
Naudojimo instrukcija

MatrixORTHOGNATHIC LOCK

Ši naudojimo instrukcija neskirta platinti JAV.

Naudojimo instrukcija

MatrixORTHOGNATHIC LOCK

Prieš naudodami atidžiai perskaitykite šią naudojimo instrukciją, „Synthes“ brošiūrą „Svarbi informacija“ ir atitinkamų chirurginių metodų aprašą (DSEM/CMF/0716/0145). Įsitinkite, ar esate susipažinę su reikiamu chirurginiu metodu.

Padėties nustatymo skylė

Daugelyje plokštelių yra padėties nustatymo skylės. Jos suteikia galimybę operuojant atlikti nedideles sąkandžio ir kaulo segmentų korekcijas bei padeda nustatyti krumplių galvučių padėtį. „Matrix LOCK“ tiesiose ir anatininėse L formos plokštelėse, viršutinio žandikaulio plokštelėse, tiesiose sagitalinio padalijimo plokštelėse ir „SplitFix“ plokštelėse yra padėties nustatymo skylės, skirtos kaulo segmentams tiksliai sureguliuoti ir jų padėčiai nustatyti operuojant, kad susidarytų tinkamas sąkandis.

Medžiaga (-os)

Implantas (-ai):	Medžiaga (-os):	Standartas (-ai):
Plokštelės	2 ir 4A markių techniškai grynas titanas	ISO 5832-2
Sraigatai	Titano, aliuminio ir niobio lydinys	ISO 5832-11

Numatytoji paskirtis

„MatrixORTHOGNATHIC LOCK“ sistema skirta naudoti kaip kaulo stabilus vidinio fiksavimo sistema, atliekant ortognatines operacijas (dantų ir veido deformuotumo chirurgines korekcijas).

Indikacijos

„MatrixORTHOGNATHIC LOCK“ sistema skirta burnos, kaukolės-veido, viršutinio žandikaulio-veido operacijoms, pvz., traumos gydymo, rekonstrukcijos, kaukolės-veido, apatinio žandikaulio ir-smakro kaulų ortognatinės chirurgijos (dantų ir veido deformuotumo chirurginės korekcijos), obstrukcinės miego apnėjos chirurginio gydymo operacijoms.

Kontraindikacijos

Nėra konkrečių kontraindikacijų.

Bendrieji nepageidaujami reiškiniai

Ši didelė chirurginė procedūra, kaip ir kitos panašios procedūros, gali kelti pavojų, turėti šalutinį poveikį ir lemti nepageidaujamus reiškinius. Nors gali pasireikšti daug skirtingų reakcijų, toliau nurodytos dažniausiai pasitaikančios.

Problemos, kylančios dėl anestezijos ir paciento padėties (pvz., pykinimas, vėmimas, dantų pažeidimai, neurologiniai sutrikimai ir t. t.), trombozė, embolija, infekcija, nervų ir (arba) dantų šaknų pažeidimas, kitų svarbių struktūrų, įskaitant kraujagysles, pažeidimas, stiprus kraujavimas, minkštųjų audinių pažeidimas, įskaitant tinimą, nenormalių randų susidarymą, funkcinį raumenų ir skeleto sistemos sutrikimą, skausmas, nepatogumas arba nenormalūs pojūčiai dėl įtaiso buvimo, alergija arba padidėjęs jautrumo reakcijos, su įtaisų iškilumu, atsilaisvinimu, sulinkimu arba lūžimu susijęs šalutinis poveikis, netaisyklingas suaugimas, nesuaugimas arba užsitęsęs suaugimas, dėl kurio gali lūžti implantas, pakartotinis operavimas.

Su įtaisu susiję nepageidaujami reiškiniai

Kai atliekami dideli viršutinio ir (arba) apatinio žandikaulio postūmiai, gali laikinai arba, retais atvejais, visam laikui sutrikti pojūčiai (pvz., dėl nervo tempimo).

Kai atliekami dideli viršutinio ir (arba) apatinio žandikaulio postūmiai, kaulas gali vėl deformuotis ir sudaryti netinkamą sąkandį.

Dėl netinkamai įsodintų ir (arba) parinktų implantų, gali būti juntamas nuolatinis skausmas ir (arba) nepatogumas.


