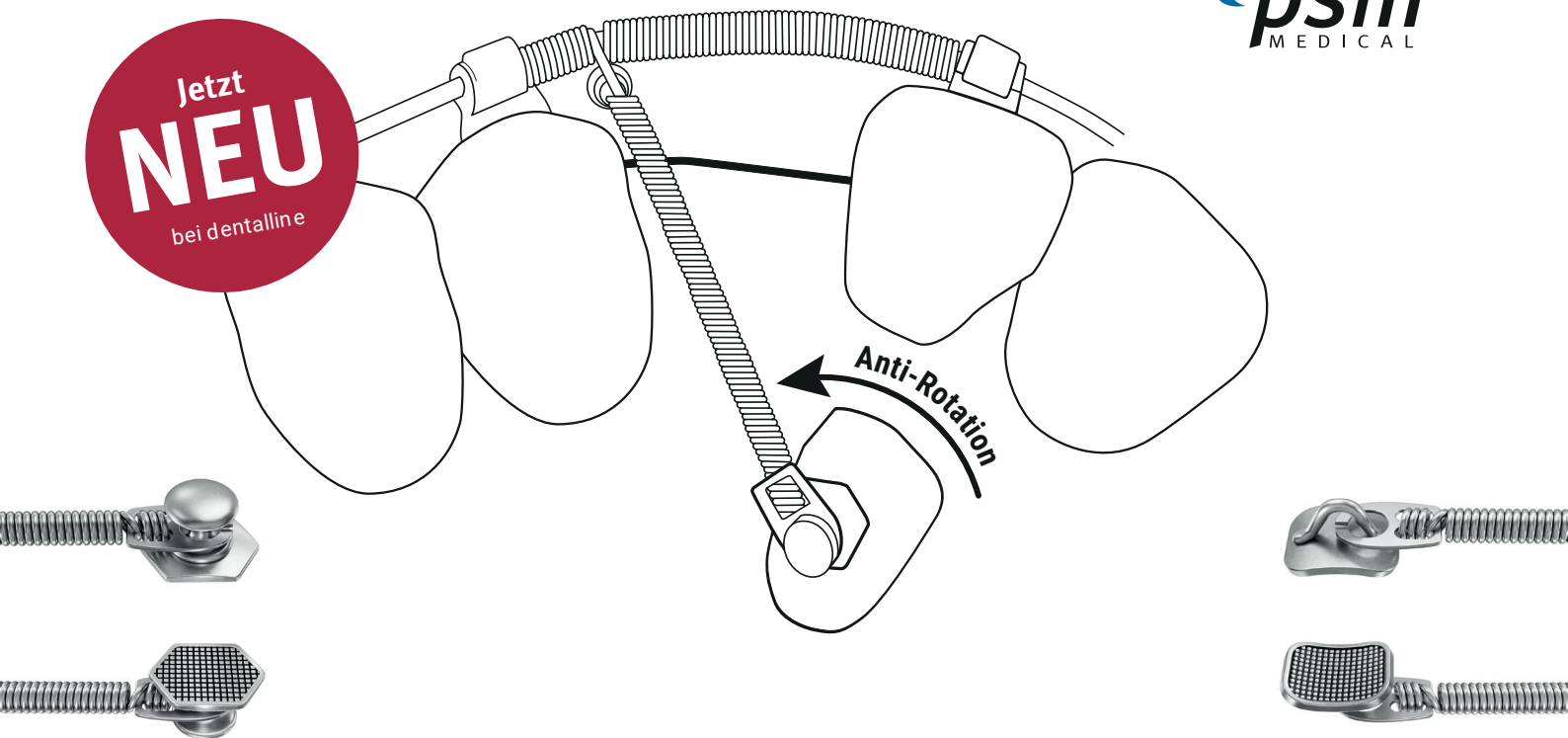


EASY-WAY-COIL®

Spring System



Jetzt
NEU
bei dentalline



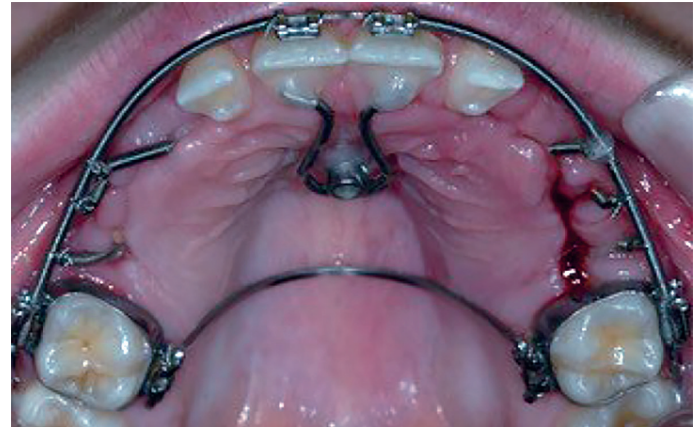
Zur zuverlässigen Einordnung verlagelter und retinierter Zähne

Klinisch bewährt. Zuverlässig. Wirtschaftlich.

EASY-WAY-COIL® Spring System

Durchbruchsstörungen bleibender Zähne stellen ein klinisches Problem dar, das oft mit Retentionen und/oder Verlagerungen einhergeht. Insbesondere obere Eckzähne sind betroffen, aber auch untere zweite Prämolaren, obere mittlere Inzisivi usw. Zur Einordnung ektopischer Zähne ist i.d.R. ein kieferchirurgisch-kieferorthopädisches Agieren erforderlich, wobei in der Literatur eine Vielzahl von Apparaturen zur Zahneinstellung nach erfolgter chirurgischer Freilegung beschrieben ist.

Das EASY-WAY-COIL® Spring System stellt eine von Dr. Michael Schubert entwickelte Mechanik zur Korrektur von Fehlstellungen 1. und 2. Ordnung dar. Es besteht aus einer aktiven und passiven Komponente. Die aktive Komponente besteht aus einer 25 mm langen Edelstahlfeder (Außen-Ø 1,2 mm, Innen-Ø 0,75 mm), die über einen Clip an einem Lingualknöpfchen drehbar angelenkt ist und bei 2 mm Aktivierung eine Kraft von 32 cN generiert. Die passive Komponente besteht aus einem 20 mm langen Stück gleicher Feder, die im Bereich des



(Bild: © Dr. Michael Schubert)

