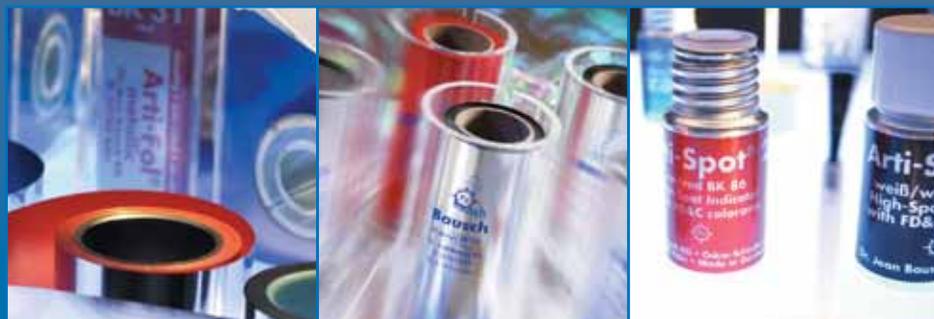




Bausch



Средства для проверки
артикуляции и окклюзии





...we make Occlusion visible®

Бауш (Bausch) – имя и название средств проверки артикуляции и окклюзии

Физиологически корректное воссоздание окклюзии остаётся по-прежнему одним из кардинальных требований к каждому стоматологу и зубному технику. Самые незначительные, микронной величины помехи при преждевременных контактах зубов, могут вызвать функциональные нарушения у пациентов (чаще всего болевой дисфункциональный синдром = ТМJ-синдром*). Окклюзионные взаимоотношения изменяются при каждом зубоврачебном вмешательстве. Поэтому регулярный контроль окклюзии и чёткое представление о согласованной функции зубных рядов в статическом и динамическом состоянии являются основополагающими предпосылками качественной стоматологической помощи.

Начиная с 1953 года, фирма “Dr. Jean Bausch KG” производит специальные средства для проверки артикуляции и окклюзии. Цель фирмы состоит в том, чтобы обеспечить зубных врачей и техников такими диагностическими средствами, которые с высокой точностью отражают истинные окклюзионные соотношения. Основатели этого предприятия, зубные врачи доктор Жан Бауш (Dr. Jean Bausch) и доктор Ганс Бауш (Dr. Hans Bausch), на самых ранних этапах становления фирмы понимали, что необходимо создать чувствительную к давлению артикуляционную бумагу, позволяющую представить жевательную нагрузку различной интенсивности в виде цветных отображений с оттенками, соответствующими величине нагрузки. Этот принцип нарастающей интенсивности цвета остаётся и сегодня актуальным и используется для достоверной и надёжной диагностики преждевременных контактов зубных поверхностей.

Другим важным требованием является получение отчётливо различимых цветных отображений на зубных поверхностях, покрытых золотом, легированными металлическими сплавами и керамикой, в особенности на окклюзионных поверхностях, смоченных слюной.

В этой области мы поставили перед собой цель существенно повысить красящую активность наших материалов даже при использовании тончайшей окклюзионной фольги. Наша новая диагностическая фольга покрыта новым составом красок, который, в силу присущих ему гидрофильных свойств, значительно лучше окрашивает гладкие поверхности. Кроме того, специальные добавки позволили нам устранить проблему статических электрических сил.

Мы являемся мировым лидером в производстве артикуляционной бумаги и окклюзионной фольги и предлагаем широкий ассортимент этих изделий различной толщины, формы и цвета. Все наши продукты изготовлены в строгом соответствии с предписаниями Европейского Положения о Медицинских Продуктах и находятся под постоянным строгим контролем нашего руководителя службы гарантии качества. Используемые нами сырьевые материалы являются физиологически совершенно инертными и соответствуют стандартам для косметических, пищевых и лечебных средств.

Эта брошюра предназначена в первую очередь для тех, кто на практике применяет наши продукты. Она поможет вам выбрать подходящее диагностическое средство.

Мы хотели бы поблагодарить основателя нашей фирмы доктора Ганса Бауша (Dr. Hans Bausch) за то, что он всю свою жизнь посвятил созданию, становлению и развитию нашего предприятия. Доктор Ганс Бауш скончался в 1998 году в возрасте 70-ти лет. Поэтому, к нашему сожалению, он не смог разделить с нами ту радость, которую мы испытали при вводе в эксплуатацию нашей новой линии производства. Идеи и предвидения доктора Ганса Бауша служат основой при создании современных диагностических средств для проверки окклюзии. Мы будем и в дальнейшем соблюдать традиции нашей фирмы, работать творчески, создавать новые продукты и заботиться о качестве выпускаемой продукции.

* ТМJ – (англ. temporo-mandibular joint – височно-нижнечелюстной сустав)

Синдром TMJ - Синдром MPD

Синдром болевой дисфункции – Функциональная диагностика

Само название "синдром TMJ" является сокращением, общепринятым в американской стоматологической терминологии для синдрома дисфункции височно-челюстного сустава (Temporo-Mandibular Joint Dysfunction Syndrome). Данный синдром описывает нарушения соответствующего суставного сопряжения, причины которых лежат также в пределах этого суставного сочленения; это могут быть, например, сдвиг, смещение или деформация суставного хряща (Discus Articularis), а также дегенеративные изменения хрящевой ткани сустава и/или костной ткани сочленения. Синдром TMJ может развиваться на почве возникающих на данном суставе весьма длительных нагрузок нефизиологического плана. Причиной возникновения синдрома TMJ может стать, например, обычный многолетний неправильный (дефектный) прикус зубов. Лечение синдрома TMJ является задачей явно трудной и кропотливой, причем довольно часто исправить положение удается только с помощью хирургического вмешательства. Дифференциация, которую необходимо проводить между пациентами с настоящим синдромом TMJ и теми, у которых присутствует обычный болевой синдром, требует проведения предварительного и детального анамнеза, но, однако, затрудняется еще и тем, что обе категории пациентов страдают от похожих болевых симптомов. Синдром PDS или же синдром MPD (Myofascial Pain-Dysfunction Syndrome или болевой синдром фасциально-мышечной дисфункции), который по-немецки называется Myofaziales Schmerz Dysfunktion Syndrom, описывается типичными симптомами таких болевых ощущений, как, например, боли в области самого сустава, боли в голове, боли в затылочной части головы и в плече.

Проведение терапевтического лечения синдрома MPD существенно упрощается при точном знании причин в каждом отдельном случае. При этом однозначно установлена причинно-следственная связь, следуя которой нарушения прикуса зубов, превышающие всего 10-20 мкм, могут вызывать нарушения жевательных функций (Prof. Meyer). Такие пациенты с указанными функциональными расстройствами приобретают, как правило, новый привычный прикус зубов, который отличается от положения центрального прикуса (CR) (см. Рис. 1).

CR-Позиция

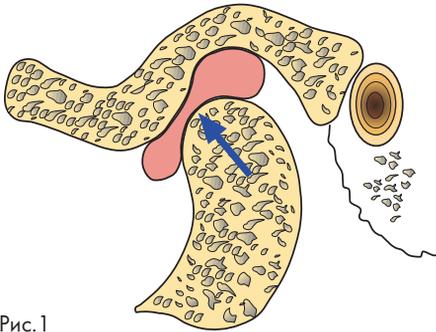


Рис.1

Физиологическая рабочая позиция обоих мыщелков в их самом верхнем и заднем положении, не смещенном в боковом направлении, приводит в тесном контакту на самом тонком, центральном месте дисков, подвергающихся нагрузке, с передачей в последующем на Eminentia articularis.

CO = CR

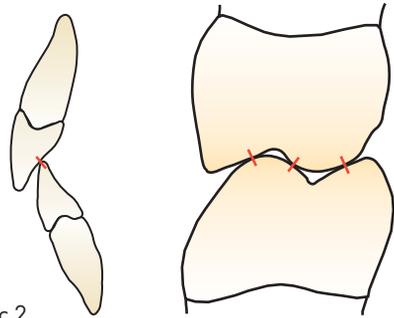
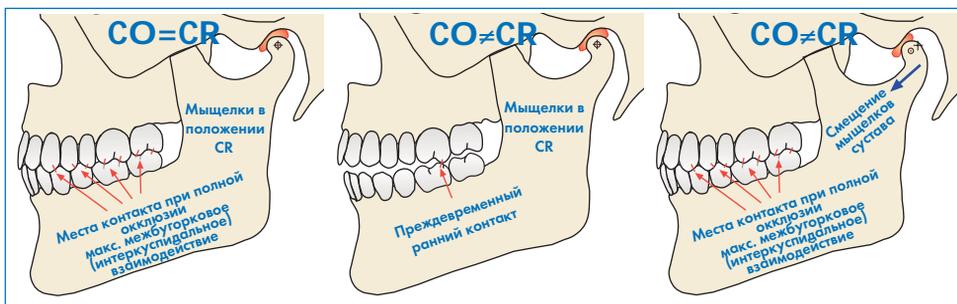


Рис.2

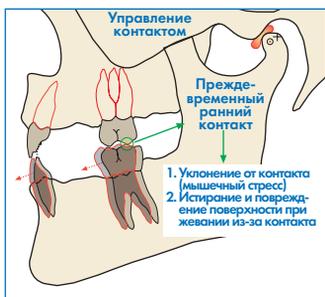
Если мыщелки находятся в позиции CR, то все зубы рта должны находится в положении равномерно распределенной окклюзии или равномерного зубного прикуса (позиция CO).

Множественно отмечалось, что у таких пациентов в максимальном межбугорковом положении (CO), см. Рис. 2, имеется достаточный окклюзионный контакт. Следует, однако, отметить и принять во внимание то обстоятельство, что у таких пациентов отмечаются на зубах фасциальная сточенность, а также поражения шеек зубов, которые являются типичными индикаторами соответствующих функциональных нарушений.

Если позиции СО и CR совпадают друг с другом (см. Рис.3), то речь идет об некотором идеальном случае. Как правило же случается так, что на практике мы имеем дело либо с выступающим или возвышающимся, либо со слишком низко зашлифованным зубным протезом (заниженная или низкая окклюзия) (см. Рис. 4), т.е. почти всегда присутствует то или иное отклонение от обычного положения привычной окклюзии зубов. (см. Рис. 5)



Опытный практикующий специалист из своего опыта знает, что каждое стоматологическое вмешательство в зубной прикус всегда вызывает необходимость возникновения нового привычного прикуса. Первоначальные преждевременные контакты при смыкании могут локализоваться уже не на всей поверхности и затрагивать другие места. В этой своей стадии на височно-челюстной сустав, десмондонт, и сами зубы начинают действовать повышенные нагрузки. Если эти симптомы не будут своевременно обнаружены и устранены, то из-за изменившегося контакта зубов (см. Рис. 6) возникает сточенные и перенапряженные места на зубной поверхности. Помимо этого, из-за неверной окклюзии зубов как височно-челюстной сустав, так и нейромускульная система лица, подвергаются повышенным нагрузкам истрессу, которые могут привести как к сжатию дисков, так и нарушениям в работе мускулатуры, что снова приводит к появлению и усилению боли.

