



TenBrook
self-ligating system™



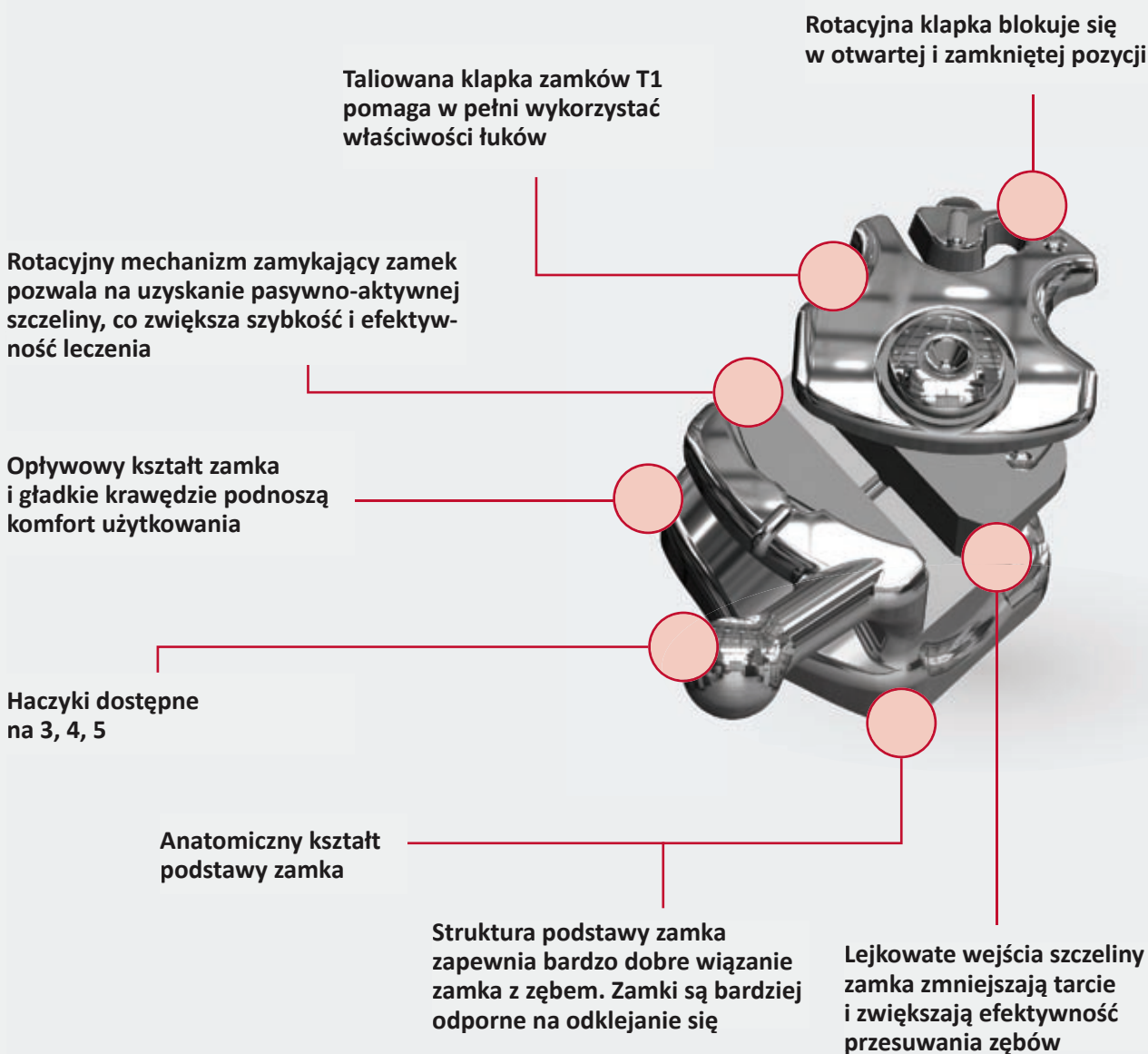
Revolutionary



orthoClassic

TenBrook T1™ Features & Benefits

TenBrook T1 to system zapewniający optymalną kontrolę przy wykorzystaniu małej siły co ma decydujący wpływ na zdrowe przemieszczanie się zębów. Połączenie anatomicznego kształtu z wygładzonymi krawędziami i niskim profilem zamków zapewnia wysoki komfort dla pacjenta. Rewolucyjny system rotacyjnej klapki zastąpił potrzebę ligaturowania zamków co zdecydowanie redukuje tarcie. Połączenie zamków T1 TenBrook z rekomendowaną sekwencją łuków daje zdecydowaną przewagę nad tradycyjnymi systemami zamków.



Higiena

Zaokrąglone kształty zamków T1 idealnie komponują się z naturalną krzywizną zębów, co ułatwia higienę i zmniejsza ryzyko próchnicy.

Komfort

Zamki T1 charakteryzują się małymi wymiarami, dzięki czemu błona śluzowa warg i policzków z łatwością się do nich przystosowuje. Zamki T1 wyróżniają się najniższym profilem (grubością) w porównaniu z zamkami konkurencji, co w połączeniu z wyjątkowo opływowym kształtem daje im pierwsze miejsce pod względem komfortu użytkowania.

Efektywność

Lejkowate wejście slotu w zamkach T1 oraz zaokrąglona budowa zamka, pozwala w pełni wykorzystać właściwości łuków, tym samym przyspiesza przesuwanie zębów.

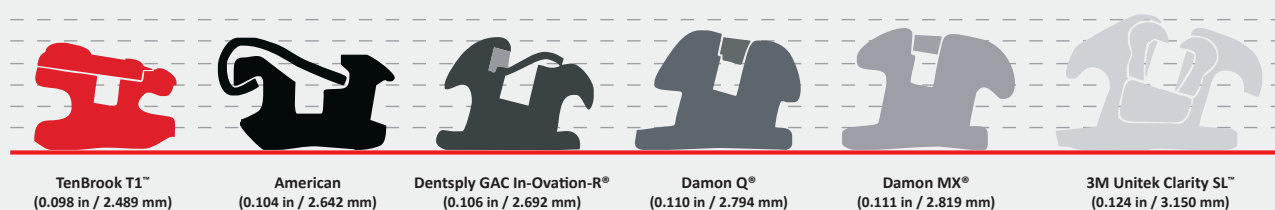
Rotacyjny mechanizm

Innowacyjny rotacyjny mechanizm zatrzaskowy zamków T1 poprawia efektywność pracy aparatu w porównaniu z zamkami z klapkami pionowymi.

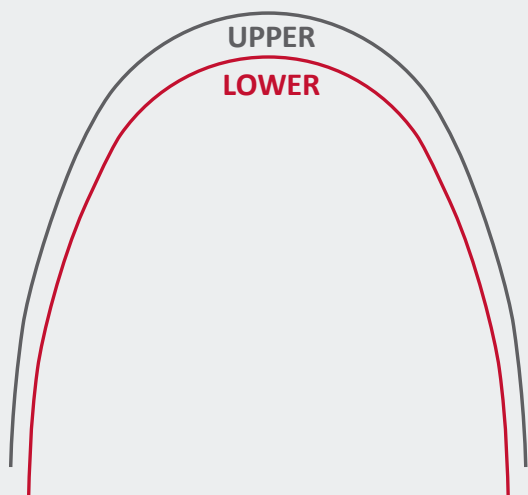
Faza końcowa

Unikalne wymiary slotu pozwalają osiągnąć precyzyjny wynik odpowiadający prawdziwym parametrom toru i angulacji. Rozmiary slotu zamka odpowiadają rozmiarom łuków używanych w końcowej fazie nadając pełną kontrolę nad ustawieniem zębów.