einzuinstallenden Zahns entsprechend gekürzt und auf den Verankerungsbogen (Edelstahl) aufgeschoben wird. Dieser muss eine Mindestdimension von .016" x .022" (.018"er Slot) bei Einstellung eines verlagerten Zahns aufweisen. Die maximale Bogenstärke, auf die die Feder noch aufgeschoben werden kann, beträgt .017" x .025" bzw. .020" x .020" (.022"er Slot).

Die Vorteile auf einen Blick:

- klinisch bewährt, patentiert, zuverlässig und effizient
- verwendbar zur Einstellung verlagelter / retinierter Schneide- und Eckzähne sowie Prämolaren
- variabel einsetzbar bei Bukkal- oder Palatinal- / Linguallage des einzustellenden Zahns
- diskontinuierliche Kraftabgabe für eine wurzelschonende Zahnbewegung
- präzise einstellbare Kraftgröße und Kraftrichtung mit Rotationskontrolle
- einfache Reaktivierung in vierwöchigen Intervallen
- hoher Tragekomfort bei größter Stabilität des Federsystems
- kombinierbar mit Bukkal- oder Lingualbrackets sowie Alignern

Kurzanleitung Aktivierung

Bevor Sie die Zugfeder verwenden, stellen Sie sicher, dass im Zahnbogen genügend Platz für den einzuordnenden Zahn vorhanden ist. Im Bereich der vorbereiteten Lücke wird ein passgenaues Stück der Platzhalterfeder auf den Bogen der Multibracketapparatur gezogen. Die erste Aktivierung der Zugfeder sollte sieben Tage nach der chirurgischen Freilegung erfolgen. Dabei wird in 6 Schritten vorgegangen:

