

Nowa minimalnie inwazyjna droga w endodoncji.

Depotforeza® z Cupralem®

Naukowo potwierdzona i sprawdzona w gabinetach stomatologicznych na świecie.

Wszystkie zęby

- ze stanem zapalnym korzenia
- po usunięciu żywej miazgi
- zębów z mechanicznie niecałkowicie spreparowanymi kanałami
- z koronami
- w większości również zęby już opracowane

mogą być skutecznie leczone metodą Depotforezy® z Cupralem® przy niewielkim nakładzie pracy i przy zachowaniu ich funkcji fizjologicznych.

Depotforeza z Cupralem® została opracowana przez Prof. Dr. Dr. med.dent H.C. Knappwosta (Uniwersytet w Hamburgu, wcześniej Uniwersytet w Tübingen w Niemczech), aby wyeliminować niedoskonałe i medycznie nie dające się zastąpić konwencjonalne opracowywanie kanału korzeniowego. Metoda opracowana przez Prof. Knappwosta oparta jest na Cupralu® o niezwykle silnym i poliwalencyjnym działaniu bakteriobójczym. Nieograniczone czasowo działanie komponentów nie powoduje odporności na lek. Substancje aktywne są szybko rozprowadzane przez pole elektryczne do i przez wszystkie kanały delty wierzchołkowej do wielu otworów i mikrootworów wierzchołkowych korzenia zęba. W przeciwieństwie do jonoforezy wg Bernarda, w której prąd elektryczny wytwarza słabą i krótkotrwałą substancję aktywną, pole elektryczne w Depotforezie służy jedynie do transportu leków. Działanie tej skutecznej metody oparte jest przede wszystkim na Cupralu®.

Metodą Depotforezy® możliwe jest systematyczne usuwanie rozkładających się substancji organicznych nie tylko z głównego kanału korzeniowego lecz również z wszystkich kanałów delty wierzchołkowej oraz długotrwałą sterylizacją i zaopatrzeniem bakteriobójcze całego systemu korzeniowego – również o skomplikowanym kształcie.

Zamiast złudnego szczelnego zamknięcia otworów wierzchołkowych, pobudzone jest fizjologiczne zamknięcie wszystkich otworów wierzchołkowych przez kostnienie. Nawet duże obszary zostają całkowicie wyleczone.

Obecnie, wielu stomatologów i nauczycieli akademickich stosuje tą metodę. Na podstawie badań przeprowadzonych przez Grupę Badawczą Stomatologii Instytutu Fizyczno-Chemicznego Uniwersytetu w Hamburgu skuteczność metody w gabinetach stomatologicznych sięga 90 %.. Niemiecka klinika uniwersytecka uzyskała nawet sukcesy dla ok. 89 % zębów, Widocznym świadectwem szybkiego działania Depotforezy jest szybkie zniknięcie przetoki po jednej lub dwóch wizytach u stomatologa.

Ta metoda leczenia szybko się rozpowszechnia również za granicą np. w Austrii i Holandii Klinika Stomatologiczna Akademii Medycznej w Omsku na Syberii, również podaje wysoki 96% wskaźnik sukcesu w leczeniu zębów nieuleczalnych innymi metodami. W Depotforezie® z Cupralem® odpada bardzo uciążliwe i niebezpieczne dla stabilności korzenia mechaniczne poszerzanie kanału, podczas którego implikacja wszystkich kanałów bocznych jest jedynie niedoskonała. Nie jest konieczna problematyczna resekcja przywierzchołkowa jak również unika się bocznej perforacji korzenia. Mechaniczna stabilność korzenia nie zostaje osłabiona dla późniejszej odbudowy z wkładem

Uwaga: Związki miedzi w przeciwieństwie do srebra i jego związków stanowią istotny składnik organizmu. Serum zawiera tyle samo miedzi co żelaza. Jony miedzy nie powodują uczuleń. Dzienna fizjologiczna dawka miedzi przyjmowanej przez organizm wynosi ok. 3 – 5 miligramów. Śladowe ilości jonów miedzi, które podczas Depotforezy® dochodzą jedynie do otworów przywierzchołkowych są mniejsze niż 0,1mg.