Sterilus įtaisas

STERILE R Sterilizuota švitinanti

Implantus laikykite originalioje apsauginėje pakuotėje, iš jos išimkite tik tuomet, kai implantą busite pasiruošę iškart panaudoti.

Prieš naudodami gaminį, patikrinkite jo galiojimo pabaigos datą ir patikrinkite, ar sterili pakuotė nepažeista. Nenaudokite, jei pakuotė pažeista.

Vienkartinis įtaisas

 Pakartotinai nenaudoti

Vienkartinį gaminių negalima naudoti pakartotinai.

Pakartotinai panaudojus arba apdorojus (pvz., išvalius arba sterilizavus), gali būti pažeista įtaiso konstrukcija ir (arba) įtaisas gali sugesti, todėl pacientas gali būti sužalotas, gali susirgti arba mirti.

Be to, pakartotinai naudojant arba apdorojant vienkartinį įtaisą, gali kilti užkrėtimo rizika, pvz., dėl infekcijos sukėlėjų pernešimo iš vieno paciento kitam. Dėl šios priežasties pacientas arba naudotojas gali būti sužalotas arba gali mirti.

Užterštų implantų negalima apdoroti pakartotinai. Jokio „Synthes“ implanto, kuris buvo užterštas krauju, audiniu, kūno skysčiais ir (arba) pūliais, nebegalima naudoti, jį reikia pašalinti pagal ligoninėje numatytą protokolą. Nors gali atrodyti, kad implantai nepažeisti, tačiau juose gali būti mažų defektų ir vidinio įtempio sričių, dėl kurių gali atsirasti medžiagos nuovargis.

Atsargumo priemonės

- Patikrinkite, ar plokštelės padėtis, grąžto ir sraigčių ilgai leidžia palikti tinkamą tarpą iki nervų, dantų užuomazgų ir (arba) šaknų ir kaulo krašto.
- Grąžto sukimosi greitis niekada neturi viršyti 1 800 aps./min., ypač gręžiant tankų kietą kaulą.
- Didesnis grąžto greitis gali:
 - sukelti kaulo šiluminę nekrozę;
 - nudenginti minkštuosius audinius;
 - padaryti per didelę skylę, dėl kurios gali lengviau išsitraukti sraigatai, padidinti jų laisvumas kaule, pablogėti įtvirtinimas ir (arba) prireikti naudoti persuktoms skylėms skirtus sraigatus.
- Gręždami visada drėkinkite, kad išvengtumėte kaulo šiluminio sužalojimo.
- Kai įsodinsite implantą, drėkinkite ir siurbkite, kad pašalintumėte atplaišas, galėjusias atsirasti įsodinant arba šalinant.
- Saugokitės, kad grąžtu nepažeistumėte plokštelės sriegių.
- Negręžkite vietoje, kurioje yra nervas arba danties šaknis.
- Gręžkite atsargiai, kad nepažeistumėte, neįsuktumėte arba neįplėstumėte paciento minkštųjų audinių ir nepažeistumėte svarbių struktūrų.
- Pasirūpinkite, kad arti grąžto nebūtų palaidų chirurginių medžiagų.
- Atsargiai elkitės su įtaisais, o susidėvėjusius kaulo pjovimo instrumentus išmeskite į patvirtintą aštrių atliekų talpyklą.
- Kad stabiliai užfiksuotumėte lūžusį kaulą, įsukite reikiamą skaičių sraigčių. Norint stabiliai užfiksuoti atlikus osteotomiją, į kiekvieną kaulo segmentą reikia įsukti ne mažiau nei du sraigatus.
- 1,5 mm „MatrixMIDFACE“ sraigto nerekomenduojama naudoti kaip fiksuojamojo sraigto, atliekant sagitalinio padalijimo arba smakro plastikos operacijas.
- Ø 2,1 mm savisriegio sraigto nerekomenduojama naudoti šliaužikliui fiksuoti.
- Implantą nupjaukite prie sraigčių skylių.
- Saugokite minkštuosius audinius nuo briaunų pjovimo vietose.
- Įsitinkite, ar krumplyj nustatėte į reikiamą padėtį.
- Lenkimo šablonų negalima naudoti kaip implantų arba kaip grąžtų kreiptuvų, atliekant chirurginį planavimą.
- Kai kaulas tankus, skylės rekomenduojama išgręžti iš anksto.
- Kontroliuodami priveržkite sraigatus. Veržiant per dideliu sukimo momentu, gali deformuotis sraigatai ir (arba) plokštelė arba gali būti išdraskytas kaulas.
- Patikrinkite kaulo kokybę plokštei parinktoje vietoje.
- Gydytojai privalo informuoti pacientus apie implantui taikomus apkrovos apribojimus ir sudaryti pooperacinės veiklos bei fizinės apkrovos didinimo planą.
- Chirurginių implantų niekada negalima naudoti pakartotinai. Pašalinto metalinio implanto niekada negalima įsodinti pakartotinai. Nors gali atrodyti, kad įtaisas nepažeistas, jame gali būti smulkių defektų ir vidinio įtempio sričių, dėl kurių įtaisas gali lūžti.
- Reguliariai patikrinkite, ar instrumentai nesusidėvėję ir nepažeisti.
- Prieš naudodami, nusidėvėjusius arba pažeistus instrumentus pakeiskite.
- Siekiant kokybiško augančiam pacientui atliekamos ortognatinės operacijos rezultato, svarbu nustatyti tikslią diagnozę, tinkamai suplanuoti gydymą ir parinkti amžių atitinkančią procedūrų seką.¹
- Besivystančių dantų šaknų pažeidimas gali lemti dantų ankilozę ir vietinį dentoalveolinio augimo sutrikimą.²