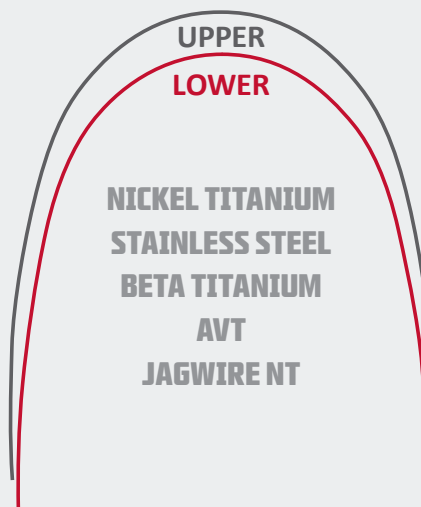
Self-Ligating Bracket Profile Comparison



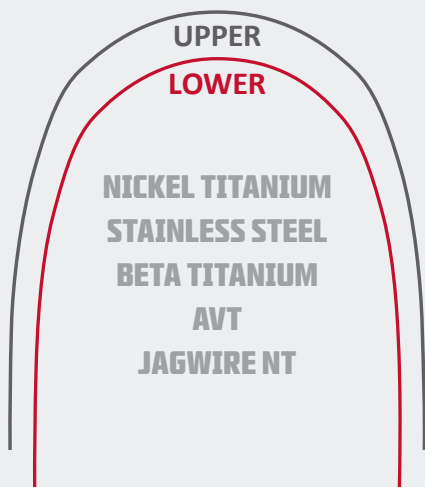
Archwire Comparison



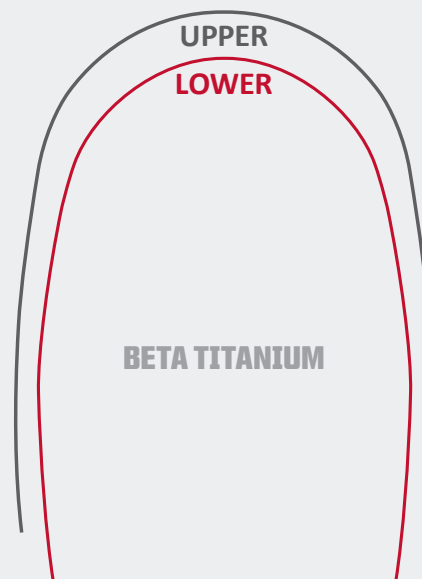
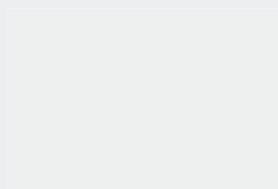
TENBROOK ARCH FORM



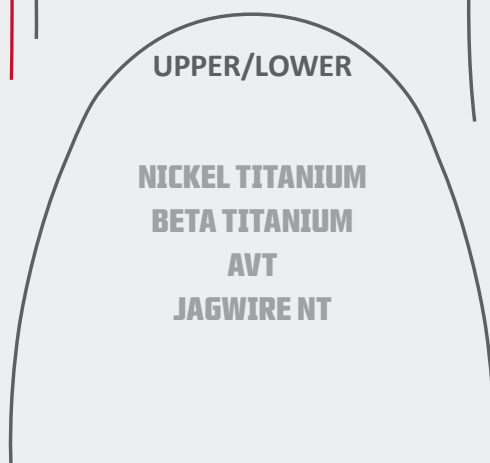
INTERNATIONAL FORM



NATURAL FORM



NATURAL FORM LONG



UNIVERSAL FORM

TenBrook Technique Archwire Sequence

Stage 1

FAZA 1 – Faza wyrównania

Leczenie	Slot .018 & .022	Pracująca siła w gramach	Długość leczenia w miesiącach	Łuk	Forma TenBrook Axis	
					Góra	Dół
Ciężkie stłoczenia	.013	30	2	Premium Thermal	TSL-13PTU	13PTU TSL
Ciężkie stłoczenia	.014	50	2	Premium Thermal	TSL-14PTU	TSL-14PTL
Średnie stłoczenia	.012 x .016	55–70	2	Premium Thermal	.016 TSL-12X16PTU	TSL-12X16PTL
Łagodne stłoczenia	.014 x .016	75–90	2	Premium Thermal	TSL-14X16PTU	.016 TSL-14X16PTL
Wyrównanie	.016 x .016	100	2	Premium Thermal	TSL-16X16PTU	100 TSL-16X16PTL
Wyrównanie	.018 x .018	140	2	Premium Thermal	.018 TSL-18X18PTU	TSL-18X18PTL

* Lekkie krawężne łuki pracują na niskich siłach nadając torok i angulację już w pierwszej fazie leczenia.

Stage 2

FAZA 2 – Faza pracująca

Leczenie	Slot .018	Pracująca siła w gramach	Długość leczenia w miesiącach	Łuk	Forma TenBrook Axis	
					Góra	Dół
Korekta zgryzu	.016	75–100	2–6	Premium working Wire	TSL-16 PWU	TSL-16 PWL
Leczenie	Slot Pas .022	Pracująca siła w gramach	Długość leczenia w miesiącach	Łuk	Forma TenBrook Axis	
					Góra	Dół
Korekta zgryzu	.018	75–100	2–6	Premium working Wire	TSL-18 PWU	TSL-18 PWL

* Sztynniejszy łuk okrągły przeznaczony do dłuższej aktywacji pracuje na najniższych siłach tarcia.

Stage 3

FAZA 3 – Faza końcowa

Leczenie	Slot .018	Pracująca siła w gramach	Długość leczenia w miesiącach	Łuk	Forma TenBrook Axis	
					Góra	Dół
Ustawienie trzonowców	.016 x .022	70	2	Ultra-Soft Thermal	TSL-16X22USTU	TSL-16X22USTL
Detale, wykończenie	.016 x .022	130	3	Premium Thermal	TSL-16X22PTU	016 TSL-16X22PTL
Wykończenie	.016 x .022	235	2	Premium Elastic	TSL-16X22PEU	TSL-16X22PEL
Ustawienie trzonowców	.017 x .022	80	2	Ultra-Soft Thermal	TSL-17X22USTU	TSL-17X22USTL
Detale, wykończenie	.017 x .022	175	3	Premium Thermal	TSL-17X22PTU	016 TSL-17X22PTL
Wykończenie	.017 x .022	270	3	Premium Elastic	TSL-17X22PEU	TSL-17X22PEL
Slot .022						
Ustawienie trzonowców	.016 x .025	125	2	Ultra-Soft Thermal	TSL-16X25USTU	TSL-16X25USTL
Detale, wykończenie	.016 x .025	200	3	Premium Thermal	TSL-16X25PTU	TSL-16X25PTL
Wykończenie	.016 x .025	310	3	Premium Elastic	TSL-16X25PEU	TSL-16X25PEL
Ustawienie trzonowców	.019 x .025	150	2	Ultra-Soft Thermal	TSL-19X25USTU	TSL-19X25USTL
Detale, wykończenie	.019 x .025	290	3	Premium Thermal	TSL-19X25PTU	TSL-19X25PTL
Wykończenie	.019 x .025	485	3	Premium Elastic	TSL-19X25PEU	TSL-19X25PEL
Ustawienie trzonowców	.021 x .025	175	2	Ultra-Soft Thermal	TSL-21X25USTU	TSL-21X25USTL
Detale, wykończenie	.021 x .025	355	3	Premium Thermal	TSL-21X25PTU	TSL-21X25PTL
Wykończenie	.021 x .025	565	3	Premium Elastic	TSL-21X25PEU	TSL-21X25PEL

* Przekroje łuków używanych w trzeciej fazie leczenia odpowiadają wymiarom slotu , redukując utratę toroku.

TenBrook T1 Starter Kit



Starter Kit



Starter Kit TenBrook T1 to idealna droga, aby zapoznać się z systemem.

Bracket Size	Hooks	10 Case Kit	5 Case Kit
.018	3's, 4's, 5's	20.10.222.00200	20.10.221.00203
.018	3's only	20.10.212.00201	20.10.211.00204
.022	3's, 4's, 5's	20.10.122.00100	20.10.121.00103
.022	3's only	20.10.112.00101	20.10.111.00104

Każdy kit zawiera zamki T1, łuki, narzędzie, typodont, model zamka, DVD edukacyjne oraz broszurę.



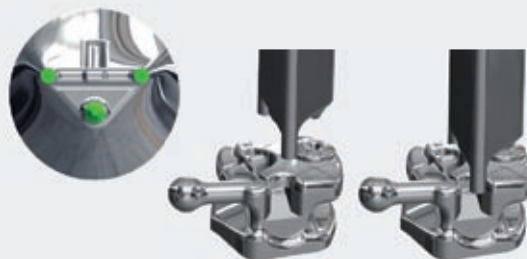
TenBrook **Classic Trident Tool**

Oryginalne narzędzie T1 zostało zaprojektowane aby idealnie pracować z systemem T1 TenBrook. Obustronne narzędzie posiada 3 punkty wprowadzenia, które naturalnie ustawiają się w odpowiedniej pozycji na zamku T1 co ułatwia rotacyjne otwieranie zamka.



#60.10.806.00900

Jedna strona narzędzia Classic Trident Tool z zaznaczonymi punktami wprowadzenia

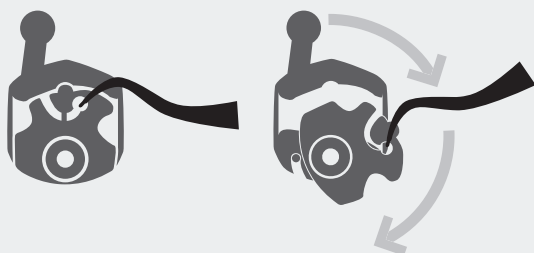


Classic Trident Tool technika wprowadzenia

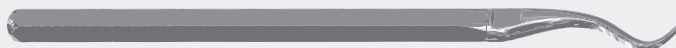


Director Tool

Use tip of tool inside slot to rotate cap

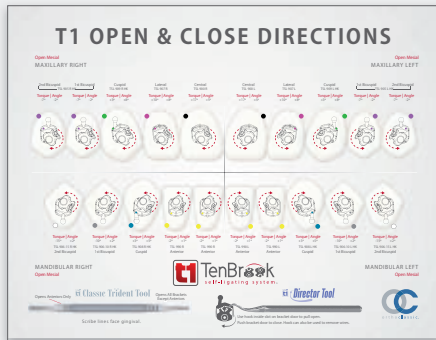


TenBrook T1 Director Tool jest alternatywą dla Classic Trident Tool, która może ułatwić otwieranie w sytuacji gdy posługiwanie się oryginalnym narzędziem sprawia trudności.



