МАШИННЫЕ РОТАЦИОННЫЕ ФАЙЛЫ

ТОЛЬКО ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ

ИНСТРУКЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ МАШИННЫХ РОТАЦИОННЫХ ФАЙЛОВ ДЛЯ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Нестерильные машинные ротационные файлы перед использованием необходимо подвергнуть стерилизации в автоклаве при температуре 134 °C в течение 18 мин.

1) ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Для удаления дентина и формирования корневого канала.

2) ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Как и все машинные инструменты для корневых каналов, ротационные машинные файлы не должны использоваться в случаях резкого и внезапного апикального искривления в связи с повышенным риском их поломки. Ротационные файлы, не маркированные как стерильные, перед использованием необходимо стерилизовать. Эти файлы имеют в своем составе никель и не должны использоваться в лечении пациентов с аллергической чувствительностью к данному металлу.

3) МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ

3.1) Меры предосторожности относительно первичного эндодонтического лечения

- Как и в случае других новых изделий, следует соблюдать осторожность до достижения достаточного опыта применения.
- Определение рабочей длины является обязательным для обеспечения правильного использования любого ротационного или ручного инструмента.
- Данные инструменты предназначены для использования исключительно в клинической или больничной среде квалифицированными пользователями в соответствии с правильной стоматологической практикой (использование перчаток, маски, очков, раббердама и т.д.).
- Инструменты, предназначенные для одноразового использования, не должны подвергаться повторной обработке.
- Данные инструменты не следует погружать в раствор гипохлорита натрия.
- Многократные циклы дезинфекции и повторной стерилизации могут привести к повышенному риску поломки файла.
- Рекомендованный способ утилизации файла: поместить использованные файлы в контейнер для биологически опасных остроконечных предметов.
- В то время как мы внедрили меры по обеспечению безопасности против возможного неправильного использования, есть несколько важных моментов:

1) Для использования ротационного файла требуется наконечник, работающий на низких оборотах.
2) Используйте наконечник, как описано в требованиях к эндомотору и угловому наконечнику в соответствии со спецификациями производителя эндомотора.
3) Наличие прямолинейного доступа является предварительным условием для правильного эндодонтического лечения.
4) Всегда используйте минимальное апикальное давление. Никогда не вводите файлы в канал принудительно под давлением.
5) В процессе применения часто очищайте кромки канавок инструмента, проверяйте инструмент на признаки искривления или износа, например, неровные кромки или пятна.
6) На протяжении всей процедуры часто промывайте корневой канал, как минимум после использования каждого файла.
7) Используйте формирующие файлы выметающими движениями для создания прямолинейного доступа в корневой канал без активного давления в сторону апекса.
8) Файлы для полировки должны пассивно проходить канал на рабочую длину и после этого извлекаться. Для целей механической подготовки, вводите любой полировочный инструмент на рабочую длину только один раз и не более одной секунды во избежание заклинивания.
9) Соблюдайте осторожность в апикальной области и при наличии резких изгибов.
10) При обработке канала, выбирайте инструменты соответствующего размера, поскольку выбор файла слишком большого размера может привести к опасному избыточному расширению коронковой части канала. Кроме того, слишком большой файл для обработки длины повышает риск поломки файла.
11) В случае применения EUROFILE ULTRATAPERS/SUPERFILE (HEAT ACTIVATION), используйте файл SX после S1 и S2 для оптимального формирования канала при коротких корнях, для смещения коронковой части канала от фуркационных поднутрений или расширения канала.
12) Ротационные файлы должны использоваться исключительно в областях корневого канала, которые имеют подтвержденную и воспроизводимую ковровую дорожку.

3.2) Меры предосторожности относительно эндодонтического перелечивания:

- Многократные циклы дезинфекции и повторной стерилизации могут привести к повышенному риску поломки файла.
- Данные инструменты не следует погружать в раствор гипохлорита натрия.
- Деконтаминация инструмента: строго следуйте инструкциям по деконтаминации от производителя.
- Используйте постоянную скорость вращения:
  - 500 об/мин для удаления гуттаперчи или обтураторов Thermafil.
  - 250 - 300 об/мин для удаления оксида цинка - растворимая паста на основе эвгенола.
- Для оптимального использования рекомендуются устройства с регулировкой крутящего момента.
- Используйте файл D1 для коронковой трети канала, затем файл D2 для средней трети и, наконец, файл D3 для апикальной трети.

4) НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ

Как и все машинные инструменты для корневых каналов, ротационные файлы не должны использоваться в случаях резкого и внезапного апикального искривления в связи с повышенным риском их поломки.

Размер / Технические характеристики	SX	S1	S2	F1	F2	F3	F4	F5
Длина, мм	19	21, 25, 31						
Диаметр кончика, мм	0,19	0,185	0,2	0,2	0,25	0,30	0,40	0,50
Начальная конусность	0.045	0.02	0.04	0.07	0.08	0.09	0.06	0.05
Поперечное сечение	Треугольное							
Минимальный момент кручения, Н*м	3,14	2, 16	4,12	7,26	12,26	14,81	17,06	21,38
Максимальный крутящий момент сгибания, Н*м	3,82	2,35	5,1	7,45	14,61	20,4	16,08	19,52
Цвет	Без цв.	Сирен.	Бел.	Желт.	Крас.	Син.	Чер..	Желт.