Išspėjimai

- Nekeiskite iš anksto sulenktų plokštelių įlinkio daugiau nei 1 mm bet kuria kryptimi.
- Nelenkite plokštelių per stipriai, nes gali susidaryti vidinių įtempių, kurie galiausiai gali tapti implanto lūžimo židiniu.
- Būtinai pašalinkite visus fragmentus, kurie buvo nepritvirtinti operuojant.

Apatinio žandikaulio, sagitalinio padalijimo, „SplitFix“ plokštelės pritvirtinimas

- Šliaužiklis skirtas naudoti tik operuojant, nepalikite jo neišimto.
- Ankstesni smilkininio apatinio žandikaulio sąnario pakeitimai gali turėti įtakos chirurginio gydymo rezultatui.
- Instrumentuose ir sraigčiuose gali būti aštrių briaunų arba judamųjų jungčių, kurios gali prižnybti ar perplėšti naudotojo pirštinę arba odą.
- Šie įtaisai gali lūžti juos naudojant (jei juos veikia per didelė jėga arba jei jie naudojami nesilaikant rekomenduojamo chirurginio metodo). Nors galutinį sprendimą dėl lūžusios dalies išėmimo turi priimti chirurgas, atsižvelgdamas į su tuo susijusią riziką, tačiau, kai tik įmanoma ir praktiška konkrečiam pacientui, lūžusią dalį rekomenduojame išimti.
- Plienas gali sukelti alerginę reakciją pacientams, kurie labai jautrūs nikeliumi.

Medicinių įtaisų suderinimas

„Synthes“ neišbandė suderinamumo su kitų gamintojų įtaisais ir tokiais atvejais nepriima jokios atsakomybės.

Grąžtai naudojami su kitomis elektrinėmis sistemomis.

Magnetinio rezonanso aplinka

Sukimo momentas, išstūmimas ir vaizdo artefaktai pagal ASTM F2213-06, ASTM F2052-06e1 ir ASTM F2119-07

Atlikus neklinikinius tyrimus 3 T MRT sistemoje, kurioje imituotos pačios nepalankiausios aplinkybės, nustatyta, kad nesudarė jokia reikšminga konstrukcijos sukimo momento arba išstūmimo jėga, kai eksperimentiniu būdu išmatuotas magnetinio lauko vietinis erdvinis gradientas buvo 5,4 T/m. Skenavimui naudojant gradiento aidą (GA) seką, didžiausias vaizdo artefaktas nuo konstrukcijos tęsėsi ne daugiau nei 56 mm. Bandytas atliktas 3 T MRT sistemoje.