#60.10.806.00901

TenBrook T1 Reference Guides



.018 TENBROOK T1 PASSIVE SELF-LIGHTING SYSTEM

MAXILLARY

Arch	Type	Angle	Width	25%	50%	75%	100%	Arch Length	Arch Width
Upper	111	17	0	1.00	1.00	1.00	1.00	22.00	22.00
Lower	140	16	0	1.00	1.00	1.00	1.00	22.00	22.00
Upper	111	17	0	1.00	1.00	1.00	1.00	22.00	22.00
Lower	140	16	0	1.00	1.00	1.00	1.00	22.00	22.00

MANDIBULAR

Arch	Type	Angle	Width	25%	50%	75%	100%	Arch Length	Arch Width
Upper	111	17	0	1.00	1.00	1.00	1.00	22.00	22.00
Lower	140	16	0	1.00	1.00	1.00	1.00	22.00	22.00
Upper	111	17	0	1.00	1.00	1.00	1.00	22.00	22.00
Lower	140	16	0	1.00	1.00	1.00	1.00	22.00	22.00

SETS

Set	Part	Part #
1	Upper	111
1	Lower	140
2	Upper	112
2	Lower	141
3	Upper	113
3	Lower	142
4	Upper	114
4	Lower	143
5	Upper	115
5	Lower	144
6	Upper	116
6	Lower	145
7	Upper	117
7	Lower	146
8	Upper	118
8	Lower	147
9	Upper	119
9	Lower	148
10	Upper	120
10	Lower	149
11	Upper	121
11	Lower	150
12	Upper	122
12	Lower	151
13	Upper	123
13	Lower	152
14	Upper	124
14	Lower	153
15	Upper	125
15	Lower	154
16	Upper	126
16	Lower	155
17	Upper	127
17	Lower	156
18	Upper	128
18	Lower	157
19	Upper	129
19	Lower	158
20	Upper	130
20	Lower	159
21	Upper	131
21	Lower	160
22	Upper	132
22	Lower	161
23	Upper	133
23	Lower	162
24	Upper	134
24	Lower	163
25	Upper	135
25	Lower	164
26	Upper	136
26	Lower	165
27	Upper	137
27	Lower	166
28	Upper	138
28	Lower	167
29	Upper	139
29	Lower	168
30	Upper	140
30	Lower	169
31	Upper	141
31	Lower	170
32	Upper	142
32	Lower	171
33	Upper	143
33	Lower	172
34	Upper	144
34	Lower	173
35	Upper	145
35	Lower	174
36	Upper	146
36	Lower	175
37	Upper	147
37	Lower	176
38	Upper	148
38	Lower	177
39	Upper	149
39	Lower	178
40	Upper	150
40	Lower	179
41	Upper	151
41	Lower	180
42	Upper	152
42	Lower	181
43	Upper	153
43	Lower	182
44	Upper	154
44	Lower	183
45	Upper	155
45	Lower	184
46	Upper	156
46	Lower	185
47	Upper	157
47	Lower	186
48	Upper	158
48	Lower	187
49	Upper	159
49	Lower	188
50	Upper	160
50	Lower	189
51	Upper	161
51	Lower	190
52	Upper	162
52	Lower	191
53	Upper	163
53	Lower	192
54	Upper	164
54	Lower	193
55	Upper	165
55	Lower	194
56	Upper	166
56	Lower	195
57	Upper	167
57	Lower	196
58	Upper	168
58	Lower	197
59	Upper	169
59	Lower	198
60	Upper	170
60	Lower	199
61	Upper	171
61	Lower	200
62	Upper	172
62	Lower	201
63	Upper	173
63	Lower	202
64	Upper	174
64	Lower	203
65	Upper	175
65	Lower	204
66	Upper	176
66	Lower	205
67	Upper	177
67	Lower	206
68	Upper	178
68	Lower	207
69	Upper	179
69	Lower	208
70	Upper	180
70	Lower	209
71	Upper	181
71	Lower	210
72	Upper	182
72	Lower	211
73	Upper	183
73	Lower	212
74	Upper	184
74	Lower	213
75	Upper	185
75	Lower	214
76	Upper	186
76	Lower	215
77	Upper	187
77	Lower	216
78	Upper	188
78	Lower	217
79	Upper	189
79	Lower	218
80	Upper	190
80	Lower	219
81	Upper	191
81	Lower	220
82	Upper	192
82	Lower	221
83	Upper	193
83	Lower	222
84	Upper	194
84	Lower	223
85	Upper	195
85	Lower	224
86	Upper	196
86	Lower	225
87	Upper	197
87	Lower	226
88	Upper	198
88	Lower	227
89	Upper	199
89	Lower	228
90	Upper	200
90	Lower	229
91	Upper	201
91	Lower	230
92	Upper	202
92	Lower	231
93	Upper	203
93	Lower	232
94	Upper	204
94	Lower	233
95	Upper	205
95	Lower	234
96	Upper	206
96	Lower	235
97	Upper	207
97	Lower	236
98	Upper	208
98	Lower	237
99	Upper	209
99	Lower	238
100	Upper	210
100	Lower	239

Dla ułatwienia pracy na systemie TenBrook T1 zamieściliśmy dwie instrukcje, które mają przypominać jak prawidłowo używać systemu. Pierwsza pokazuje odpowiednie pozycjonowanie zamków, oznakowanie, kierunek otwierania i zamykania mechanizmu rotacyjnego, wartości torque i angulacji oraz instrukcje dotyczące użytkowania narzędzi TenBrook T1. Druga to głównie informacje dotyczące kodów katalogowych ułatwiający poprawne zamawianie zamków w przyszłości. Rekomendujemy zatrzymać w gabinecie te instrukcje na tak długo jak mogą okazać się przydatne.