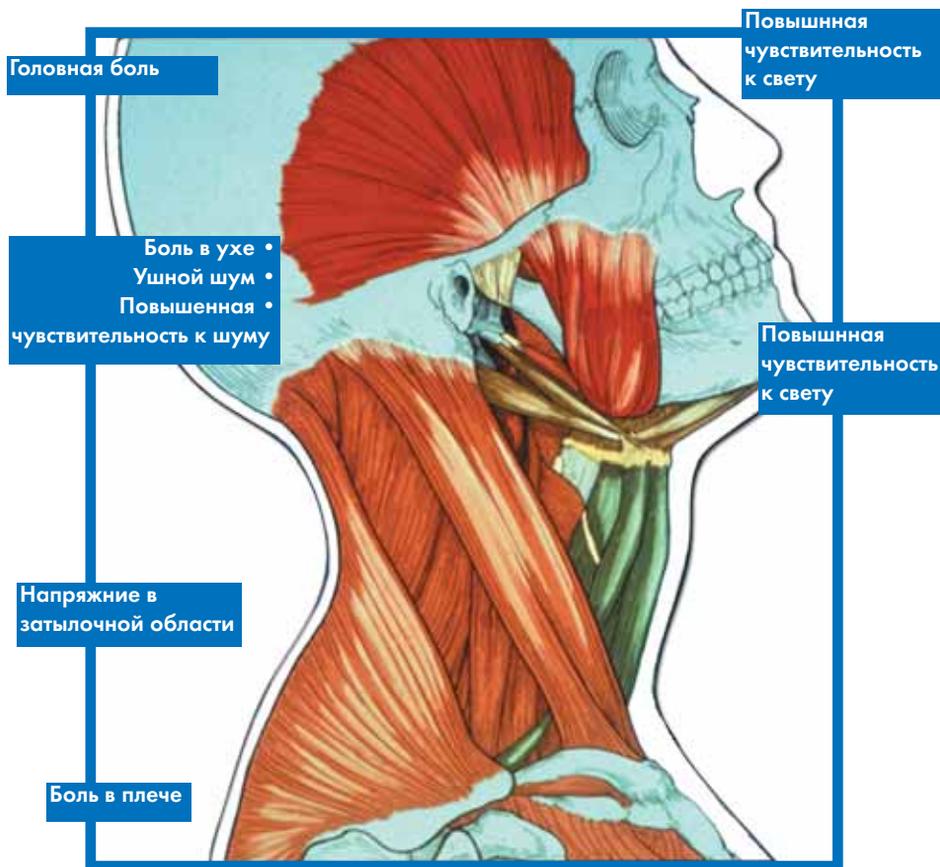


Лечение функциональных нарушений пациента должно проводиться последовательно и основываться на правильной диагностике и верной последовательности лечебных процедур, которые тесно связаны друг с другом. Список со ссылками и соответствующие указания и советы по диагностике таких функциональных нарушений можно найти на нашем Интернет-сайте. Тем не менее, решающее значение для успешного лечения имеют два важных процедурных шага: с помощью одного удается держать окклюзию под постоянным контролем, а с помощью второго вести контроль не за обычной окклюзией, а именно в положении CR. При других методиках регистрацию центров контакта следует проводить также в положении CR.

Отмечены множественные случаи перекашивания прикуса у пациентов ввиду того, что у них получалось неверное смыкание зубов и, соответственно, происходила неправильная работа височно-челюстного сустава из-за неблагоприятной окклюзии по отношению к центральному положению (CO≠CR). Такое отклонение оказывает влияние на все дальнейшие процедурные шаги диагностики и лечения. При регистрации окклюзии центральной части часто бывает трудно, особенно при имеющихся у пациента нейромускулярных нарушениях, установить центральную позицию мышечков суставов. Для перепроверки условий окклюзии рациональным является также способ депрограммирования нейромускулярной системы. Существуют различные методики стоматологического приведения нейромускулярной системы к депрограммированию, так, например, использование двух вспомогательных ватных роликов при прикусывании, небольшие зубные шинки "JIG-Splint" или так называемый специальный ручной гриф ("Dawson-Griff"). Особенно эффективны два таких ортодонтических аппарата, работающих на гидростатическом принципе, как Аквалайзер (Aqualizer™) и ГЕЛАКС (GELAX®). Они наполняются либо водой, либо, соответственно, гидрогелем и оказывают временное расслабляющее воздействие, выравнивая одновременно все мешающие преждевременные контакты зубов при прикусе.



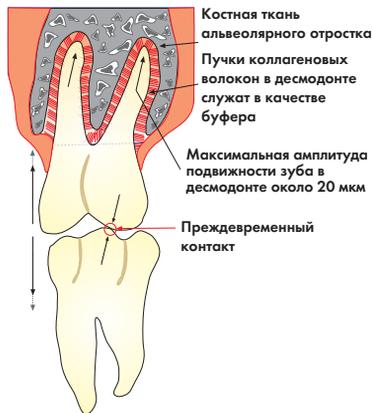
ТМЖ-синдром



Окклюзия и возможное воздействие окклюзионных помех на пациентов

Окклюзия (любой контакт между зубами верхней и нижней челюсти) подвержена постоянным изменениям. Любая терапия с замещением твердых тканей зуба искусственными материалами, удаление зуба (изменение положения зуба), стоматологическое ортопедическое лечение, а также оперативные вмешательства в челюстно-лицевой области всегда сопровождаются изменением окклюзионных соотношений. Постоянный контроль окклюзионных соотношений и чёткое представление обо всех, зависящих от окклюзии факторах, являются первичными предпосылками качественного стоматологического лечения.

Максимальное смещение зуба в десмондоте при вертикальной нагрузке составляет приблизительно 20 микрометров. При окончательной фиксации несъёмных протезов опорные зубы смещаются приблизительно на 20 микрометров в направлении соответствующего альвеолярного отростка. После окончания фиксации и снятия нагрузки зубы смещаются в противоположном направлении, возвращаясь при этом в своё изначальное положение. Даже такой преждевременный контактный пункт, который завышен всего лишь на 15 мкм, может существенно мешать пациенту. Для того, чтобы избежать неприятных ощущений, пациент старается по возможности не накусывать на новый мостовидный протез и сдвигает при этом нижнюю челюсть в положение, не соответствующее физиологическому оптимуму. Это новое положение становится привычным, что приводит к неравномерной активности жевательной мускулатуры, что, в свою очередь, способно со временем вызвать патологические изменения в височно-нижнечелюстном суставе, а также боли в мышцах. Последствиями могут быть также частые головные боли и бруксизм. При длительно существующем патологическом процессе трудно установить первичную причину заболевания, которая в данном случае кроется в ошибке стоматолога, недостаточно точно припасовавшего мостовидный протез.



Каким образом можно избежать возникновения этого болевого дисфункционального синдрома (TMJ-синдрома) ?

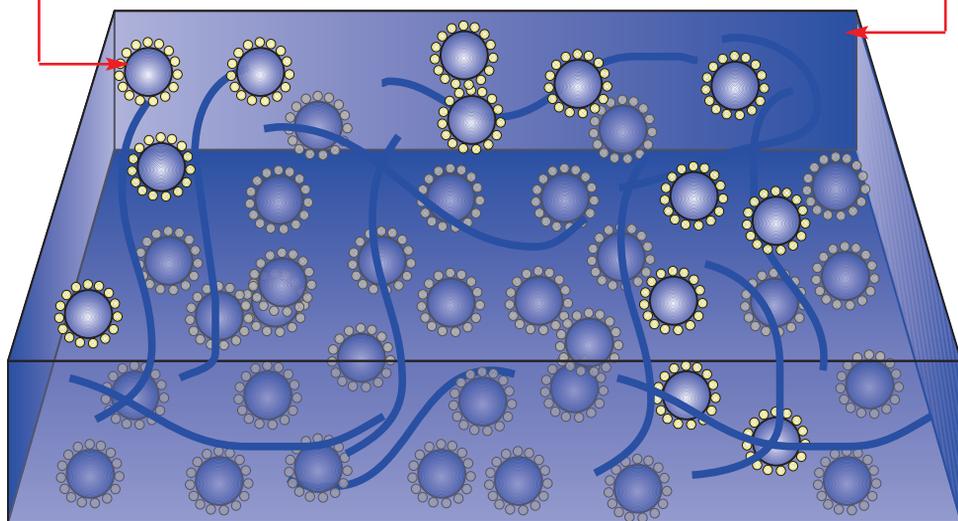
Надёжная диагностика преждевременных контактов

Для проверки окклюзии часто используется тончайшая окклюзионная фольга, которая имеется и в нашем ассортименте. Согласно общетеоретическим представлениям необходимо всегда использовать именно такую тончайшую фольгу. Однако на практике это часто оказывается очень неудобным и занимает много времени. Окклюзионные контакты могут быть сравними по величине с остриём иглы, поэтому необходимо применять очень точные диагностические средства, оставляющие цветные отпечатки с чёткими контурами. В случае сухих окклюзионных поверхностей, как например на модели в артикуляторе, получение отчётливых отпечатков при использовании фольги не составляет проблемы. Однако когда окклюзионные поверхности смочены слюной, в особенности если речь идёт о керамических и полированных металлических поверхностях, то фольга оставляет лишь малозаметные отпечатки, или этих отпечатков вообще не видно. При этом возникают диагностические ошибки, так как многие стоматологи полагают, что визуальное отсутствие отпечатков достоверно исключает наличие завышенных окклюзионных контактов. Причины плохого качества отпечатков на влажных поверхностях имеют химическую и физическую природу. Красящее покрытие всех видов окклюзионной диагностической фольги и некоторых видов артикуляционной бумаги состоит из воска, масла и пигмента, то есть из гидрофобной смеси, не гармонирующей с гидрофильными свойствами слюны, основной составной

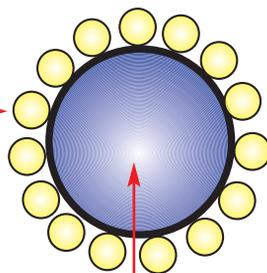
Схематическое строение артикуляционной бумаги Бауша толщиной 200 мкм с нарастающей интенсивностью цвета

Пористая бумага с большим объёмом для депонирования краски

Красящий пигмент микронных величин
в маслянно-восковой эмульсии,
покрытый оболочкой из
посредника адгезии Transculase®



Посредник адгезии Transculase® для
улучшенного окрашивания
гладкополированных золотых или
керамических поверхностей



Красящий пигмент микронных величин
в маслянно-восковой эмульсии

частью которой является вода. Оклюзионная фольга Бауша производится с эмульгирующими добавками, которые придают этой фольге определённую степень адгезивности к влажным окклюзионным поверхностям. Толщина красящего покрытия фольги не должна превышать 6 мкм, иначе красящий слой отделяется от несущего материала фольги. Требования, предъявляемые к этому экстремально тонкому слою, очень высоки. Он должен обладать выраженной красящей активностью. Это необходимо для того, чтобы даже мельчайшие контактные пункты могли быть отчётливо видны на окклюзионных поверхностях. По сравнению с фольгой, окклюзионная и артикуляционная бумага способна депонировать значительно большее количество красящего вещества. В частности, наша двухсотмикронная артикуляционная бумага с нарастающей интенсивностью цвета содержит в 10 раз больше красящего вещества, чем фольга, что позволяет получать цветные отпечатки значительно улучшенного качества даже на влажных окклюзионных поверхностях. Контактные пункты моментально становятся чётко видимыми.