HUMANCHEMIE
Competence in Research and Practice

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krüge 5 · D-31061 Alfeld/Leine
Phone +49 (0) 51 81 - 2 46 33 · Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
www.humanchemie.de · eMail Info@humanchemie.de

Pacjent nie odczuwa prądu elektrycznego. Niskie napięcie wywołuje przepływ niewielkiego prądu – jedynie w zakresie jamy ustnej. Nie jest stosowana żadna elektroda ręczna. Za pomocą naszych urządzeń mogą być leczeni również pacjenci z wmontowanym rozrusznikiem serca, ponieważ jego funkcjonowanie nie zostaje zakłócone.

Bardzo prosta i ekonomiczna metoda leczenia przeprowadzana jest zwykle podczas dwóch lub trzech wizyt pacjenta i trwa ok. 4 – 7 minut na kanał. Przerwa między zabiegami wynosi 8 do 14 dni.

Między wizytami zakłada się wypełnienie z Cupralu®. Wypełnienie ostateczne wykonuje się, cementem korzeniowym Atacamit zawierającym tytan, który zapewnia również długotrwałą sterylność,. Przy czym kanał wypełnia się nie więcej niż na 2/3 jego długości, aby zapobiec niebakteryjnemu zapaleniu obszaru okołowierzchołkowego. Dolna część kanału, jako permanentnie sterylna i ulegająca po pewnym czasie samo uszczelnieniu, nie jest wypełniana.

Aniony hydroxocupratu Cupralu® znajdującego się w stanie równowagi posiadają ponad 100 razy większe działanie bakteriobójcze niż wodorotlenek wapnia i w przeciwieństwie do tego ostatniego nie tracą swojego działania bakteriobójczego. Cupral® pokrywa ściany pustego kanału korzeniowego i zachowuje jego permanentną sterylność. Na wyjściach wierzchołkowych przekształca się w wodorotlenek miedzi o długotrwałym działaniu bakteriobójczym, który pozostaje w i przed mikrootworami zapobiegając reinfekcji systemu. **Śladowe ilości jonów miedzi pobudzają szybką fizjologiczną reosyfikację (ponowne kostnienie) i zamknięcie otworów wierzchołkowych.**

Dla leczenia kanałowego Depotforezy® z Cupralem® potrzebne są:

- urządzenie do Depotforezy®
- Cupral®,
- Wodorotlenek wapnia – wysoce zdyspergowany
- Atacamit cement korzeniowy (zawierający tytan widoczny w promieniach Rentgena).

Urządzenie do Depotforezy® może być również używane do poszukiwania kanałów. Nie są potrzebne urządzenia do pomiaru długości kanału i inne urządzenia pomocnicze do mechanicznego poszerzania kanału.

Wskazówki dla rozliczania Depotforezy® z Cupralem®:

Zalecamy całkowite rozliczenie leczenia kanału korzeniowego za pomocą Depotforezy® z Cupralem®.

Warunek: Stomatolog musi pacjentowi wyjaśnić, że może być leczony nową lepszą metodą , w której szanse wyleczenia wynoszą ponad 90 % w porównaniu z tradycyjnym leczeniem kanału korzeniowego.

Pacjent powinien podpisać oświadczenie płatności. Chociaż metoda Depotforezy® stosowana była przed 1988 rokiem, możliwe jest rozliczenie z następujących powodów:

1. W styczniu 1995 ukazała się nowa generacja urządzeń do Depotforezy®, która dzięki automatycznemu licznikowi ilości prądu zdecydowanie polepszyła prowadzenie Depotforezy®. Wymagane dotychczas – często obciążone błędami – przybliżone obliczenia potrzebnego czasu leczenia należą już do przeszłości.
2. Inne istotne ulepszenie uzyskano we wrześniu 2000 przez polepszenie produktu cementu korzeniowego Atacamit (lepszy kontrast w promieniach Rentgena oraz lepsza kompatybilność dzięki tytanowi przy zachowaniu długotrwałej sterylizacji).

Alternatywnie uwzględniane **Geb.-Nr. 242 GOZ** (Dodatkowe zastosowanie elektro –fizyko -chemicznej metody).
Możliwość rozliczania każdego kanału.

Nauka blisko praktyki to nasza filozofia