Kaitimas dėl radijo dažnių (RD) spinduliuotės pagal ASTM F2182-11a

Neklinikiniais tyrimais, kurie atlikti nurodytomis MRT sąlygomis (viso kūno vidutinė savitoji sugerties sparta (SAR) 2 W/kg, skenavimo trukmė 15 minučių) ir naudojant RD rites, imitavus nepalankiausias elektromagnetines ir termines aplinkybes, temperatūra pakilo 3,16 °C (1,5 T sistemoje) ir 2,53 °C (3 T sistemoje).

Atsargumo priemonės

Pirmiau paminėti rezultatai paremti neklinikiniais tyrimais. Tikrasis paciento kūne esančio implanto temperatūros padidėjimas priklauso ne tik nuo SAR ir RD spinduliuotės naudojimo trukmės, bet ir nuo daugelio kitų veiksnių. Todėl rekomenduojama atkreipti ypatingą dėmesį toliau pateiktas pastabas.

- Atliekant paciento MR tomografiją, rekomenduojama atidžiai stebėti, ar pacientai nejunta temperatūros pokyčio ir (arba) skausmo.
- Jei paciento termoreguliacija arba temperatūros jutimas sutrikę, jam MR tomografijos atlikti negalima.
- Jei įsodinti elektrai laidūs implantai, paprastai rekomenduojama naudoti MRT sistemą, kurios lauko stipris yra mažas. Taikomą savitąją sugerties spartą (SAR) reikia kiek įmanoma labiau sumažinti.
- Ventilacijos sistema gali padėti sumažinti implanto temperatūros padidėjimą kūne.

Įtaiso paruošimas prieš naudojant

„Synthes“ gaminius, kurie tiekiami nesterilūs, būtina išvalyti ir sterilizuoti garu prieš naudojant operaciniam gydymui. Prieš valydami, nuimkite visas originalias pakuotes. Prieš sterilizuodami garu, įvyniokite gaminį į patvirtintą vyniojamąją medžiagą arba įdėkite į talpyklą. Laikykitės valymo ir sterilizavimo nurodymų, pateiktų „Synthes“ brošiūroje „Svarbi informacija“.

Specialūs naudojimo nurodymai

1. Parinkite plokštelės tipą
Atlikę osteotomiją ir nustatę viršutinį žandikaulį į naują padėtį, parinkite tinkamos formos ir storio plokštelę, kuri geriausiai atitiktų kaulo anatomiją, gydymo tikslą, kaulo kiekį ir kokybę.
Rekomenduojamos plokštelės:
 - medialinis ir lateralinis tvirtinamasis fiksavimas – L formos plokštelės su padėties nustatymo skyle;
 - medialinis tvirtinamasis fiksavimas – iš anksto sulenkta viršutinio žandikaulio plokštelės su padėties nustatymo skyle;
 - lateralinis tvirtinamasis fiksavimas – anatinės L formos plokštelės su padėties nustatymo skyle.
2. Parinkite ir suformuokite lenkimo šabloną
Pagal parinktą plokštelę parinkite tinkamos formos ir ilgio lenkimo šabloną, tada suformuokite jį pagal kaulo anatomiją.
3. Pritaikykite plokštelę prie kaulo
Naudodami plokštelių pjoviklį ir lenkimo reples, išpjaukite plokštelę ir suformuokite ją pagal lenkimo šabloną ir kaulo anatomiją. Reikiamus plokštelės išlinkius darykite tarp skylių. Įsitikinkite, kad plokštelė pritaikyta prie kaulo anatomijos.
Jei naudojami fiksuojamieji sraigtai, tikslus sutapimas nebūtinai. Naudojant fiksuojamuosius sraigtus, plokštelės stabilumas nepriklauso nuo plokštelės ir kaulo sąlyčio. Pasirinktinai: naudodami padėties nustatymo skyelę, patikrinkite plokštelės padėtį ant kaulo.
4. Pritvirtinkite plokštelę prie kaulo
Jei reikalinga kreipiamoji skylė, parinkite tinkamo skersmens ir ilgio grąžtą (žr. „MatrixORTHOGNATHIC LOCK“ chirurginio metodo aprašą DSEM/CMF/0716/0145), kad liktų pakankamas tarpas iki nervų, dantų užuomazgų ir (arba) šaknų.
Įsukite likusius tinkamo ilgio „Matrix“ sraigtus, kad pritvirtintumėte plokštelę prie po ja esančio kaulo.