Артикуляционная бумага Бауша с нарастающей интенсивностью цвета

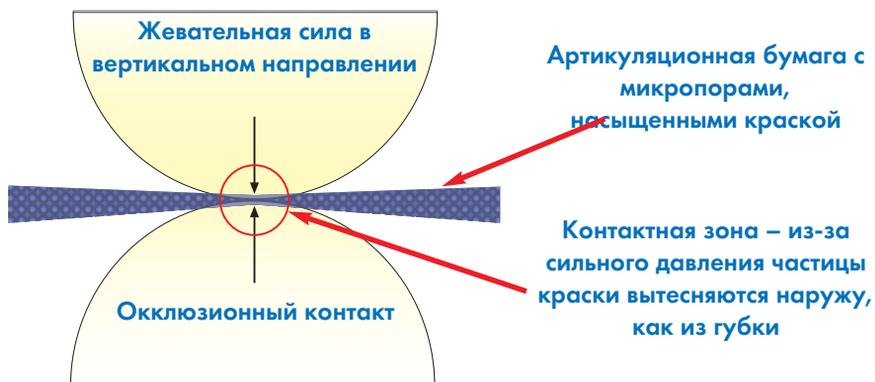
Почему мы не ограничиваемся производством ультратонкой фольги, которая, согласно теоретическим представлениям, является единственным средством для корректной проверки окклюзии?



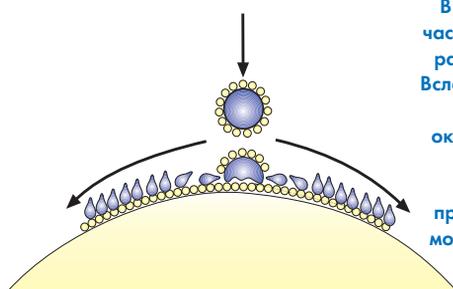
Артикуляционная бумага Бауша с нарастающей интенсивностью цвета содержит значительное количество краски. Соответственно этому, при проведении проверочной пробы, в области контактных пунктов находится много красящего вещества. Кроме того, для улучшения переноса краски на влажные полированные поверхности в артикуляционную бумагу добавляется специальное средство (Transculase®), выполняющее роль посредника при фиксации красящего пигмента на таких поверхностях. Пористая основа артикуляционной бумаги имеет мягкую, губчатую структуру. При проверке окклюзии, в зонах контактов возникает высокое давление, мягкая

артикуляционная бумага сжимается, и из неё высвобождаются пигменты вместе с посредником адгезии транскулазой. При выраженных преждевременных контактах зубов (= высокое давление при накусывании) высвобождается значительное количество краски, в то время как при

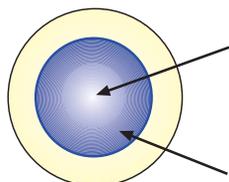
Принцип нарастающей интенсивности цвета



Частицы краски в масляно-восковой эмульсии с Transcylase® перемещаются в направлении действующей силы



Разрушение частиц краски и одновременное распределение посредника адгезии Transcylase®



...we make Occlusion visible®

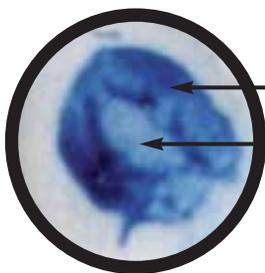
нормальных контактах (= низкое – нормальное давление при накусывании) высвобождается соответственно меньшее количество краски. В соответствии с этим, преждевременные контакты легко распознать по насыщенной тёмной окраске отпечатков, а нормальные контакты выглядят значительно светлее. Использование артикуляционной бумаги, чувствительной к давлению, даёт возможность получить точный профиль распределения жевательного давления. Соединение этой методики с принципом билатерально сбалансированной окклюзии позволяет достичь оптимального распределения сил. У пациентов с патологией височно-нижнечелюстного сустава данная методика легко выявляет, какая сторона в большей степени нагружается при смыкании зубных рядов. Эта информация может быть особенно полезна, если в последующем проводится резизиэнцтест. В этом случае рекомендуется применять бумагу ВК 03, которая заранее нарезана в форме дуги. Особое внимание следует уделить распределению давления на имплантатах. Преждевременный контакт на имплантате очень опасен и может иметь непоправимые последствия. При удалении преждевременных контактных пунктов необходимо шлифовать только интенсивно окрашенные места. Следует также учитывать, что смазанные отпечатки контактных пунктов и обширные контактные пункты могут выглядеть идентично.

При тщательном осмотре окрашенных контактных пунктов, обращает на себя внимание то обстоятельство, что интенсивно окрашенные контакты имеют очень специфическую форму. В центре окрашенного окклюзионного контакта виден небольшой светлый участок точечного размера, обрамлённый тёмным цветным кругом. Именно этот светлый участок является истинным местом контакта зубных поверхностей.



Слабое давление

Сильное давление



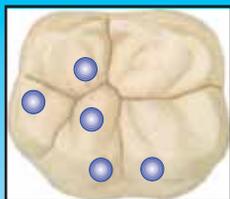
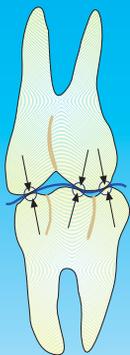
**Окружающая окрашенная зона =
НЕТ окклюзионного контакта**

**Центральная зона =
ОККЛЮЗИОННЫЙ КОНТАКТ**

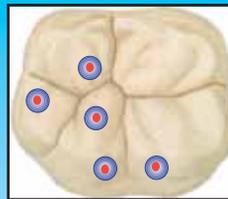
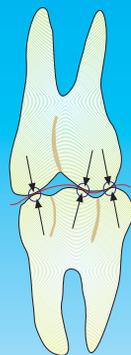
Комбинация артикуляционной бумаги Бауша толщиной 200 мкм и окклюзионной фольги толщиной 8 мкм имеет особенно очевидные преимущества при проведении окклюзионной пробы на золотых или керамических поверхностях. Первая часть пробы проводится с использованием синей артикуляционной бумаги, которая моментально окрашивает контакты. Как показано на рисунке 1, посредник адгезии транскулазы также переносится в область окклюзионного контакта в виде тонкого слоя. Во второй части пробы используется тонкая красная фольга, которая надёжно окрашивает в красный цвет эпицентры контактных пунктов. Адгезивность красного пигмента значительно усиливается тонким слоем транскулазы. Красные контактные пункты хорошо видны на окружающем синем фоне, что обеспечивает максимально возможную надёжность при выявлении пунктов контакта.

Двухфазный метод проверки окклюзии

1-й этап
Проверка окклюзии артикуляционной бумагой Бауша толщиной 200 мкм с нарастающей интенсивностью цвета



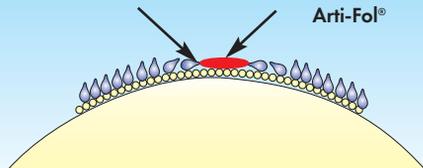
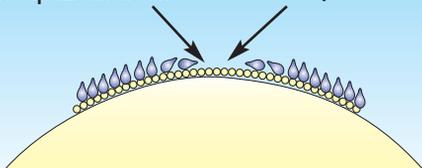
2-й этап
Проверка окклюзии фольгой Бауша Arti-Fol® красная толщиной 8 мкм или Arti-Fol® металллик толщиной 12 мкм



Неокрашенная зона

Посредник адгезии Transculase®

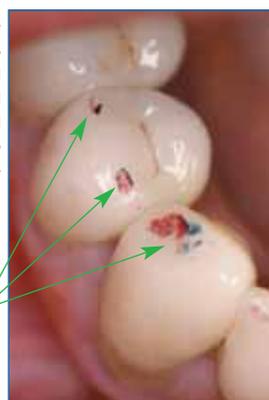
Цветной отпечаток Arti-Fol®



Так называемые синие "смазанные контакты" служат в качестве посредника при фиксации красного пигмента и создают контрастный синий фон. Всё это позволяет точно передать истинные окклюзионные соотношения.



Отчётливо видимые окклюзионные контакты на керамике



Артикуляционная бумага Бауша

толщиной 200 мкм с нарастающей интенсивностью цвета



Артикуляционная бумага Бауша толщиной 200 мкм с нарастающей интенсивностью цвета является единственным видом бумаги, позволяющим представить жевательную силу различной интенсивности в виде цветных отображений с оттенками, зависящими от величины нагрузки:

**МАЛОЕ ДАВЛЕНИЕ ПРИ НАКУСЫВАНИИ ОТОБРАЖАЕТСЯ БОЛЕЕ СВЕТЛЫМ,
А БОЛЬШОЕ ДАВЛЕНИЕ – БОЛЕЕ ТЁМНЫМ ОТПЕЧАТКОМ.**

В считанные секунды получает стоматолог точный профиль распределения жевательного давления. Преждевременные контакты становятся моментально чётко видимыми и могут быть целенаправленно сошлифованы.

Только артикуляционная бумага Бауша толщиной 200 мкм с нарастающей интенсивностью цвета способна так надёжно регистрировать имеющиеся завышения на контактных пунктах. После первичной обработки завышенных контактов следует в дальнейшем использовать более тонкие проверочные средства, которые также имеются в нашем ассортименте. Мы предлагаем такие средства, начиная с толщины 8 мкм (Anti-Fol®).