T1 OPEN & CLOSE DIRECTIONS

MAXILLARY RIGHT – OTWIERANE MEZJALNIE

OTWIERANE MEZJALNIE – MAXILLARY LEFT

2nd Bicuspid TSL 905 R HK
1st Bicuspid TSL 905 L HK

Cuspid TSL 909 R HK
Lateral TSL 907 R

Central TSL 900 R

Cuspid TSL 909 L HK
Lateral TSL 907 L

2nd Bicuspid TSL 905 L HK
1st Bicuspid TSL 905 L HK

Torque | Angle
-7° | -2°

Torque | Angle
+3° | +8°

Torque | Angle
+10° | +8°

Torque | Angle
+17° | +5°

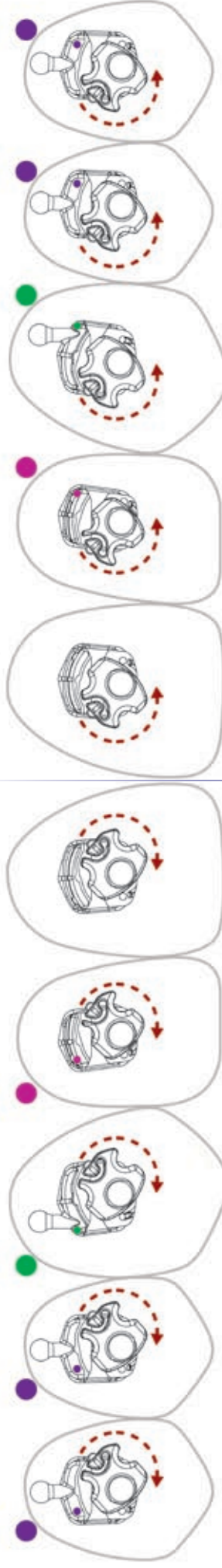
Torque | Angle
+17° | +5°

Torque | Angle
+10° | +8°

Torque | Angle
+3° | +8°

Torque | Angle
-7° | -2°

Torque | Angle
-7° | -2°



Torque | Angle
-15° | +2°

Torque | Angle
-10° | +2°

Torque | Angle
+3° | +5°

Torque | Angle
-2° | +1°

Torque | Angle
-2° | +1°

Torque | Angle
-2° | +1°

Torque | Angle
+3° | +5°

Torque | Angle
-10° | +2°

Torque | Angle
-15° | +2°

TSL 906-15 R HK
2nd Bicuspid

TSL 906-10 R HK
1st Bicuspid

TSL 908 R HK
Cuspid

TSL 990 R
Anterior

TSL 990 L
Anterior

TSL 990 L
Anterior

TSL 908 L HK
Cuspid

TSL 906-10 L HK
1st Bicuspid

TSL 906-15 L HK
2nd Bicuspid

MANDIBULAR RIGHT – OTWIERANE MEZJALNIE

OTWIERANE MEZJALNIE – MANDIBULAR LEFT

2

21

2 | 2
21 | 12

5 4 3 1

1 3 4 5

5 4 3

3 4 5

Director Tool



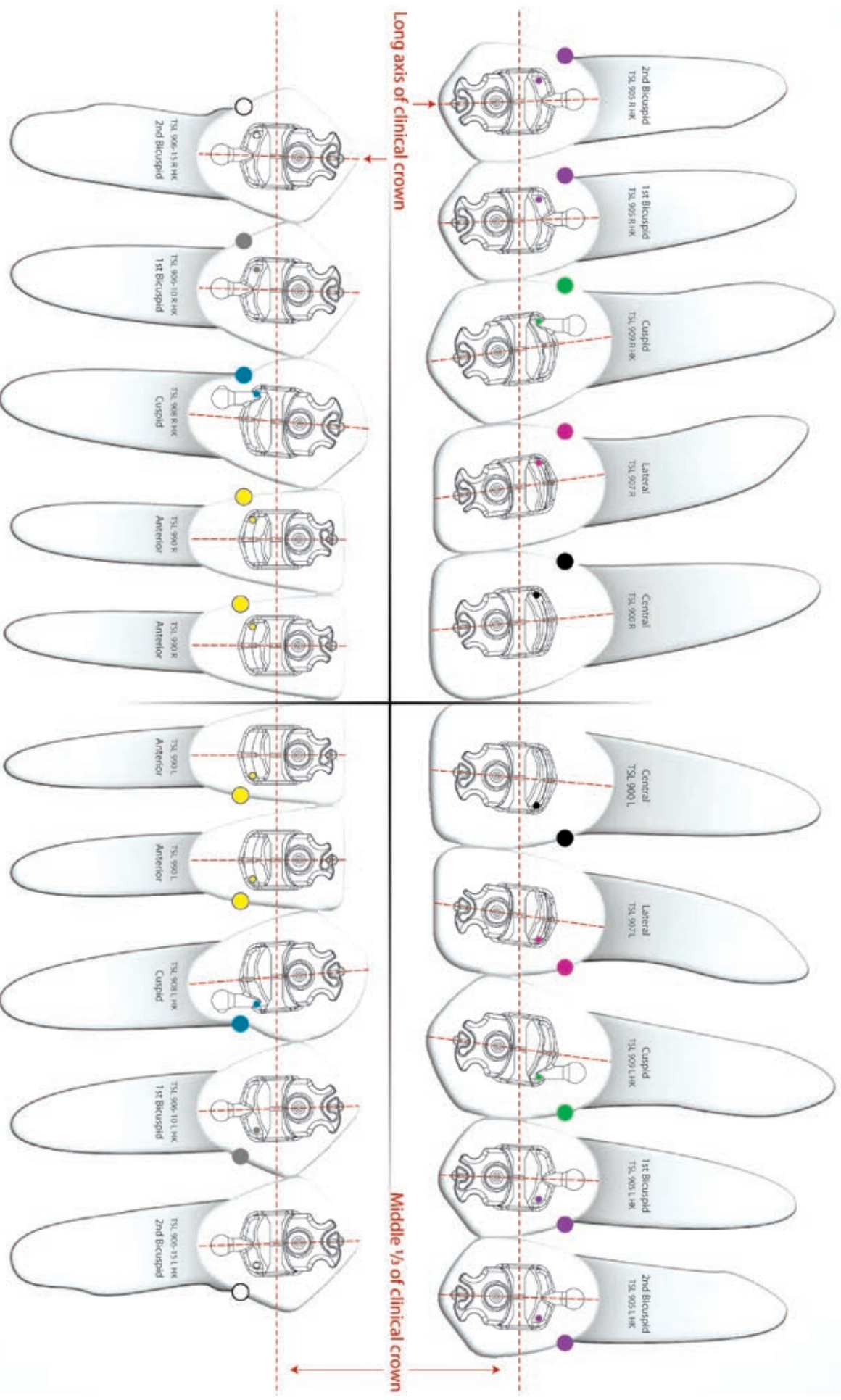
Aby otworzyć mechanizm zatraskowy zamka należy umieścić narzędzie w miejscu pokazanym na rysunku i pociągnąć w kierunku mezialnym.

Podczas pozycjonowania narzędzia na zamku linie wycięte na obu końcach powinny być skierowane do dźwiasta.

MAXILLARY RIGHT

T1 BRACKET PLACEMENT CHART

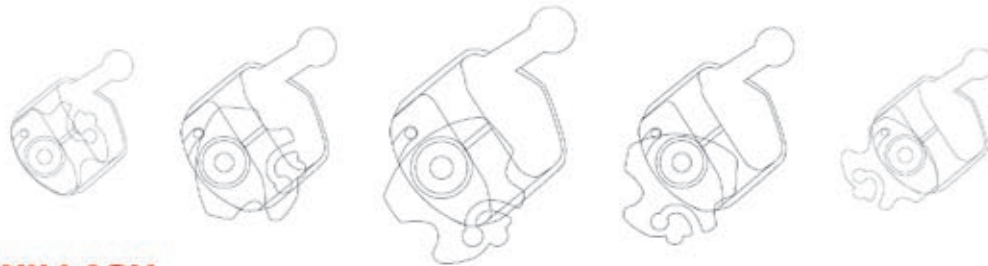
MAXILLARY LEFT



MANDIBULAR RIGHT

MANDIBULAR LEFT

.018 TENBROOK T1 PASSIVE SELF-LIGATING SYSTEM



MAXILLARY

DIRECTBOND .018

Tooth	Torque	Angle	Offset	M/D in mm	Color Code	Right/Left	Hook	Item Number .018
Central	+17°	+5°	0°	3.05	●	Right		20.10.131.18900
						Left		20.10.111.18900
Lateral	+10°	+8°	0°	2.54	●	Right		20.10.132.18907
						Left		20.10.112.18907
Cuspid	+3°	+8°	0°	3.05	●	Right		20.10.133.18909
						Left		20.10.113.18909
Bicuspid	-7°	-2°	0°	2.80	●	Right	Hook	20.10.131.18900
						Left	Hook	20.10.111.18900
1st Molar Single Tube	-10°	0°	+8°		●	Right	Hook	20.10.132.18907
						Left	Hook	20.10.112.18907
						Right		20.10.133.18909
						Left		20.10.113.18909



MANDIBULAR

DIRECTBOND .018

Tooth	Torque	Angle	Offset	M/D in mm	Color Code	Right/Left	Hook	Item Number .018
Anteriors	-2°	+1°	0°	2.54	●	Right		20.10.230.18990
						Left		20.10.210.18990
Cuspid	+3°	+5°	0°	3.05	●	Right		20.10.233.18908
						Left		20.10.213.18908
1st Bicuspid	-10°	+2°	0°	2.80	●	Right	Hook	20.10.243.18908
						Left	Hook	20.10.223.18908
2nd Bicuspid	-15°	+2°	0°	2.80	●	Right		20.10.234.18906
						Left		20.10.214.18906
1st Molar Single Tube	-20°	0°	0°		●	Right	Hook	20.10.244.18906
						Left	Hook	20.10.224.18906
						Right		20.10.235.18906
						Left		20.10.215.18906
						Right	Hook	20.10.245.18906
						Left	Hook	20.10.225.18906
						Right		10.20.230.18720
						Left		10.20.200.18720



FULLSETS

Hooks

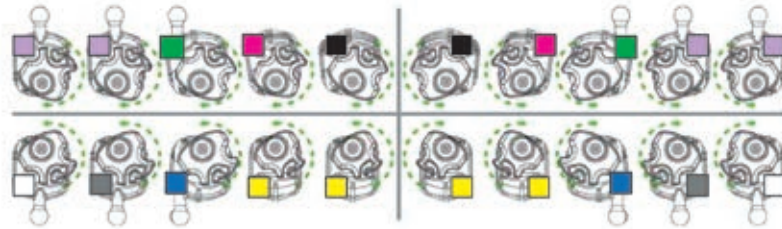
Item # .018

Full Set (20 Brackets) 5x5	No Hooks	20.10.420.18900
Full Set (20 Brackets) 5x5	Hooks on 3's, 4's & 5's	20.10.413.18900
Full Set (20 Brackets) 5x5	Hooks on 4's & 5's	20.10.414.18900
Full Set (20 Brackets) 5x5	Hooks on 3's Only	20.10.411.18900

.022 TENBROOK T1 PASSIVE SELF-LIGATING SYSTEM



BRACKET I.D. CHART



Note: All axial doors open mesial.