5) ПОШАГОВЫЕ ИНСТРУКЦИИ

5.1) Пошаговые инструкции по эндодонтическому лечению

EUROFILE ULTRATAPERS/SUPERFILE (HEAT ACTIVATION)

Техника «crown down» является предпочтительной техникой для ротационных инструментов.

- Создайте прямолинейный доступ к устью канала зуба.
- В присутствии вязкого хелатора пассивно проведите обследование коронковых 2/3 с использованием ручных файлов 10 и 15 размера. Слегка надавливайте на инструмент до тех пор, пока не будет подтверждена гладкая, воспроизводимая ковровая дорожка.
- При необходимости, используйте файл SX для создания лучшего радикулярного доступа. Этот тип файла может использоваться в любое время в процессе выполнения процедур расширения и формирования канала.
- В присутствии NaOCl «введите» файлы S1 в канал и пассивно пройдите ковровую дорожку. До достижения легкого сопротивления движению инструмента, латерально зачищайте и срезайте дентин выметающими движениями для улучшения прямолинейного доступа и продвижения к апикальной области. Всегда зачищайте движениями в направлении от фуркации.
- Продолжайте формирование канала с использованием файлов S1, как указано выше, до тех пор, пока не будет достигнута длина ручного файла размера 15. Файлы S1 предназначены для формирования коронковой части канала и перехода в среднюю треть.
- Используйте файл S2 в точности как описано для файла S1 до тех пор, пока не будет достигнута длина ручного файла размера 15. Файл S2 предназначен для формирования средней трети канала и перехода в апикальную треть.
- В присутствии вязкого хелатора или NaOCl, обследуйте апикальную треть канала с помощью ручных файлов 10 и 15 размера и слегка надавливайте на них до тех пор, пока они не войдут на всю длину.
- Если это не было выполнено ранее, определите рабочую длину, подтвердите проходимость и наличие плавной воспроизводимой ковровой дорожки в апикальной трети канала.
- Используйте файлы S1 выметающими движениями пока не будет достигнута рабочая длина.
- Используйте файлы S2 выметающими движениями до тех пор, пока не будет достигнута рабочая длина.
- Повторно подтвердите рабочую длину, промойте несколько раз, особенно более искривленные каналы.
- Используйте файл для полировки (F1) «не-чистящими» движениями, при этом каждое прохождение должно быть глубже, чем предыдущее, до тех пор, пока не будет достигнута рабочая длина. Не оставляйте файл внутри канала на рабочую длину более одной секунды.
- Замерьте длину канала с помощью ручного файла 20 размера. Если инструмент полностью входит, канал имеет законченную форму и готов к обтурированию.
- Если ручной файл 20 размера слишком свободно размещается в канале, то продолжите использование файла F2 и, в случае необходимости, F3, F4 и F5 не выметающими движениями, замеряя рабочую длину после каждого финишного файла с помощью ручных файлов 25, 30, 40 или 50 размера соответственно.
- При необходимости, используйте файлы SX выметающими движениями для смещения коронковой части канала от фуркационных поднутрений и/или для создания более коронковой формы. Эти файлы также могут использоваться для оптимального формирования каналов при коротких корнях.
- Последовательность инструментов EUROFILE ULTRATAPERS/SUPERFILE (HEAT ACTIVATION) всегда одинакова относительно длины, диаметра или изгиба канала.

5.2) Пошаговые инструкции по повторному эндодонтическому лечению

Перед удалением гуттаперчи, обтураторов на носителе или пасты из корневого канала:

- Тщательно изучите 3 различных рентгеновских снимка, снятых с горизонтальной проекцией.
- Визуально определите плотность обтурационного материала относительно ширины, длины и изгиба канала.
- Войдите в полость коронки и зафиксируйте циркулярные размеры обтурационного материала в отверстии(-ях).
- Выберите наиболее подходящую технику удаления по результатам рентгеновского и клинического обследования.
- Не срезая дентин, удалите обтурационный материал в поступательной манере по технике «crown down».