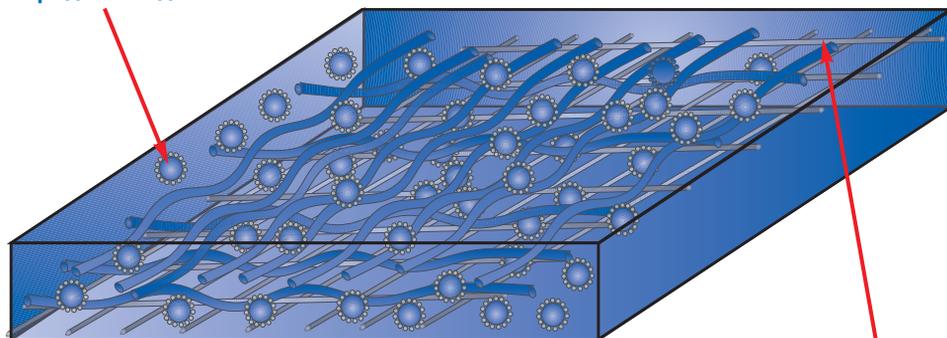
Упаковка	Содержание	Цвет	Номер заказа
Пластиковая кассета	300 листов	синий	BK 01
Наполняемый контейнер	300 листов	синий	BK 1001
Пластиковая кассета	300 листов	красный	BK 02
Наполняемый контейнер	300 листов	красный	BK 1002
Раздаточное устройство (подковообразное)	50 дугообразных	синий	BK 03
Раздаточное устройство (подковообразное)	50 дугообразных	красный	BK 04
Скреплённые листы	300 листов	синий	BK 05

Bausch PROGRESS 100®

Артикуляционная бумага с прогрессирующим выделением цветов толщиной 100μ

Схематическое строение артикуляционной бумаги Бауша PROGRESS 100®

Красящий пигмент микронных величин в маслянно-восковой эмульсии, покрытый оболочкой из посредника адгезии Transculase®



Специальная бумага толщиной 100 мкм



Bausch PROGRESS 100®

Артикуляционная бумага с прогрессирующим выделением
цветов толщиной 100µ



Эта новая гибкая бумага с высоким содержанием армирующих волокон очень точно отвечает изгибам и неровностям поверхностей окклюзии. Обеспечивая плотность проявления цвета, прогрессирующую вместе с силой надавливания, она точно маркирует места окклюзионного контакта или центральных контактных точек.

Новая, толщиной всего лишь 100 µ тонкая артикуляционная бумага, импрегнированная гидрофильными восками и фармацевтическими маслами. При использовании в неповторимом сочетании с таким вспомогательным средством, как Транскулаза (Transculase®), можно достичь нужного сцепления и отпечатка при проверке окклюзионного контакта даже в самых труднодоступных местах на хорошо отполированной металлической поверхности, на гладкой поверхности керамических материалов и т.д.

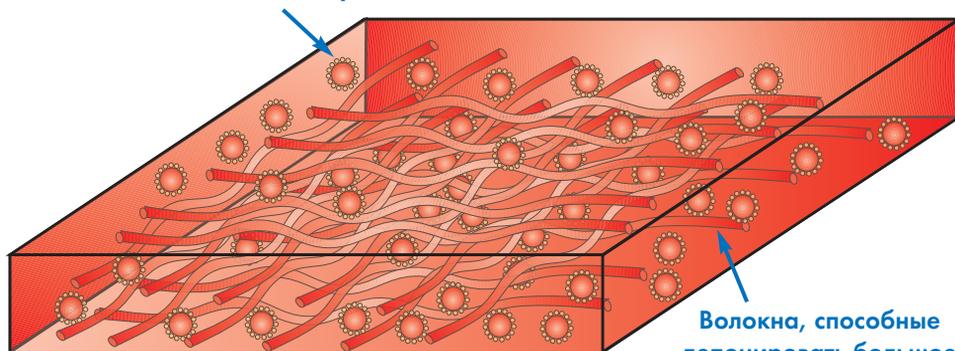
Упаковка:	Содержание:	Цвет:	Номер для заказа.
Пластиковая кассета	300 листов	голубой	БК 51
Пластиковая кассета	300 листов	красный	БК 52
Пластиковый раздатчик подкова	50 листов	голубой	БК 53
Пластиковый раздатчик подкова	50 листов	красный	БК 54
Упаковка прямых полосок	100 листов	голубой	БК 57
Упаковка прямых полосок	100 листов	красный	БК 58

Артикуляционный шёлк Бауша

толщиной 80 мкм с нарастающей интенсивностью цвета

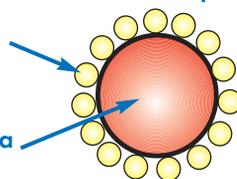
Схематическое строение артикуляционного шёлка Бауша с нарастающей интенсивностью цвета

Красящий пигмент микронных величин в маслянно-восковой эмульсии



Посредник адгезии Transculase® для улучшенного окрашивания гладкополированных золотых или керамических поверхностей

Волокна, способные депонировать большое количество краски



Красящий пигмент микронных величин в маслянно-восковой эмульсии, покрытый оболочкой из посредника адгезии Transculase®



...we make Occlusion visible®

Артикуляционный шёлк Бауша

толщиной 80 мкм с нарастающей интенсивностью цвета



Артикуляционный шёлк Бауша – это высококачественный шёлк с такими же свойствами, как у нашей двухсотмикронной артикуляционной бумаги с нарастающей интенсивностью цвета. Высокая прочность, эластичность и малая толщина нашего шёлка позволяют ему плотно облегать все бугорки и углубления зубной поверхности. Шёлк оставляет очень точные отпечатки и может применяться при точной препаровке.

Натуральный шёлк состоит из волокон, представляющих собой трубчатые белковые структуры. Благодаря такому строению, шёлк обладает очень высокой способностью депонировать краску. При работе на моделях шёлк можно использовать очень экономно: одну и ту же шёлковую полоску разрешается применять до десяти раз.

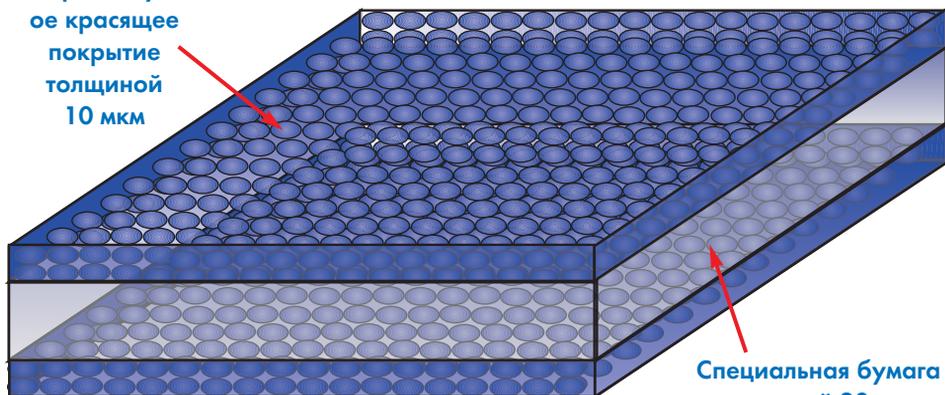
Упаковка	Содержание	Цвет	Номер заказа
Роликовая лента шириной 75 мм	3 метра	красный	БК 06
Роликовая лента шириной 75 мм	3 метра	зелёный	БК 876
Роликовая лента шириной 75 мм	3 метра	синий	БК 877
Роликовая лента шириной 16 мм	10 метров	синий	БК 07
Роликовая лента шириной 16 мм	10 метров	красный	БК 08

Окклюзионная бумага Бауша

микродюн толщиной 40 мкм

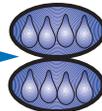
Схематическое строение
окклюзионной бумаги Бауша микродюн толщиной 40 мкм

Микрокапсуль
оо красящее
покрытие
толщиной
10 мкм



Специальная бумага
толщиной 20 мкм

Микрокапсулы, наполненные
краской



Точная диагностика перераспределения
нагрузки на резцы и клыки при протрузионных и
латеротрузионных движениях



Маркировка статических контактов в положении
центральной окклюзии и динамических
контактов при движении нижней челюсти синим
или красным цветом



...we make Occlusion visible®

Окклюзионная бумага Бауша

микродюн толщиной 40 мкм



Окклюзионная бумага Бауша микродюн толщиной 40 мкм является очень тонкой и, в то же время, прочной бумагой, которая с обеих сторон покрыта жидкой краской. Малая толщина этой бумаги исключает получение ложных или смазанных контактных пунктов и обеспечивает точные, чёткие цветные отпечатки. Жидкокрасочное покрытие с особенной степенью надёжности выявляет все окклюзионные контакты даже на смоченных слюной золотых, керамических, полированных металлических или пластмассовых поверхностях.

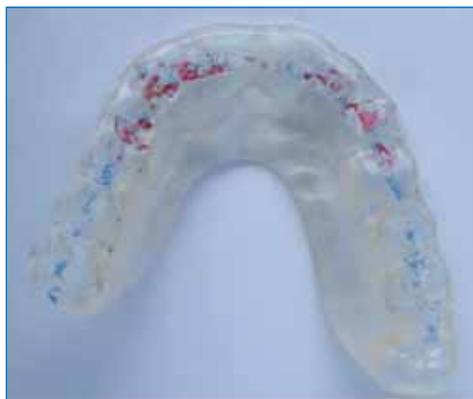
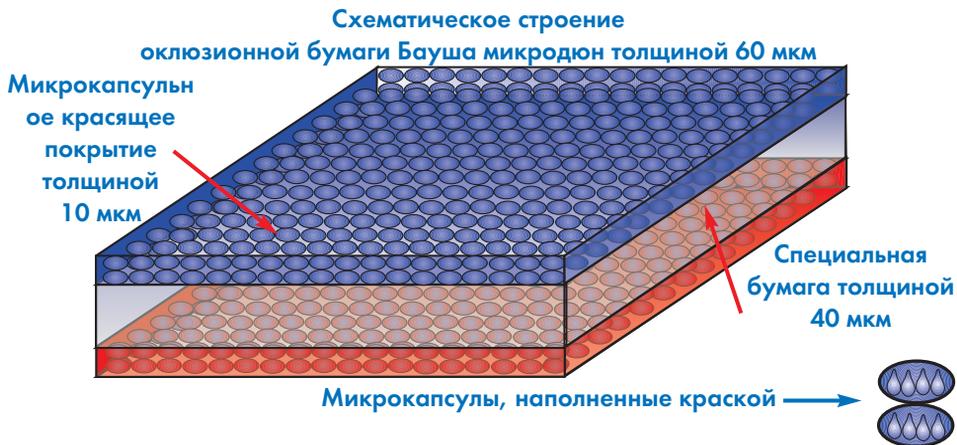
Специальное жидкокрасочное покрытие состоит из множества микрокапсул, наполненных краской. Микрокапсулы лопаются даже при незначительном давлении и высвобождают жидкую краску, окрашивая места контактов. Эта бумага может использоваться многократно, так как красящее покрытие обладает способностью к регенерации.