MAXILLARY

DIRECTBOND .022

Tooth	Torque	Angle	Offset	M/D in mm	Color Code	Right/Left	Hook	Item Number .022
Central	+17°	+5°	0°	3.05	●	Right		20.10.131.22900
						Left		20.10.111.22900
Lateral	+10°	+8°	0°	2.54	●	Right		20.10.132.22907
						Left		20.10.112.22907
Cuspid	+3°	+8°	0°	3.05	●	Right		20.10.133.22909
						Left		20.10.113.22909
Bicuspid	-7°	-2°	0°	2.80	●	Right	Hook	20.10.131.22900
						Left	Hook	20.10.111.22900
1st Molar Single Tube	-10°	0°	+8°		●	Right	Hook	20.10.132.22907
						Left	Hook	20.10.112.22907
						Right		20.10.133.22909
						Left		20.10.113.22909



MANDIBULAR

DIRECTBOND .022

Tooth	Torque	Angle	Offset	M/D in mm	Color Code	Right/Left	Hook	Item Number .022
Anteriors	-2°	+1°	0°	2.54	●	Right		20.10.230.22990
						Left		20.10.210.22990
Cuspid	+3°	+5°	0°	3.05	●	Right		20.10.233.22908
						Left		20.10.213.22908
1st Bicuspid	-10°	+2°	0°	2.80	●	Right	Hook	20.10.243.22908
						Left	Hook	20.10.223.22908
2nd Bicuspid	-15°	+2°	0°	2.80	●	Right		20.10.234.22906
						Left		20.10.214.22906
1st Molar Single Tube	-20°	0°	0°		●	Right	Hook	20.10.244.22906
						Left	Hook	20.10.224.22906
						Right		20.10.235.22906
						Left		20.10.215.22906
						Right	Hook	20.10.245.22906
						Left	Hook	20.10.225.22906
						Right		10.20.230.22720
						Left		10.20.200.22720



Full Set (20 Brackets) 5x5

FULL SETS

	Hooks	Item # .022
Full Set (20 Brackets) 5x5	No Hooks	20.10.420.22900
Full Set (20 Brackets) 5x5	Hooks on 3's, 4's & 5's	20.10.413.22900
Full Set (20 Brackets) 5x5	Hooks on 4's & 5's	20.10.414.22900
Full Set (20 Brackets) 5x5	Hooks on 3's Only	20.10.411.22900

TenBrook T1 Case Study – Patient: D.C.



Klasa 3

Obustronny zgryz krzyżowy w odcinku tylnym
Zgryz krzyżowym w odcinku przednim
Ciężkie stłoczenia w szczęcie
3mm zgryz otwarty
Klasa 3 szkieletowa
Zwężona szczęka
Nadmiar pionowego wzrostu

Lecznice T1:

Bez ekstrakcji,
czas leczenia 14 miesięcy



Initial Bonding

Wire: 12×16 TenBrook T1 Self-Ligating (TASL) Premium Thermal NiTi

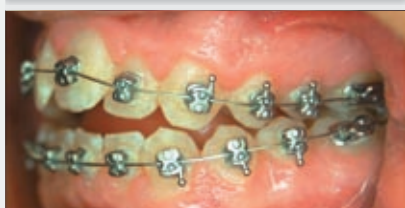


15.09.2008



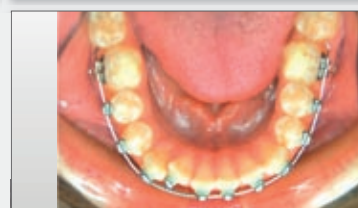
Stage 1

Wire: 12×16 TASL Premium Thermal NiTi



13.11.2008

(2 miesiące)



TenBrook T1 Case Study – Patient: D.C.

Stage 1

Wire Upper: 12×16 TASL Premium Thermal NiTi Wire Lower: .014 TASL Premium Thermal NiTi



20.12.2008

(3 miesiące)



Stage 1

Wire: 16×16 TASL Premium Thermal NiTi



25.02.2008

(5 miesięcy)



Stage 3

Bands: 7s, Wire: 16×22 Soft TASL Premium Thermal NiTi



27.03.2008

(6 miesięcy)



Stage 3

Wire: Bands 7s, 16×22 Soft TASL NiTi



18.05.2009

(8 miesięcy)



Stage 3

Wire: Pan-Repo Detail 17×22 TASL NiTi



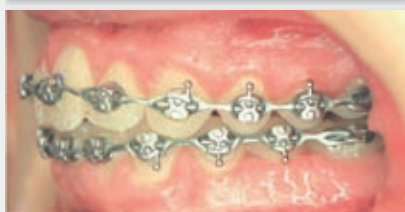
19.06.2008

(9 miesięcy)



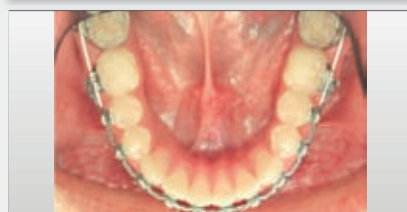
Stage 3

Wire: Detail 16×22 Stainless Steel



22.07.2008

(10 miesięcy)



Patient: D.C. Results

Starting Records

Prior to Treatment

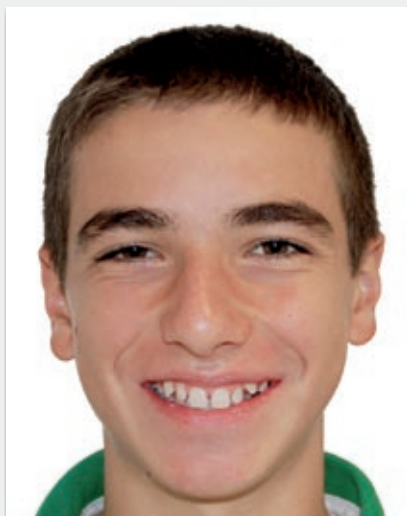
15.09.2008-6.11.2009

Final Records

Treatment Complete
(14 Months)



TenBrook T1 Case Study – Patient: V.K.



Klasa 1

Umiarkowane przerwy między zębami szczęki i żuchwy
Nagryz pionowy
Zatrzymany lewy kieł

Lecznicze T1:

Bez ekstrakcji,
czas leczenia 17 miesięcy



Starting Records

Prior to Treatment



15.10.2008



Initial Bonding - Stage 1

Wire: 12×16 TASL Premium Thermal NiTi



15.10.2008



TenBrook T1 Case Study – Patient: V.K.

Stage 2

Wire: .016 TASL Delivery TR2 Working Wires



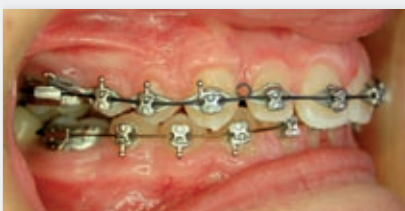
25.02.2009

(3 miesiące)



Stage 2

Wire: .016 TASL Delivery TR2 Working Wires



27.03.2009

(5 miesięcy)



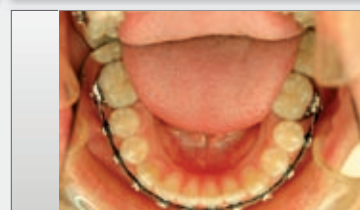
Stage 2

Wire: .016 TASL Delivery TR2 Working Wires



22.05.2009

(7 miesięcy)



Stage 3

Wire: 16×22 TASL Premium Thermal NiTi



17.06.2009

(8 miesięcy)



Stage 3

Wire: 16×22 TASL Stainless Steel



28.12.2009

(14 miesięcy)



Stage 3

Wire: 16×22 TASL Stainless Steel



20.01.2010

(15 miesięcy)



Patient: V.K. Results

Evaluation Debond

Wire: To Be Removed



1.03.2010

(17 miesięcy)



Starting Records

Prior to Treatment

15.10.2008-3.01.2010

Final Records

Treatment Complete
(17 Months)



TenBrook T1 Case Study – Patient: A.K.



Klasa 2

Zatrzymane kły w szczęcie i żuchwie
Stłoczenia zębowe
Zgryz krzyżowy lewa górna dwójka

Lecznice T1:

Bez ekstrakcji,
czas leczenia 17 miesięcy



Starting Records

Prior to Treatment



3.11.2008



Initial Bonding - Stage 1

Wire: .014 TASL Premium Thermal NiTi



3.11.2008



TenBrook T1 Case Study – Patient: A.K.