Удаление гуттаперчи/обтуратора на носителе

- Включите минимальную скорость (500 об/мин), с помощью которой инструмент эффективно войдет и удалит обтурационный материал из канала.
- Не задевая дентин, аккуратно вдавите вращающийся файл EUROFILE ULTRATAPERS D1 в гуттаперчу для обеспечения трения и нагрева и извлеките материал из канала. Никогда не используйте EUROFILE ULTRATAPERS D1 вблизи изгиба канала.
- Как можно чаще извлекайте файл D1 и осматривайте лезвия на на-личие обтурационного материала и очищайте канавки от инородных веществ.
- Продолжайте работу файлом D1 для перелечивания, который пассивно входит между дентиновыми стенками до тех пор, пока гуттаперча не будет извлечена из коронковой трети канала.
- Используйте файл EUROFILE ULTRATAPERS D2 и, с одной или более попыток, извлеките обтурационный материал из средней трети канала. Используя выметающие движения, удалите материал со стенок канала.
- При необходимости, используйте файл EUROFILE ULTRATAPERS D3, слегка вдавите его в более глубоко расположенный материал и извлеките обтураци-онный материал из апикальной трети канала.
- Продолжайте использование файла D3 до тех пор, пока канавки ин-струмента не заполнятся обтурационным материалом.
- В случае нахождения обтурационного материала в конце канала, ис-пользуйте ручные файлы маленького размера в присутствии вязкого хелатора для прохождения оставшейся части канала выметающими движениями.
- После обследования ковровой дорожки, используйте ручные или машинные никель-титановые файлы EUROFILE ULTRATAPERS для формирования и полировки канала.
- Для удаления носителя, выберите файл для перелечивания EUROFILE ULTRATAPERS с соответствующей конусностью, который может быть введен достаточно глубоко в канал сбоку от носителя. Более глубокая зона досягаемости позволит более эффективно извлечь носитель из канала по всей длине.

Растворимый оксид цинка - Излечение пасты на основе эвгенола

- Включите минимальную скорость (250-300 об/мин), с помощью которой инструмент эффективно войдет и удалит обтурационный материал из канала.
- Залейте полость коронки соответствующим растворителем и обследуйте отверстие канала с помощью зонда, чтобы проверить, достаточно ли размягчена паста.
- Не задевая дентин, аккуратно вдавите вращающийся файл EUROFILE ULTRATAPERS D1 в материал и с помощью коротких «клюющих» движений извлеките материал из канала. Никогда не используйте EUROFILE ULTRATAPERS D1 вблизи изгиба канала.
- Как можно чаще извлекайте файл D1, осматривайте лезвия на на-личие обтурационного материала и очищайте канавки от инородных веществ.
- Продолжайте использование файла D1 или файла EUROFILE ULTRATAPERS для перелечивания, который пассивно входит между дентиновыми стенками до тех пор, пока паста не будет извлечена из коронковой трети канала.
- Используйте файл EUROFILE ULTRATAPERS D2 и, повторяя аналогичные «клюющие» движения, извлеките обтурационный материал из средней трети канала. С помощью выметающих движений удалите материал со стенок канала.
- При необходимости, используйте файл EUROFILE ULTRATAPERS D3 и аналогичным образом извлеките более глубоко расположенный материал из апи-кальной трети канала.
- Продолжайте использование файла D3 до тех пор, пока канавки ин-струмента не заполнятся обтурационным материалом.
- В случае нахождения обтурационного материала в конце канала, используйте ручные файлы маленького размера в присутствии вязкого хелатора для прохождения оставшейся части канала выметающими движениями.
- После обследования ковровой дорожки, используйте ручные или ро-тационные никель-титановые EUROFILE ULTRATAPERS для формирования и полировки канала.

Обтурация систем каналов

- Перед обтурацией должен быть удален смазанный слой и выполнена окончательная промывка.
- Используйте метод горячей обтурации для обеспечения плотного трехмерного заполнения системы корневых каналов.

6) ДЕЗИНФЕКЦИЯ, ЧИСТКА И СТЕРИЛИЗАЦИЯ

6.1) Предварительная очистка (предотвращение перекрёстной контаминации)

Поместите все медицинские инструменты в дезинфицирующий раствор сразу же после использования и удалите загрязнения.

6.2) Очистка

Используйте исключительно дистиллированную воду и нейтральные чистящие средства. Инструменты необходимо очищать с помощью пластиковой чистящей щётки для инструментов и затем ополаскивать дистиллированной водой. Просим проверять все изделия после очистки, чтобы избежать как поломок, так и коррозии. Дефектные изделия следует заменить. Если инструменты сильно загрязнены и не поддаются механической очистке, рекомендовано провести предварительную очистку в ультразвуковой ванне, соблюдая показатели времени и концентраций, заявленных производителем.

6.3) Подготовка к стерилизации

Поместите все медицинские инструменты в прилагаемый лоток. Поместите лоток, подлежащий стерилизации, или одиночные инструменты в стерильный пакет, допускающий стерилизацию насыщенным водяным паром.

6.4) Стерилизация

Инструменты стерилизуются в автоклаве в течение 7 мин при температуре от 132°C (270°F) до 134°C (273.2 °F) или в течение 20мин при 121 °C (250 °F) – это лишь минимальное время экспозиции. Продолжительность данной процедуры превышает указанное время и может варьироваться в зависимости от типа используемого оборудования.

6.5) Хранение

Храните стерильные инструменты в сухом месте при комнатной температуре в условиях, исключающих доступ пыли.

Производитель:
Shenzhen Perfect Medical Instruments Co., Ltd., China

Импортер:
ООО «ЕВРОФАЙЛ»
Адрес: 115230, г Москва, шоссе Варшавское, дом 46 офис 523
Тел./Факс: +7 (495) 540-58-95
www.eurofiles.ru