Окклюзионная бумага Бауша микродюн толщиной 40 мкм особенно хорошо подходит для двухцветной демонстрации статической и динамической окклюзии. Для этого на первом этапе окрашиваются в красный цвет все контактные пункты в положении центральной окклюзии, а затем проводится второй этап с окраской динамических контактных пунктов в синий цвет. Использование синей бумаги на первом этапе и красной бумаги на втором этапе также даёт хорошие результаты.

Упаковка	Содержание	Цвет	Номер заказа
Полоски в пачке	200 полосок	синий	БК 09
Полоски в пачке	200 полосок	красный	БК 10
Дугообразные полоски в пачке 10 x 7 см	100 дугообразных полосок	синий	БК 11
Дугообразные полоски в пачке 10 x 7 см	100 дугообразных полосок	красный	БК 12
Упакованный ролик шириной 16 мм	15 м	синий	БК 13
Упакованный ролик шириной 16 мм	15 м	красный	БК 14
Упакованный ролик шириной 22 мм	10 м	синий	БК 15
Упакованный ролик шириной 22 мм	10 м	красный	БК 16
Роликовое раздаточное устройство для роликовой бумаги		синий	БК 135
Роликовое раздаточное устройство для роликовой бумаги		красный	БК 136

Оклюзионная бумага Бауша

микродюн толщиной 60 мкм



Оклюзионный контроль
накусочных шин



Контроль общих съёмных протезов в
соответствии с концепцией
билатерально сбалансированной
оклюзии



Bausch STABLE BK 147, подковообразный держатель для бумаги, предназначен для захвата подковообразной бумаги Bausch всех видов независимо от толщины. BK 147 изготовлен из самоклеящегося картона и представляет собой экономичную альтернативу более дорогим держателям. Кроме того, его использование более гигиенично, чем установка подковообразной бумаги пальцами.

50 шт. в упаковке

BK 147

...we make Occlusion visible®

Оклюзионная бумага Бауша

микродюн толщиной 60 мкм



Оклюзионная бумага Бауша микродюн толщиной 60 мкм также является тонкой, но прочной бумагой, которая с обеих сторон покрыта жидкой краской. Эта бумага, как и сорокамикронная бумага, исключает получение ложных или смазанных контактных пунктов и обеспечивает точные, чёткие цветные отпечатки. Несколько большая толщина несущего материала позволяет производить эту бумагу в форме подковообразных полосок. Эта отштампованная бумага без затруднений накладывается на зубную поверхность и не требует применения специальных фиксирующих вилок или пинцетов. Все виды подковообразных полосок поставляются в пластмассовом раздаточном устройстве, из которого вы можете достать бумагу одной рукой.

Подковообразные полоски особенно пригодны для пациентов, у которых, из-за патологии височно-нижнечелюстного сустава, при смыкании зубных рядов соприкасаются антагонисты только одной из сторон. Врач может сразу распознать, какая из сторон предпочитается при акте жевания. При окклюзионной проверке общих съёмных протезов, преимущественно таких, которые припасованы в соответствии с концепцией билатерально сбалансированной окклюзии, желательно получить отпечатки равной интенсивности на всех контактных пунктах.

Требование равной интенсивности отпечатков на контактных пунктах всей зубной дуги является абсолютно необходимым условием правильной припасовки накусочных шин (шина Мичигана). При этом подковообразные полоски бумаги Бауша значительно облегчают проведение проверочных проб на смоченных слюной пластмассовых поверхностях.

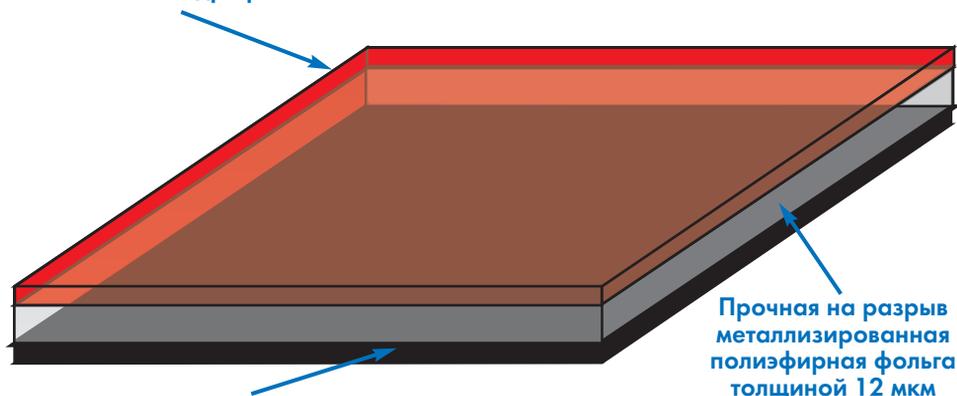
Упаковка	Содержание	Цвет	Номер заказа
Пластиковое раздаточное устройство для дугообразных полосок	150 дугообразных полосок	синий	БК 17
Пластиковое раздаточное устройство для дугообразных полосок	150 дугообразных полосок	красный	БК 18
Прямые полоски в пачке	200 полосок	синий/красный	БК 80
Пластиковое раздаточное устройство для дугообразных полосок	150 дугообразных полосок	синий/красный	БК 81
Нарезанные полоски в пачке	300 полосок	синий	БК 61
Нарезанные полоски в пачке	300 полосок	красный	БК 62

Shimstock-фольга Бауша Arti-Fol®

металлик толщиной 12 мкм - чёрный/крацный BK 28

Схематическое строение фольги Бауша Arti-Fol® металлик - чёрный/крацный

Красящее покрытие толщиной 6 мкм, состоящее из воска с гидрофильными компонентами



Красящее покрытие толщиной 6 мкм, состоящее из воска с гидрофильными компонентами



Arti-Fol® Connection Kit
для Arti-Fol® и Arti-Fol® Металлик

для 2 Arti-Fol®	BK 902
для 3 Arti-Fol®	BK 903
для 4 Arti-Fol®	BK 904
для 5 Arti-Fol®	BK 905



Shimstock-фольга Бауша Arti-Fol®

металлик толщиной 12 мкм - чёрный/красный BK 28



Неповторимая комбинация металлической фольги — продукта высоких технологий (фольга Shimstock-Folie толщиной 12μ) — с двусторонним цветопередающим покрытием, содержащим чрезвычайно тонко измельченный цветовой пигмент, способствует отчетливо видимой маркировке любых окклюзий в точках контакта. Новый продукт марки Arti-Fol Metallic BK 28 способен также обеспечить точную маркировку даже при увлажненных поверхностях окклюзии.

Этот продукт, кроме того, обладает универсальностью по отношению к материалам, которые входят в контакт при окклюзии, будь это металлы и их сплавы, керамика или синтетически созданные материалы, включая композиты, а также, что вполне естественно, природный материал зубов.

Новый материал позволяет получить очень эффективные отпечатки также и при релаксации и наложении шин и вспомогательных аппаратов (при бруксизме или одонтопризисе). Как центральные, так и эксцентрические напряжения отчетливо проявляют себя при проверке прикуса зубов и зубных протезов.

С помощью двух различных красок и всего одной фольги можно получить информацию как о центральных, так и эксцентрических контактах.

Упаковка	Ширина	Цвет	Номер заказа
20 м в раздаточном устройстве, двусторонняя	22 мм	чёрный/красный	BK 28
20 м в Наполняемый контейнер, двусторонняя	22 мм	чёрный/красный	BK 1028

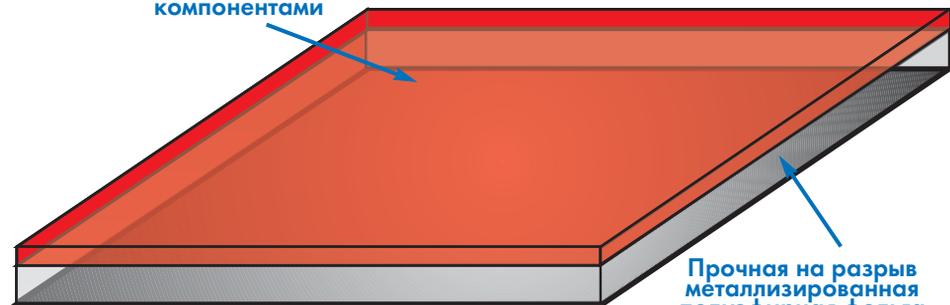
Shimstock-фольга Бауша Arti-Fol®

металлик толщиной 12 мкм

Схематическое строение фольги Бауша Arti-Fol® металллик

Красящее покрытие толщиной 6 мкм,
состоящее из воска с гидрофильными
компонентами

Прочная на разрыв
металлизирующая
полиэфирная фольга
толщиной 12 мкм



Bausch Arti-Fol® Металлик
12 мкм - 75 мм

Shimstock-фольга Бауша Arti-Fol®

металлик толщиной 12 мкм



Проверочная фольга Arti-Fol® металлик толщиной 12 мкм получена с применением высокоточной технологии и имеет значительно улучшенные характеристики. Этот новый продукт состоит из металлизированной полиэфирной фольги (Shimstock-фольга) толщиной 12 мкм и красящего покрытия с новым составом компонентов. В ряде случаев такая комбинация имеет существенные преимущества. Новая фольга обладает повышенной красящей способностью. Особенно чётко видны контактные пункты на керамических и гладкополированных металлических поверхностях. Использование металлизированной фольги позволяет в значительной степени редуцировать проблему статических электрических сил. Эту фольгу можно накладывать на зубную поверхность без помощи пинцета. Прочность металлизированной фольги позволяет применять её при проведении резилиэнцпробы. Новая фольга Arti-Fol металлик, в отличие от обычной Shimstock-фольги, маркирует именно соответствующий контактный пункт. Металлический цвет обратной стороны фольги позволяет легко распознать, какая из поверхностей покрыта пигментом. Arti-Fol металлик, благодаря прочности и малой толщине, прекрасно подходит для проверки аппроксимальных контактов при примерке мостовидных протезов и коронок. Эту фольгу можно свободно вводить между аппроксимальными контактами, используя наш новый пинцет Arti-Fol BK 145.

В нашем ассортименте имеется фольга Arti-Fol® четырёх различных цветов.

В качестве дополнения к новой фольге Arti-Fol® металлик мы предлагаем также классическую Shimstock-фольгу шириной 8 и 16 мм.