Stage 1

Wire: 16×16 TASL Premium Thermal NiTi



25.02.2009

(3 miesiące)



Stage 2

Wire: .016 TASL TR2 Working Wires



27.03.2009

(4 miesiące)



Stage 2

Wire: .016 TASL TR2 Working Wires



22.04.2009

(5 miesięcy)



Stage 3

Wire: 16×22 TASL Medium Thermal NiTi



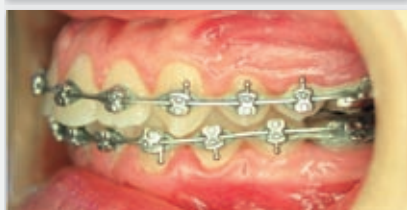
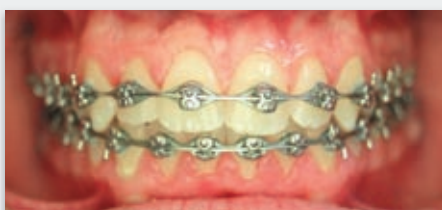
22.05.2009

(6 miesięcy)



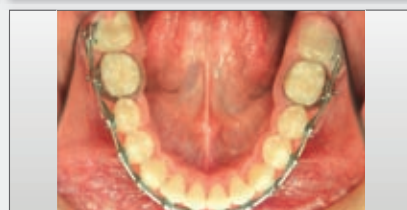
Stage 3

Wire: 17×22 TASL Super Elastic NiTi



19.08.2009

(9 miesięcy)



Patient: A.K. Results

Starting Records

Prior to Treatment

3.11.2008-24.08.2010

Final Records

Treatment Complete
(9 Months)



TenBrook T1 Case Study – Patient: R.S.

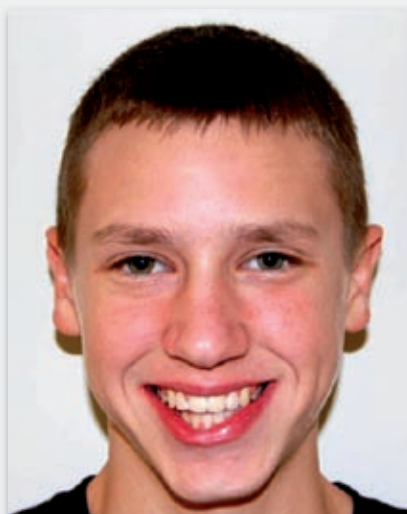


Klasa 2

Zatrzymane kły w szczęcie i żuchwie
Stłoczenia zębowa
Zgryz krzyżowy lewa górna dwójka

Lecznice T1:

Bez ekstrakcji,
czas leczenia 15 miesięcy



Starting Records

Prior to Treatment

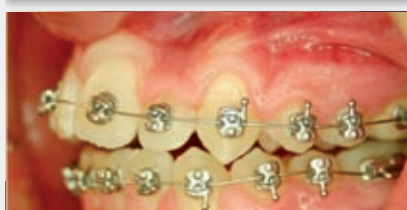


15.08.2008



Initial Bonding - Stage 1

Wire: .014 TASL Premium Thermal NiTi



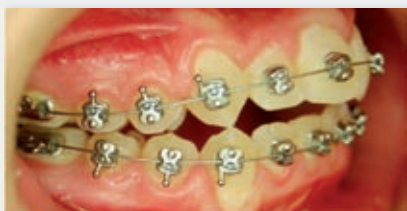
15.08.2008



TenBrook T1 Case Study – Patient: R.S.

Stage 1

Wire: .014 TASL Premium Thermal NiTi



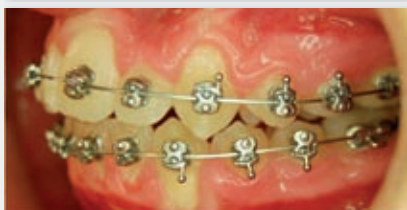
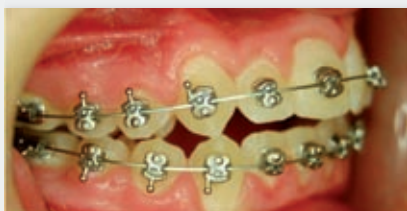
19.11.2008

(3 miesiące)



Stage 2

Wire: 16×16 TASL Premium Thermal NiTi Delivery



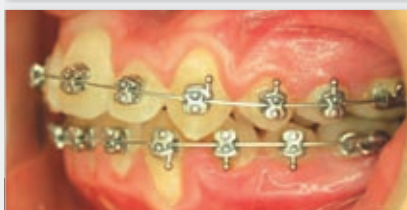
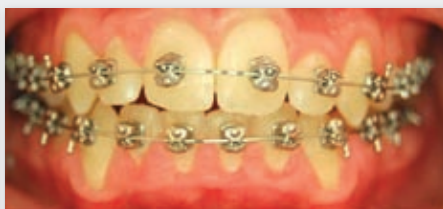
21.01.2009

(5 miesiące)



Stage 2

Wire: 16×22 TASL Premium Thermal NiTi Delivery



19.03.2009

(7 miesięcy)



Patient: R.S. Results

Stage 3

Wire: 16×22 TASL Premium Thermal NiTi Band: 7's



25.06.2009

(10 miesięcy)

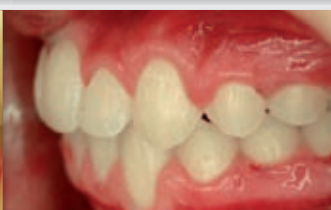


Starting Records

Prior to Treatment



15.08.2008-3.12.2009



Final Records

Treatment Complete
(16 Months)



TenBrook T1 Case Study – Patient: K.L.



Klasa 1

Ciężkie stłoczenia w szczęce i żuchwie
Zgryz krzyżowy górne dwójki
Umiarkowana klasa 3 szkieletowa

Lecznicze T1:

Ekstrakcja:

5	5
1	1

postęp po 9 miesiącach

Starting Records

Prior to Treatment

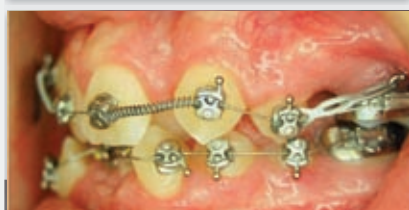


16.12.2008

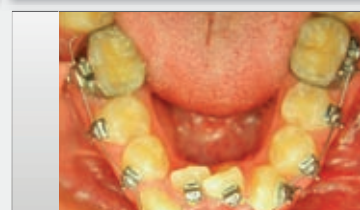


Initial Bonding - Stage 1

Wire: .013 TASL Thermal NiTi



2.10.2009
(2 miesiące przed leczeniem)



Progress

Wire: 12×16 TASL Thermal NiTi



17.03.2009

(1 miesiąc + 2 miesiące przed leczeniem)



Progress

Upper Wire: .014 TASL NiTi Lower Wire: 14×16 TASL NiTi



22.06.2009

(4 miesiące + 2 miesiące przed leczeniem)



Progress

Wire: TR2 AWS Start Light Class 2 ELS



6.11.2009

(9 miesiące + 2 miesiące przed leczeniem)



Patient: K.L. Results

Starting Records

Prior to Treatment

15.08.2008-3.12.2009

Progress Records

Treatment Incomplete
(9 Months)



ALL ABOUT TENBROOK

James TenBrook otrzymał tytuł Bachelor of Arts na wydziale biologii Gettysburg College, Pennsylvania. Kontynuował swoją edukację na Medical University of South Carolina w Charleston, gdzie otrzymał tytuł Doctorate of Dental Medicine. W późniejszym okresie odbył praktykę na wydziale chirurgii szczękowej w Emory University. Specjalizację z ortodoncji ukończył w Harvard University, gdzie otrzymał tytuł Master of Medical Sciences. Dr TenBrook powrócił do Southern New Jersey, gdzie postanowił zrealizować swoje marzenia dotyczące prowadzenia

wysokiej jakości leczenia ortodontycznego za możliwie niskie pieniądze. Obecnie jest właścicielem sześciu klinik znajdujących się w stanie New Jersey, a jego Praktyka Ortodontyczna należy do czołówki najlepszych klinik znajdujących się na terenie Stanów Zjednoczonych.

Dr TenBrook jest aktywnym działaczem wielu organizacji związanych z ortodoncją, między innymi: American Dental Association, American Association of Orthodontics czy Harvard Society for the Advancement of Orthodontics. Podróżując po świecie, poprowadził wiele wykładów naukowych z dziedziny ortodoncji oraz udzielał praktycznych porad w zakresie zarządzania własną kliniką ortodontyczną. Dr TenBrook przez ponad 16 lat pracy w prywatnych klinikach wyleczył 13000 przypadków z czego 6000 przypadków zamkami samoligaturującymi. Najnowszym osiągnięciem Dr TenBrook'a jest opracowanie pasywno-aktywnego systemu samoligaturującego TenBrook T1. Jego kluczowa rola przy stworzeniu projektu zamka i sekwencji łuków sprawiła, że system TenBrook T1 jest najbardziej efektywnym, higienicznym i komfortowym dla pacjenta systemem samoligaturującym na rynku.



Rozmowa z Doktorem Jamesem TenBrookiem

Jak długo prowadzisz leczenie ortodontyczne?