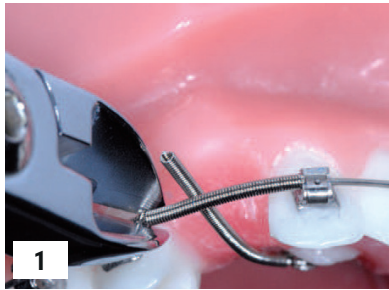


Abb. 1: An der vorab über den Bogendraht gezogenen Platzhalterfeder wird je nach erforderlicher Krafrichtung für die Einstellung des verlagerten / retinierten Zahns ein Verankerungspunkt gewählt. Dafür wird ein Ligaturenschneider aufgelegt und leicht geschlossen, bis innerhalb der Feder ein kleiner Spalt entsteht. In diesem Spalt kann sich dann der Ligaturendraht einlagern und nicht mehr verrutschen.

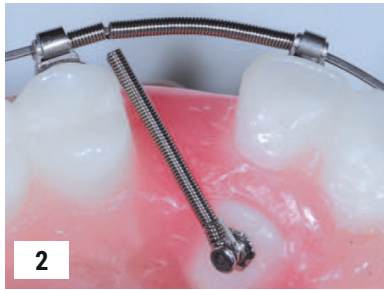


Abb. 2: Es erfolgt nun das Ausrichten des Zugfederendes zur Verankerungsposition am Bogen. Danach wird das Zugfederende gekürzt, bis der Abstand zum Verankerungspunkt 2 mm beträgt. Dieser Abstand vom Bogen ermöglicht eine optimale Kraft von 32 cN.

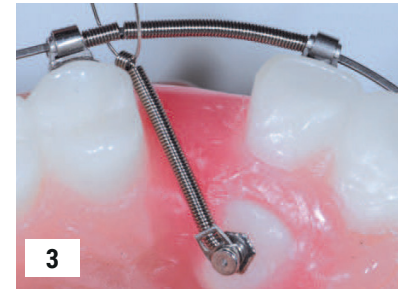


Abb. 3: Am Ende der Zugfeder wird mit dem Ligaturenschneider ein ca. 1 mm breites Stück (entspricht 3 Windungen) abgegriffen. Mit dem leicht geschlossenem Ligaturenschneider ist vorsichtig ein Winkel von ca. 45° einzubiegen, sodass eine Öse entsteht. Ein Ligaturendraht wird nun durch die Öse geführt.



Abb. 4: Anschließend wird der Ligaturendraht am Befestigungspunkt anligiert.



Abb. 5: Entsprechend dieser vier Arbeitsschritte sollte im Abstand von je vier Wochen die weitere Nachaktivierung erfolgen. Empfohlen sind bei vertikaler Zugrichtung 1 mm, bei horizontaler Zugrichtung 2 mm.



Abb. 6: Wenn der Zahn mit dem Lingualknöpfchen genügend durchgebrochen ist, wird durch vorsichtiges Ziehen mit einer How- oder Weingartzange die Zugapparatur vom Lingualknöpfchen entfernt. Mit einer u-förmigen C-Kette wird der Zahn weiter nach bukkal bewegt und derotiert, bis bukkal ein Knöpfchen oder Bracket zur weiteren Extrusion geklebt werden kann.

Bestandteile



drehbar angelenktes Klebknöpfchen



Basis



passive Platzhalterfeder



90°-Variante



Basis

| Beschreibung | Art.-Nr. | Beschreibung | Art.-Nr. |
|--|----------|--|----------|
| 1-Patienten-Set (1 EASY-WAY-COIL®-Feder, 1 Platzhalterfeder) | EWCS1 | 5-Patienten-Set (5 EASY-WAY-COIL®-Federn, 5 Platzhalterfedern) | EWCS5 |
| 1-Patienten-Set – 90° Version* (1 EASY-WAY-COIL®-Feder, 1 Platzhalterfeder) | EWCS1-90 | 5-Patienten-Set – 90° Version* (5 EASY-WAY-COIL®-Federn, 5 Platzhalterfedern) | EWCS5-90 |

*optimal bei horizontal verlagerten Zähnen, wenn Krafrichtung 90° zur Klebefläche beträgt

PSM Medical hat die Herstellung dieses Produkts von Adenta übernommen.
dentalline als DE/A-exklusiver PSM-Händler vertreibt das Produkt in Deutschland und Österreich.