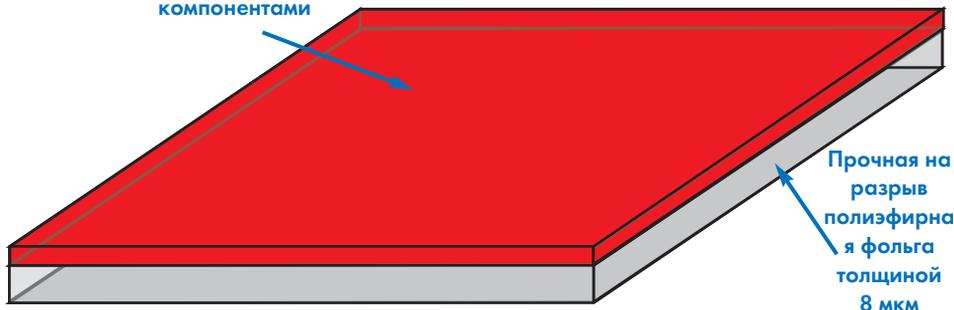
Упаковка	Ширина	Цвет	Номер заказа
20 м в раздаточном устройстве, односторонняя	22 мм	чёрный	БК 30
20 м в раздаточном устройстве, односторонняя	22 мм	красный	БК 31
20 м в раздаточном устройстве, односторонняя	22 мм	зелёный	БК 32
20 м в раздаточном устройстве, односторонняя	22 мм	синий	БК 33
Полоски в пачке, 100 полозков (8мм x 60мм)	8 мм	красный	БК 35
Полоски в пачке, 100 полозков (8мм x 60мм)	8 мм	-	БК 38
20 м в раздаточном устройстве, без покрытия	16 мм	-	БК 39
20 м односторонняя	75 мм	чёрный	БК 730
20 м односторонняя	75 мм	красный	БК 731

Артикуляционная фольга Arti-Fol®

ультрадюн толщиной 8 мкм

Схематическое строение Arti-Fol® Бауша

Красящее покрытие толщиной 6 мкм,
состоящее из воска с гидрофильными
компонентами



...we make Occlusion visible®

Артикуляционная фольга Arti-Fol®

ультрадюн толщиной 8 мкм



Самые незначительные, микронной величины помехи при преждевременных контактах зубов, могут вызвать функциональные нарушения у пациентов (чаще всего болевой дисфункциональный синдром). Кроме того, в значительной степени помехи может быть затруднён акт глотания. Оклюзионные контакты часто имеют очень малый диаметр, и их выявление на полированных керамических или металлических поверхностях возможно лишь при использовании высококачественных проверочных средств. Получение точных, чётко очерченных отображений истинных контактных пунктов требует применения очень тонких проверочных средств. Контроль окклюзионных соотношений при эксцентрических движениях нижней челюсти невозможен, если проверочные средства не обладают определённой прочностью на разрыв. Оклюзионная фольга Бауша отвечает всем этим требованиям и отличается особенно интенсивно окрашенными цветными отпечатками на труднотестируемых поверхностях. Тонкое шестимикронное красящее покрытие состоит не только из воска и пигмента. Оно содержит также дополнительные гидрофильные компоненты, которые существенно улучшают окрашивание смоченных поверхностей.

Оклюзионная фольга Бауша Arti-Fol особенно хорошо подходит для многоцветной регистрации статической и динамической окклюзии. На первом этапе окрашиваются в красный цвет контакты в положении центральной окклюзии. Затем используется чёрная фольга, с помощью которой регистрируются динамические контакты при эксцентрических движениях нижней челюсти. Применение чёрной фольги на первом этапе и красной фольги на втором этапе также даёт хорошие результаты. Для прецизионной регистрации динамической окклюзии можно использовать несколько видов фольги разного цвета. В нашем ассортименте имеется фольга Бауша Arti-Fol® пяти различных цветов. Для одновременной регистрации контактных пунктов на зубах-антагонистах мы производим фольгу с двусторонним красящим покрытием.

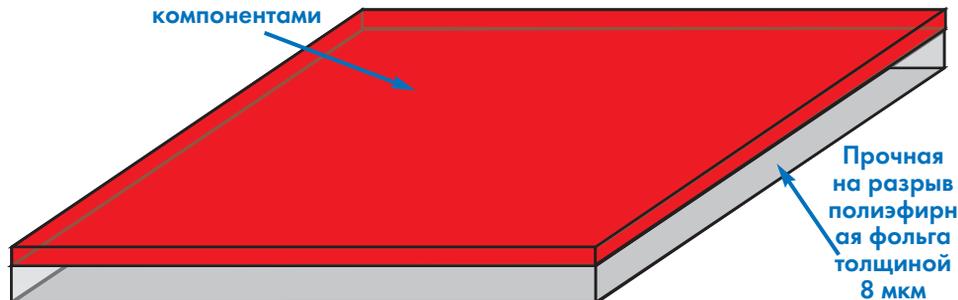
Упаковка	Ширина	Цвет	Номер зака	Наполняемый контейнер
20 м в раздаточном устройстве, односторонняя	22 мм	чёрный	BK 20	BK 1020
20 м в раздаточном устройстве, односторонняя	22 мм	красный	BK 21	BK 1021
20 м в раздаточном устройстве, односторонняя	22 мм	зелёный	BK 22	BK 1022
20 м в раздаточном устройстве, односторонняя	22 мм	синий	BK 23	BK 1023
20 м в раздаточном устройстве, двусторонняя	22 мм	чёрный	BK 24	BK 1024
20 м в раздаточном устройстве, двусторонняя	22 мм	красный	BK 25	BK 1025
20 м в раздаточном устройстве, двусторонняя	22 мм	зелёный	BK 26	BK 1026
20 м в раздаточном устройстве, двусторонняя	22 мм	синий	BK 27	BK 1027
20 м в раздаточном устройстве, односторонняя	22 мм	белый	BK 29	BK 1029

Артикуляционная фольга Arti-Fol®

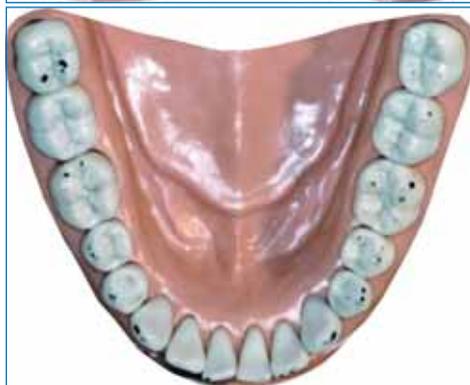
ультрадюн толщиной 8 мкм и шириной 75 мм

Схематическое строение Arti-Fol® Бауша

Красящее покрытие толщиной 6 мкм,
состоящее из воска с гидрофильными
компонентами



Зажим Бауша Dentech-Y для Arti-Fol® шириной 75 мм. Этот зажим предназначен для применения в артикуляторе.



Белая фольга Arti-Fol® ВК 29 или ВК 79 для проверки контактов на цветном коронковом воске.

Артикуляционная фольга Arti-Fol®

ультрадюн толщиной 8 мкм и шириной 75 мм



Как дополнение к окклюзионной фольге шириной 22 мм мы имеем в нашем ассортименте фольгу всех цветов шириной 75 мм. Широкую фольгу следует использовать главным образом в лаборатории. С её помощью можно удобно проверить всю зубную дугу. В частности, при подгонке общих съёмных протезов или накусочных шин необходимо контролировать все окклюзионные поверхности.

Для простого и удобного использования этой фольги мы предлагаем специальный зажим Dentech-Y BK 140. Техник имеет возможность использовать фольгу разного цвета для регистрации контактных пунктов при различных типах движений. Работая с универсальным артикулятором, зубной техник может маркировать разным цветом контакты при протрузионных, латеротрузионных и ретрузионных движениях. Таким же образом можно маркировать стоп-контакты и балансирующие контакты. Для одновременной регистрации контактных пунктов на зубах-антагонистах мы производим фольгу шириной 75 мм с двусторонним красящим покрытием.

В нашем ассортименте имеется также специальная белая окклюзионная фольга для проверки контактов на восковых поверхностях. Белые отпечатки хорошо заметны на синем или сером коронковом воске, а также на полированных металлических поверхностях.

Упаковка	Ширина	Цвет	Номер заказа
20 м, односторонняя	75 мм	чёрный	BK 70
20 м, односторонняя	75 мм	красный	BK 71
20 м, односторонняя	75 мм	зелёный	BK 72
20 м, односторонняя	75 мм	синий	BK 73
20 м, двусторонняя	75 мм	чёрный	BK 74
20 м, двусторонняя	75 мм	красный	BK 75
20 м, двусторонняя	75 мм	зелёный	BK 76
20 м, двусторонняя	75 мм	синий	BK 77
20 м, односторонняя	75 мм	белый	BK 79

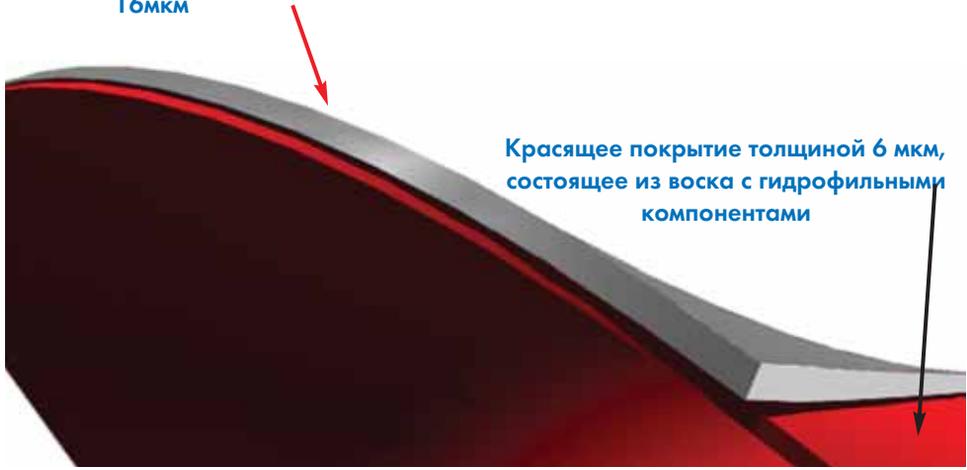
Наименование	Цвет	Номер заказа
Роликовое раздаточное устройство для фольги толщиной 75 мм	прозрачный	BK 137
Зажим Бауша Dentech-Y		BK 140

Gnatho-Film

Мягкая окклюзионная пленка, 16 мкм

Схематическое строение Gnatho-Film Бауша

Фольга Полиэтилена
16мкм



...we make Occlusion visible®

Gnatho-Film

Мягкая окклюзионная пленка, 16 мкм



Пленка Гнато – мягкая и гибкая окклюзионная пленка, которая требуется иногда в стоматологии.