Zacząłem leczyć w 1993, także około 16 lat. W tym czasie przeleczyłem ponad 13,000 pacjentów.

To bardzo dużo pacjentów! Jak długo pracujesz na zamkach samoligaturujących?

Zacząłem używać zamków Damon z własną sekwencją łuków w Czerwcu 2002, także pracuję blisko 7 lat na zamkach samoligaturujących. Wyleczyłem ponad 6000 pacjentów używając sześciu różnych systemów samoligaturujących.



Jakie są zalety zamków samoligaturujących?

Ze względu na to, że zęby przesuwają się szybciej, efektywniej i praktycznie bez bólu, mam więcej czasu, moje asystentki są bardziej produktywne i co najważniejsze pacjenci są szczęśliwi.

To wspaniale. Powiedz mi co sprawia, że TenBrook T1 jest taką innowacją?

Konstrukcja zamka jest rewolucyjna, obły kształt i niski profil sprawiają, że zamek jest bardzo komfortowy i łatwy w czyszczeniu dla pacjenta. Mechanizm rotacyjny klapki i lejkowate wejścia slotu optymalizują działanie łuków poprzez umożli-

wienie łagodnego odgięcia się łuku przy wyjściu ze slotu zamka. Mechanizm klapki pozostaje bezawaryjny, także nie ma problemu z otwieraniem i zamykaniem mechanizmu w trakcie leczenia. Oh, prawie zapomniałem o narzędziu T1. Narzędzie to przytrzymuje precyzyjnie klapkę rotując ją od otwartej do zamkniętej pozycji i odwrotnie. Pracuje się z nim o wiele lepiej niż z każdym innym narzędziem, które używałem do tej pory.

Czy mógłbyś mi powiedzieć więcej o higienie z zamkami T1?

TenBrook T1 został zaprojektowany aby naśladować podstawowe formy anatomii zębów co ułatwia dostęp w trakcie szczotkowania i naturalne wypłukiwanie się pożywienia.

Jaka jest różnica w długości leczenia zamkami T1 w porównaniu do tradycyjnych zamków?

W większości przypadków leczenie zamkami T1 jest o połowę krótsze niż zamkami tradycyjnymi i zdecydowanie szybsze od pozostałych systemów samoligaturujących, które do tej pory używałem.

Podsumowując, typowy przypadek zdiagnozowany na 24 miesiące leczenia innymi systemami może być wyleczony zamkami T1 w przeciągu 12 miesięcy. Pacjenci to kochają! Dla lekarza oznacza to mniej wizyt potrzebnych do skończenia przypadku, lepsze planowanie wizyt, mniej awaryjnych odwiedzin pacjentów i więcej pieniędzy w kieszeni.

Czym T1 różni się od pozostałych zamków samoligaturujących na rynku?

Przede wszystkim unikalną konstrukcją! Więk-

szość zamków samoligaturujących zaprojektowanych jest na podstawie tradycyjnego zamka ze skrzydełkami z dodatkową klapką przytrzymującą łuk wewnątrz slotu. Zawsze myślałem, że podwójne skrzydełka są na ligatury! Przekonałem się, że zamek T1 został zaprojektowany od podstaw z myślą o pacjencie i lekarzu. To jest dobrze przemyślany zamek dla nowoczesnej kliniki ortodontycznej.

Jak ważne jest odpowiednie dobranie łuku podczas leczenia ortodontycznego?

Dobór odpowiednich łuków jest bardzo ważny dla osiągnięcia optymalnego rezultatu, czyli szybszego i bardziej komfortowego wyleczenia pacjenta przy mniejszej ilości wizyt. Opracowałem sekwencje łuków najlepiej współpracujących z systemem T1 w celu osiągnięcia najlepszych rezultatów.

Czy lekarz może korzystać z własnej sekwencji łuków i w dalszym ciągu osiągnąć sukces?

TenBrook T1 jest systemem łączącym w sobie zamki samoligaturujące i łuki w specjalnie zaprojektowanej formie i wymiarach. Elementy te pracując razem mogą osiągnąć dużo więcej niż każde z nich użyte osobno. Sekwencja łuków TenBrook T1 została skalibrowana na podstawie wyników klinicznych w celu osiągnięcia najlepszych wyników. Jak to mawiał mój profesor na uniwersytecie Harvard: „Jest wiele różnych dróg aby złapać kota, ale ta najlepsza droga może być tylko jedna!”.

Dlaczego używasz szerszej formy łuków?

Szeroki łuk jest estetyczny i emanuje zdrowiem, ma wpływ na dobre samopoczucie.

Kształt łuku ma wpływ na wygląd środkowej części twarzy i służy jak podparcie dla górnej wargi. Szeroka forma łuku jest funkcjonalna i ułatwia naturalną okluzję, która pracuje w harmonii z anatomią i funkcjami stawu skroniowo-żuchwowego.

Jakie są zalety mniejszych wymiarów slotu?

Główną zaletą mniejszych wymiarów slotu jest możliwość użycia mniejszych rozmiarach łuków pracujących na niższych siłach, które pozwalają



utrzymać kontrole przez całą długość leczenia. Jestem zdecydowanie bardziej efektywny, gdyż mogę otrzymać te same rezultaty przy użyciu mniejszej ilości łuków. Jak również wiadomo z ortodontycznej literatury, łuki działające ze stałą, lekką siłą mają zdecydowanie lepszy wpływ na zdrowe przesuwanie się zębów.

Jak lejkowaty slot pomaga w leczeniu przypadków?

Lejkowate wejście slotu zapobiega załamaniam łuku na krawędzi slotu i ułatwia naturalne odgięcie się łuku, dzięki czemu elastyczne łuki utrzymują niskie tarcie niezależnie od poziomu stłoczenia.

Jak rozwiązałbyś problem małych przestrzeni między zamkami?

Przeźródła między zamkami została zwiększona

Rozmowa z Doktorem Jamesem TenBrookiem

do maksimum w zamkach TenBrook T1 i każde dodatkowe zwiększenie tego dystansu mogłoby wpłynąć na utratę kontroli na poszczególnych zębach.

Lejkowate wejścia wraz ze zredukowaną długością slotu ułatwiają wprowadzenie łuku i optymalizują proces otwierania zgryzu.

Jaka jest rola siły w poszczególnych etapach leczenia ortodontycznego?

Najważniejsze jest by siła z jaką działają łuki była odpowiednio skalibrowana i nie wykraczała poza optymalnie skalkulowany obszar pozwalający na zdrowe przesuwanie się zębów. Pracując na odpowiednio skalkulowanych siłach, zęby przesuwać się szybko, bez niepożądanego wpływu na tkankę miękką i bólu. Z moich doświadczeń wynika, że optymalny zakres sił znajduje się między 30 a 300 gram siły. System TenBrook T1 opracowany został aby działać właśnie w tym przedziale sił.

Jaki poziom sił używany jest w pierwszej fazie leczenia?

Idealny poziom sił w pierwszej fazie znajduje się w przedziale od 50 do 95 gram.

Siły o wysokości 30 gram użyte są w przypadku ciężkich stłoczeń, utrata kości oraz recesji.

Wszystkie łuki pracujące w pierwszej fazie zostały precyzyjnie skalibrowane aby działać w sugerowanym przedziale sił.

Czym wyróżnia się system retencji bazy zastosowany w zamkach T1?

Opatentowany projekt bazy zamków TenBrook T1 składa się z 80 filarów wystających z bazy i tworzy mocne mechaniczne wiązanie ze wszystkimi kle-

jami ortodontycznymi dostępnymi na rynku. Pod mikroskopem można zauważyć, że baza posiada sieć kanalików wokół metalowych słupków, którymi płynny klej przedostaje się tworząc stabilne wiązanie.

Czy kontrola rotacji w zamkach T1 różni się od kontroli w pozostałych systemach samoligaturujących?

Charakterystyczny projekt zamka i unikalne wymiary slotu sprawiają, że zamek cechuje się wyjątkową kontrolą we wszystkich fazach leczenia. Łuki używane w fazie końcowej niemal idealnie odpowiadają wymiarom slotu dając pełną kontrolę.

Czy rotacyjna klapka jest lepszym rozwiązaniem niż tradycyjne klapki otwierane wertykalnie?

Rotacyjna klapka zamków TenBrook T1 ma wiele przewag nad pozostałymi systemami zastosowanymi w zamkach samoligaturujących.

1) Naturą kłapek przesuwanym wertykalnie jest tworzenie się dużej ilości punktów tarcia pomiędzy klapką a szyną po której się porusza. Spowodowane jest to przepływem śliny naturalnie tworzącej kamień, który osadza się wokół mechanizmu.

Porównuję to do przesuwanym drzwi, w których po pewnym czasie użytkowania tworzą się miejsca tarcia prowadzące często do wypadnięcia z toru.

Klapka rotacyjna w zamkach T1 usuwa kamień z mechanizmu każdorazowo podczas otwarcia umożliwiając swobodne ustawienie kłapki w otwartej bądź zamkniętej pozycji. Analogią do tego mogą być drzwi na zawia-

Three Stages of Archwire Progression

sach otwierane rotacyjnie tak jak w większości domów, które nawet po wielu latach nie sprawiają problemów.

2) Otwieranie i zamykanie klapki suwanej bądź klipu wymaga siły działającej niekorzystnie na wiązanie bazy zamka ze szkliwem. Rotacyjna klapka zamków T1 otwiera się i zamyka przy użyciu małych sił specjalnym narzędziem przytrzymującym zamek w miejscu. Redukuje to znacznie możliwość niepożądanego odklejenia się zamka podczas wymiany łuku.

3) Rotacyjna klapka w zamkach T1 pracuje harmonijnie z zaokrąglonym kształtem zamka.

Jak lejkwate wcięcia na klapce wpływają na prace zamka?

Lejkwate wcięcia slotu na klapce zamka ułatwiają elastycznym łukom płynne odgięcie się na wysokości wyjścia ze slotu, zwiększając dystans między zamkami.

Wcięcia służą również jako miejsce do wprowadzenia narzędzia T1.

FAZA 1 – WYRÓWNANIE

Cel to wyrównanie zębów pracując na optymalnych siłach i niskim tarcu.

Na początku należy umożliwić zębom swobodne przemieszczanie się, nie mogą być blokowane przez zęby z przeciwnego łuku poprzez nieprawidłową okluzję.

Budowa zamka (lejkwate wejście slotu, wcięcia na klapce oraz zwiększony dystans między zamkami) umożliwia płynne odgięcia się łuku elastycznego po wprowadzeniu i zamknięciu klapki. W innym systemie niż T1 wprowadzenie łuku NiTi do slotu pod kątem 90 stopni często kończy się stałą deformacją łuku. Załamanie powyżej poziomu elastyczności powoduje, że łuk odkształca się i traci swoje właściwości.

Zamek T1 został zaprojektowany aby wydatnie pracować łuku NiTi nie powodując miejscowych osłabień czy deformacji. Łuk od początku

do końca dostarcza optymalną, stałą siłę, która najszybciej i najefektywniej przesuwa zęby wyrównując je w pierwszej fazie.



Optymalne siły do ortodontycznego przesuwania zębów znajdują się w przedziale od 30 do 300 gram. Idealne siły w fazie wyrównania znajdują się pomiędzy 50 a 95 gram, 30 gram powinno być użyte przy poważnych stłoczeniach, utracie kości bądź recesji. Sekwencja łuków

Three Stages of Archwire Progression

TenBrook T1 została stworzona aby pracować na siłach znajdujących się właśnie tym obszarze. Lekkie krawężne łuki przyspieszą znacznie fazę wyrównania w większości stłoczeń, gdy potrzebujemy uwolnić blokujące się nawzajem zęby rozszerzając łuk tak jak rozwijający się kwiat. Okrągłe łuki .013, .014 i .016 są również dobrym rozwiązaniem na początek leczenia w przypadkach ciężkich stłoczeń.

Podsumowując naszym celem w fazie wyrównania jest:

- 1) Zwiększenie przestrzeni między zamkami w celu uwydatnienia elastycznych właściwości łuku, (czasami należy ominąć ząb zbyt mocno przesunięty pozwalając sąsiadującym zębom przemieścić się i stworzyć miejsce do swobodnego wprowadzenia łuku).
- 2) Podniesienie efektywności łuku umożliwiając mu łagodne odgięcia się na wyjściach slotu (budowa zamka T1).
- 3) Praca w przedziale optymalnych sił od 50 do 95 gram.

FAZA 2 – PRACUJĄCA

W drugiej fazie leczenia w systemie TenBrook T1 używamy okrągłych łuków minimalizując siły tarcia. Okrągły łuk w krawężnym slotie umożliwia swobodną rotację i przesuwanie się zębów. Krawężny łuk oddziałujący na slot tworzy większe tarcie niż łuk okrągły i efekt ten wielu ortodontów próbuje pokonać wprowadzając łuki działające z większą siłą.

Zabieg ten zwalnia przesuwanie się zębów powodując negatywne oddziaływanie zbyt wysokich sił na korzeń, kość i tkankę miękką pacjenta. Dodatkowo użycie silniej działających łuków

jest przeciwieństwem do filozofii pracy na lekkich siłach promowanej przez wielu ortodontów na całym świecie. Begg przedstawił światu technikę pracy na lekkich siłach, które miała wyraźną przewagę nad stosowaną techniką „Edgewise”. Begg był pionierem konceptu planowania wizyt w dłuższych odstępach poprzez zastosowanie okrągłych łuków o dłuższej aktywacji. Jego technika pracy na lekkich siłach charakteryzowała się szybkim otwieraniem zgryzu i szybkim zamykaniem przestrzeni dzięki zredukowanym do minimum siłom tarcia.

System TenBrook T1 uwzględnia zasadę działania na lekkim okrągłym łuku w fazie pracującej w celu uzyskania najlepszego rezultatu.

Budowa zamka T1 przedstawia wyraźne zalety podczas otwierania zgryzu ze względu na zwiększony dystans między zamkami i lejkowate wejścia slotu. Idealny przedział sił służących do przesuwania zębów w fazie pracującej znajdują się pomiędzy 75 a 150 gram. Użycie w fazie pracującej łuków działających z większą siłą niż 150 gram powoduje niepożądane przemieszczanie się zębów trzonowych służących jako zakotwienie podczas korekty zgryzu.

Podsumowując naszym celem w fazie pracującej jest:

- 1) Zamykanie przestrzeni, otwieranie bądź zamykanie zgryzu przy pracy na minimalnym tarcu i niskich siłach.
- 2) Praca na okrągłym łuku dostarczającym siły w przedziale od 75 do 150 gram.
- 3) Ustawienie zębów we wzajemnej korelacji łuku górnego i dolnego zgodnie z indywidualnymi predyspozycjami szkieletowymi pacjenta.

FAZA 3 – KOŃCOWA

W fazie końcowej celem jest uzyskanie wpisanych w zamek wartości toroku i angulacji przy użyciu grubych łuków krawężnych wypełniających prawie idealnie slot zamka. Lejkowate wyjście slotu zwiększa dystans pomiędzy zamkami, natomiast tylna ścianka (dno slotu) jest pełnej długości aby uzyskać stabilną kontrolę nad rotacją. Preskrypcja Dr TenBrook'a jest połączeniem najlepszych cech nowoczesnych filozofii leczenia ortodontycznego i uwzględnia zalety szerokiego łuku w połączeniu z wysokim torkiem.

Łuki z sekwencji TenBrook T1 służące w fazie końcowej zostały zaprojektowane z myślą o wymiarach slotu. Kończący łuk odpowiada prawie idealnie wymiarom slotu, tworząc czteropunktowy kontakt ze ścianami slotu zamka sprawiając, że system w ostatniej fazie staje się aktywny. Idealny przedział sił dostarczanych w tej fazie końcowej znajdują się pomiędzy 150 a 300 gram. W fazie końcowej mamy do wyboru 3 łuki

odpowiadające wymiarom slotu o tych samych rozmiarach, działające z trzema różnymi siłami w zależności na jakim etapie fazy końcowej jesteśmy. Ultra-Soft Thermal jest łukiem o największej elastyczności, średnią elastycznością i poziomem sił odznacza się Premium Thermal a najmocniejszym sztywnym łukiem używanym w fazie końcowej jest Premium Elastic.

Podsumowując naszym celem w fazie końcowej jest:

- 1) Uzyskanie wpisanych w zamek wartości toroku i angulacji przy użyciu grubych łuków krawężnych wypełniających prawie idealnie slot zamka.
- 2) Końcowe ustawienie zębów przy użyciu sił znajdujących się w przedziale od 150 do 300 gram.
- 3) Zakończenie z szerokim łukiem dającym pacjentowi piękny uśmiech.

Ortho Classic Catalog

Zapraszamy do zapoznania się z katalogiem i dowiedzeniem się więcej na temat pozostałych produktów firmy Ortho Classic. Więcej informacji można znaleźć na stronie www.orthoclassic.com oraz www.orthogroup.pl bądź pod numerem telefonu: (22) 406 17 80.

Zapraszamy do współpracy!



 *Notatki:*

 *Notatki:*

www.orthoclassic.com



orthoclassic.

8 6 6 . 7 5 2 . 0 0 6 5

FORUM AREA | LOG IN/OUT

SEARCH

VISIT OUR OTHER SITES



[HOME](#) [PRODUCTS](#) [ARTICLES](#) [COMPANY](#) [NEWS/EVENTS](#) [CONTACT US](#) [EDUCATION](#) [CAREERS](#) [FORUM](#)



Ortho
GROUP

www.orthogroup.pl

tel. (22) 406 77 80