Характеристики пленки Гнато:

- сверхтонкий полиэтилен, 16 мкм
- мягкое красящее покрытие, 6 мкм, состоящее из воска с гидрофильными компонентами
- экстремальное сопротивление разрыву

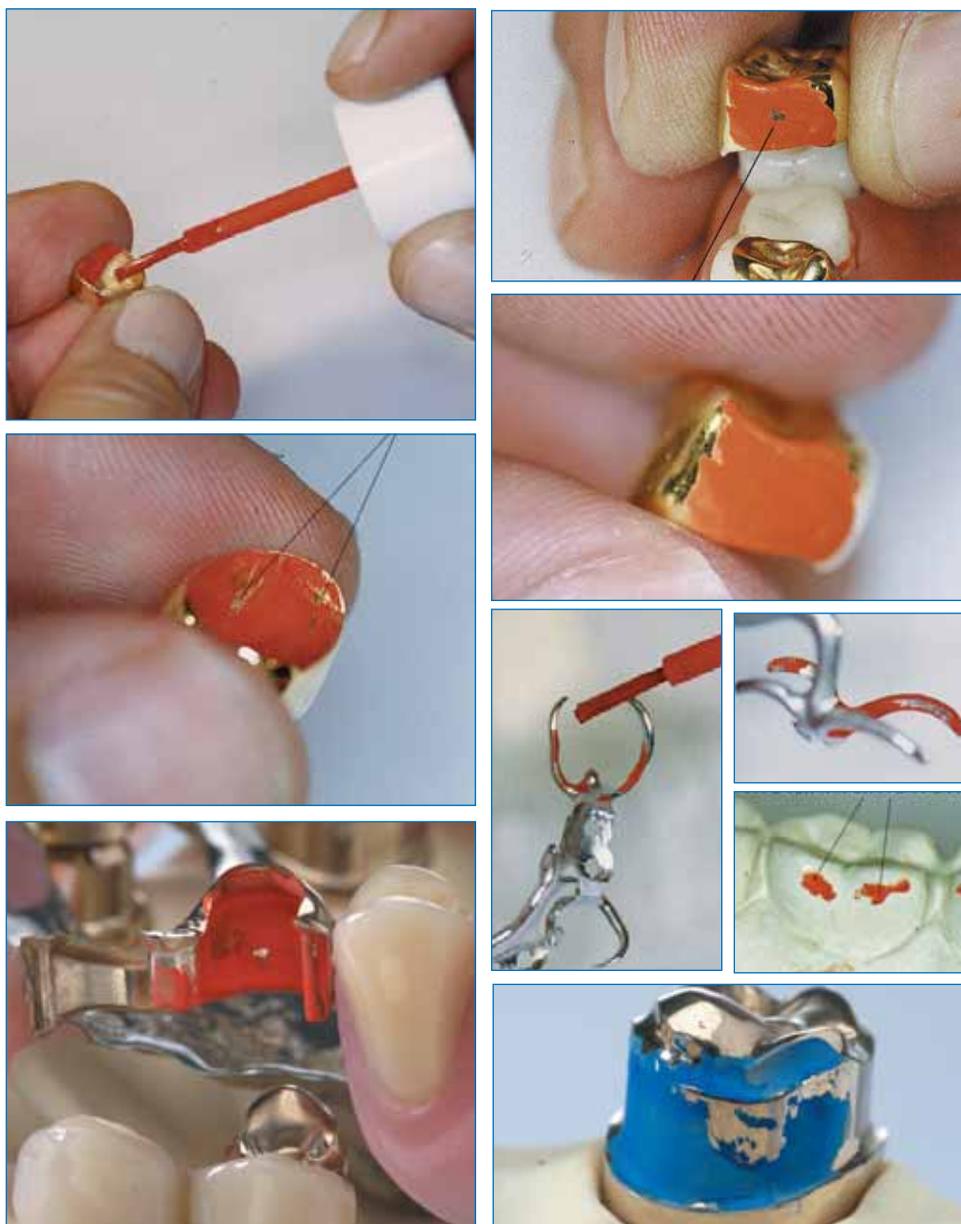
Эта уникальная пленка идеально приспособливается к индивидуальным характеристикам каждой окклюзионной поверхности. Гибкость полиэтилена в сочетании с мягкостью красящего покрытия позволяет безошибочно определять точки фактического контакта.

С помощью нового продукта **Anti-Clean® BK 99** окклюзионные поверхности можно высушить перед проверкой окклюзии. Это также улучшает окрашивание всех пленок. Anti-Clean® не "распушается", поэтому он практичнее и проще в использовании, чем ватные диски.

Упаковка :		Ширина:	Цвет:	Номер заказа:.
50 листов	односторонних	20 x 60 mm	черный	BK 120
50 листов	односторонних	20 x 60 mm	красный	BK 121
50 листов	односторонних	20 x 60 mm	зеленый	BK 122
50 листов	односторонних	20 x 60 mm	синий	BK 123
50 листов	односторонних	70 x 100 mm	черный	BK 170
50 листов	односторонних	70 x 100 mm	красный	BK 171
50 листов	односторонних	70 x 100 mm	зеленый	BK 172
50 листов	односторонних	70 x 100 mm	синий	BK 173

Arti-Spot®

Highspot-индикатор



Arti-Spot®

Highspot-индикатор



Arti-Spot® - это контактная краска, позволяющая определить насколько точно подогнаны коронки, вкладки, телескопические коронки, кламмеры, а также трущиеся поверхности сдвигаемых креплений. Arti-Spot наносится кисточкой на проверяемую поверхность. Содержащийся в краске растворитель улетучивается в течение нескольких секунд, и на поверхности образуется тонкий трёхмикронный слой краски. Этот слой легко повреждается при прикосновении, что позволяет надёжно выявлять места контактов, так как именно в этих местах просвечивает свободная от краски поверхность.

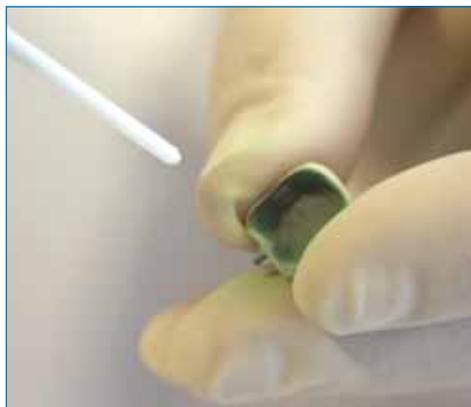
Arti-Spot можно также применять для регистрации контактных пунктов на гладкополированных золотых или керамических поверхностях. Эта краска совершенно безвредна для организма.

После употребления Arti-Spot без труда удаляется с зубной поверхности обычной или интердентальной зубной щёткой и горячей водой. Можно также использовать этанол, изопропанол или струю пара. Поверхность зубного гипса легко очистить мягкой щёткой.

Упаковка		Содержание	Номер заказа
Arti-Spot 1	белый	15 мл	БК 85
Arti-Spot 2	красный	15 мл	БК 86
Arti-Spot 3	синий	15 мл	БК 87

Arti-Spray®

Аэрозоль для проверки окклюзии



Напыление тонкого слоя на внутреннюю поверхность коронки



Arti-Spray® Metal-Precision Tip BK 289



Аппроксимальные контактные пункты



Помеха на внутренней поверхности коронки

Arti-Spray®

Аэрозоль для проверки окклюзии



Arti-Spray® - это универсальный цветной индикатор для проверки окклюзионных контактов и точности подгонки коронок и мостовидных протезов.

Arti-Spray® легко дозируется и образует тонкий слой краски, легко удаляемый водой.

Применение: содержимое аэрозольного флакона следует перед употреблением взболтать и затем нанести тонкий слой краски на окклюзионную поверхность или на внутреннюю поверхность мостовидного протеза или коронки. Наносить краску следует с расстояния трёх-пяти сантиметров. Все контактные пункты можно легко определить по дефектам красочного покрытия, возникающим после смыкания зубных рядов или примерки мостовидного протеза или коронки. Места контактных пунктов можно пометить цветным карандашом или фольгой Бауша Arti-Fol. Arti-Spray® можно также использовать для контроля аппроксимальных контактов при подгонке мостовидных протезов или коронок.

Arti-Spray® состоит из физиологически нейтральных веществ.

Упаковка		Цвет	Номер заказа
Arti-Spray®	75 мл	белый	БК 285
Arti-Spray®	75 мл	красный	БК 286
Arti-Spray®	75 мл	синий	БК 287
Arti-Spray®	75 мл	зелёный	БК 288
Arti-Spray® Metal Precision Tip			БК 289

Точная пищевая ручка Бауша

Бауш BIO-Ink - Шлифовальная паста Бауш



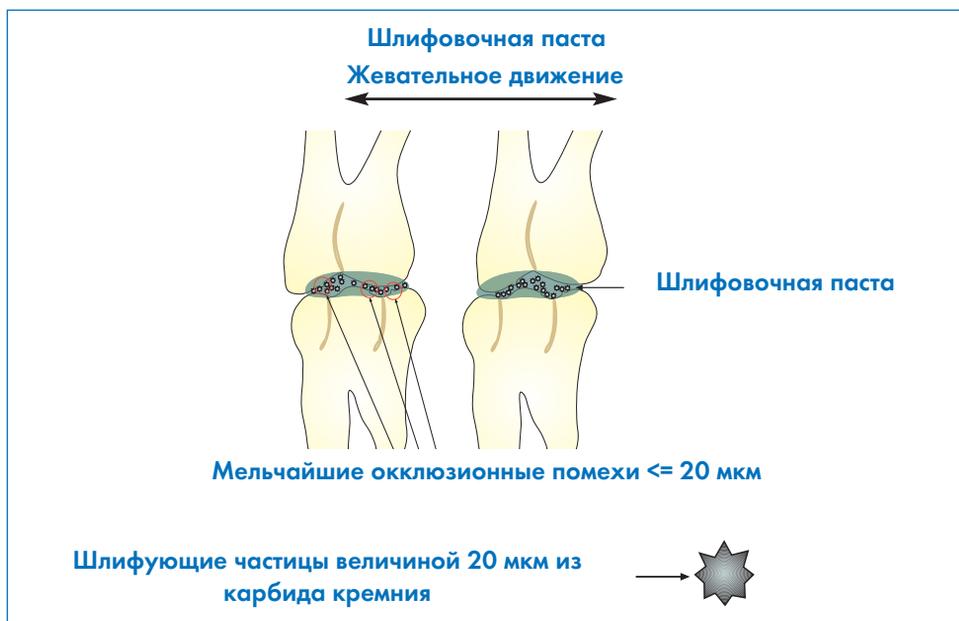
Рисунок 1
Выявление пунктов
давления



Рисунок 2
Маркировка пунктов
давления
биологическими
чернилами



Рисунок 3
Цветной отпечаток на
внутренней поверхности
протеза



Точная пищевая ручка Бауша

Бауш BIO-Ink - Шлифовальная паста Бауш



Точная пищевая ручка Бауша применяется для маркировки пунктов давления, А-линии, а также других областей слизистой оболочки полости рта. Этот инструмент можно стерилизовать.

Упаковка	Содержание	Цвет	Номер заказа
Точная пищевая ручка	Ручка и 5 цветных стержней	зелёный	БК 200
Точная пищевая ручка	25 запасных стержней	зелёный	БК 201

Чернила Бауша для полости рта = BIO-Ink предназначены для регистрации пунктов давления на слизистой оболочке полости рта. Эти чернила представляют собой водный раствор зелёной пищевой краски с повышенной вязкостью. BIO-Ink наносится прямо на слизистую оболочку с помощью ватных шариков или ватного цилиндра Бауша, закреплённого в специальном фиксаторе. Пункт давления окрашивается мягкой ватой совершенно безболезненно. Затем одевается съёмный протез. Протез должен иметь сухие поверхности. На поверхности протеза, прилегающей к слизистой оболочке, образуется зелёный отпечаток, соответствующий пункту давления.

Упаковка	Содержание	Цвет	Номер заказа
BIO-Ink	Фиксатор для ваты из нержавеющей стали	стали	БК 207
BIO-Ink	Ватный цилиндр		БК 208
BIO-Ink	Чернила для пунктов давления в полости рта	зелёный	БК 209

Окклюзионное смещение размером всего лишь около 15 микрометров или мкрон может восприниматься некоторыми пациентами как вполне ощутимая помеха. Очень часто самым трудным оказывается локализовать и отшлифовать именно такие минимальные нарушения прикуса. В таких случаях следует применять шлифовальную пасту Бауш (Bausch Einschleifpaste), наносимую в незначительных количествах на нуждающиеся в обработке и сглаживании места и поверхности. Паста обладает тонкой шлифовальной зернистостью (всего около 20μ) своего полирующего материала — карбоната кремния, который, тем не менее, имеет абразивные свойства, вполне достаточные для достижения нужной цели.

Упаковка	Содержание	Цвет	Номер заказа
Шлифовальная паста Бауш		30 г	БК 97

Полоски Бауша Fleximeter-Strips



Полоски Бауша Fleximeter-Strips



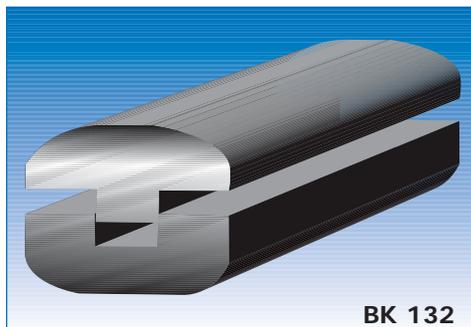
Весьма практичной инновацией в работе как зубного врача, так и зубного техника являются гибкие измерительные (флексиметрические)полоски (Fleximeter-Strips). Эти гибкие измерительные полоски представляют собой достаточно эластичные ленточки трех различных толщин для измерения уровня подготовленности при шлифовке зубов и зубных протезов или их реставрации (например, с помощью коронок, мостовых протезов или двойных коронок). Различная толщина гибких измерительных полосок составляет 1,0 мм, 1,5 мм и 2,0 мм и потому они могут также использоваться для определения и измерения вертикальных зазоров (при прикусе). Материалом полосок является специальный силикон, который можно стерилизовать при температуре до 200°С.



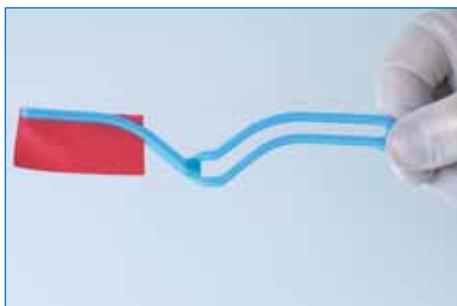
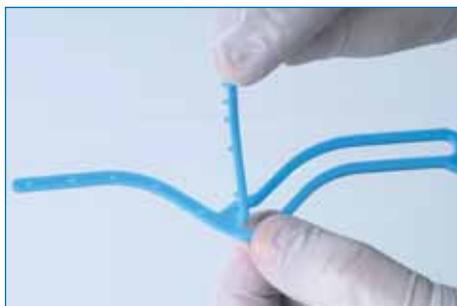
На гибкие измерительные полоски Fleximeter Strips можно нанести также слой цветового индикатора прикуса — краску "Arti-Spot" или же аэрозоль "Arti-Spray". Таким образом, при проверке уровня готовности обрабатываемых мест Вам окажется доступным практичный индикатор, который помогает определить недостаточный уровень подготовленности обрабатываемого места посредством появления пятен цветного окрашивания на местах контакта при прикусе.

Упаковка	Толщина	Цвет	Номер заказа
Fleximeter-Strips 15 штук	1,0 мм	розовый	BK 250
Fleximeter-Strips 15 штук	1,5 мм	зелёный	BK 251
Fleximeter-Strips 15 штук	2,0 мм	синий	BK 252
Fleximeter-Strips 15 штук	сборная	сборный	BK 253
Fleximeter-Strips 3 штук	сборная	сборный	BK 254

Пинцеты Бауша **Arti-Fol®** для аппроксимальных контактов

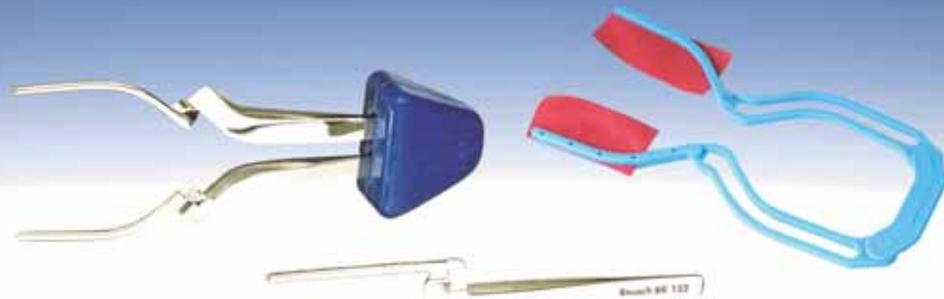


Fix-Clip BK 143



Гибкая прикусная вилка Бауша

Пинцеты Бауша Anti-Fol®



Наша гибкая прикусная вилка является комбинацией двух угловых пинцетов BK 133, вставленных в резиновую рукоятку BK 130. Пинцеты не фиксируются жёстко, а остаются подвижными. Прикусная вилка особенно хорошо подходит для фиксации тонкой окклюзионной бумаги дугообразной формы (BK 11 und BK 12) и для нашей широкой (75 мм) артикуляционной фольги.

Наименование	Цвет	Номер заказа
Резиновая рукоятка с температурой стерилизации до 150°C	синий	BK 130
Пинцет для бумаги, угловой		BK 133

Для особенно надёжной фиксации нашей артикуляционной и окклюзионной бумаги, а также фольги, мы рекомендуем использовать фиксирующие пинцеты Anti-Fol® BK 132 с выточенной продольной канавкой и наши пинцеты Anti-Fol® "Special 2-PIN" с двумя фиксирующими шипами.

Наименование	Номер заказа
Пинцет Anti-Fol®, прямой с вырезанной продольной канавкой	BK 132
Пинцет для бумаги (тип Miller)	BK 142

Клип-фиксирующая рамка-держатель для прикуса (FIX-CLIP BITE FRAME) представляет собой альтернативу металлическому инструментарию для фиксирования тонкой артикуляционной бумаги и используется для проверки окклюзии. Эластичная ручка может использоваться многократно и подвергаться неоднократной стерилизации.

Наименование	Номер заказа
FIX-CLIP BITE FRAME, 5 штук (10 отдельных пинцетов)	BK 143

Пинцеты Бауша Arti-Fol® для аппроксимальных контактов



Новый пинцет Arti-Fol®, разработанный доктором Мюллером, служит для быстрой и целенаправленной корректировки аппроксимальных контактов. Этот пинцет очень удобен в обращении. Оклюзионная фольга легко и надёжно закрепляется с двух сторон, что значительно облегчает работу врача и позволяет легко вводить фольгу в межзубное пространство.

Инструмент не имеет труднодоступных поверхностей, поэтому его легко дезинфицировать и стерилизовать.

Новый пинцет для аппроксимальных контактов Arti-Fol производится в Германии с гарантией качества. Для его изготовления используется сталь лучших сортов, что обеспечивает долгий срок эксплуатации.

При работе с этим пинцетом целесообразно использовать нашу фольгу Arti-Fol® металл толщиной 12 мкм и шириной 8 мм. Высокая прочность, чёткие цветные отпечатки и малая толщина делают эту фольгу идеальным средством для проверки аппроксимальных контактов при примерке мостовидных протезов и коронок.

Наименование
Пинцет Бауша Arti-Fol® для аппроксимальных контактов

Номер заказа
BK 145



...we make Occlusion visible®

Bausch Arti-Scan™ CAD/CAM Spray



Спрей CAD/CAM Arti-Scan™ Бауша - это новый микротонкий Scan Spray, который может поименяться на гипсовых моделях. Он образует тонкий слой, препятствующий отражению. Он может применяться для большинства систем CAD/CAM и позволяет получить снимки оптимального качества.

Преимуществами Arti-Scan™ являются:

- Специальный газ, точная дозировка и микротонкая распыленная пленка способствующие образованию гладкой поверхности.
- Точная и простая дозировка с помощью специального дозатора.
- Высокая избирательность, точное детальное изображение канта и оптимальная адгезия.
- Микропультверизация, тонкая распыленная пленка.
- Легкое удаление водой или струей воздуха.

Упаковка

Arti-Scan™ CAD/CAM Spray, 50мл

белый

Номер заказа

BK 290



Dr. Jean Bausch KG
Oskar-Schindler-Straße 4
D-50769 Köln - Germany
Phone: ++49-221-70936-0
Telefax: ++49-221-70936-66
eMail: info@BauschDental.de
Internet: <http://BauschDental.de>

Bausch Articulating Papers, Inc.
One Chestnut Street
Nashua, NH 03060
United States of America
Phone: 603-883-2155
Phone: 888-6-BAUSCH
Fax: 603-883-0606
eMail: info@BauschDental.com
Internet: <http://BauschDental.com>

Bausch Articulating Papers (Australasia) Pty. Ltd
ABN 73093760402
G.P.O. Box 3733, Sydney
NSW 2001 NSW Australia
Tel: 61-2-9345-1945
Fax: 61-2-9345-1955
eMail: info@bauschdental.com.au
Internet: www.bauschdental.com.au