Tvirtinimas atlikus sagitalinį padalijimą – „SplitFix“ plokštelė

1. Parinkite plokštelės tipą
Atlikite sagitalinio padalijimo osteotomiją ir nustatykite apatinio žandikaulio distalinio segmento padėtį. Parinkite tinkamos formos ir storio plokštelę, kuri geriausiai atitiktų kaulo anatomiją, gydymo tikslą, kaulo kiekį ir kokybę.

2. Parinkite ir suformuokite lenkimo šabloną
3. Pritaikykite plokštelę prie kaulo
Naudodami plokštelių pjoviklį ir lenkimo reples, suformuokite plokštelę pagal lenkimo šabloną ir kaulo anatomiją. Reikiamus plokštelės išlinkius arba pjūvius darykite tarp skylių. Įsitikinkite, kad plokštelė pritaikyta prie kaulo anatomijos.
Jei naudojami fiksuojamieji sraigtai, tikslus sutapimas nebūtinai. Naudojant fiksuojamuosius sraigtus, plokštelės stabilumas nepriklauso nuo plokštelės ir kaulo sąlyčio.
- 4.A Pritvirtinkite plokštelę prie kaulo
Lenkta sagitalinio padalijimo plokštelė
Jei reikalinga kreipiamoji skylė, parinkite tinkamo skersmens ir ilgio grąžtą (žr. DSEM/CMF/0716/0145), kad liktų pakankamas tarpas iki nervų, dantų užuomazgų ir (arba) šaknų.
Pritvirtinkite lenktą sagitalinio padalijimo plokštelę prie po ja esančio kaulo, išgręždami skyles ir įsukdami tinkamo ilgio Ø 1,85 mm „Matrix“ fiksuojamuosius arba nefiksuojamuosius sraigtus.
- 4.B Pritvirtinkite plokštelę prie kaulo
Sagitalinio padalijimo plokštelė su padėties nustatymo skyelėmis
Įsukite tinkamo ilgio Ø 1,85 mm „Matrix“ sraigta (nefiksuojamąjį) į padėties nustatymo skyelę proksimaliniame segmente (kuriame yra krumpelis). Nustatykite plokštelę į reikiamą padėtį. Įsukite sraigta tiek, kad jis laikytųsi. Iki galo nepriveržkite.
Pakartokite procedūrą su padėties nustatymo skyle distaliniame segmente.
Reguliuodami proksimalinio segmento padėtį, patikrinkite ir nustatykite krumplio padėtį. Nustať į reikiamą padėtį, priveržkite sraigtus.
Pakaitomis – tai prie vienos osteotomijos vietos, tai prie kitos (pradėkite nuo tos pusės, kurioje yra proksimaliniam segmentui skirta padėties nustatymo skylė) – įsukite likusius tinkamo ilgio sraigtus.

Apatinio žandikaulio, sagitalinio padalijimo, „SplitFix“ plokštelės pritvirtinimas

1. Parinkite plokštelės tipą
Tais atvejais, kai operuojant reikia koreguoti sąkandį, galima naudoti „SplitFix“ plokšteles (tiesias ir lenktas) su savaime užsifiksuojančiu šliaužikliu.
Atlikite sagitalinio padalijimo osteotomiją, pakoreguokite sąkandį ir proksimalinį segmentą, tada stabilizuokite atlikdami tarpžandikaulinį sutvirtinimą. Parinkite tinkamą „SplitFix“ plokštelę, kuri geriausiai atitiktų kaulo anatomiją, gydymo tikslą, kaulo kiekį ir kokybę.
2. Parinkite ir suformuokite lenkimo šablonus
3. Pritaikykite plokštelę prie kaulo
Naudodami lenkimo reples, suformuokite plokštelę pagal lenkimo šabloną ir kaulo anatomiją. Reikiamus plokštelės išlinkius darykite tarp skylių. Įsitikinkite, kad plokštelė pritaikyta prie kaulo anatomijos.
Jei naudojami fiksuojamieji sraigtai, tikslus sutapimas nebūtinai. Naudojant fiksuojamuosius sraigtus, plokštelės stabilumas nepriklauso nuo plokštelės ir kaulo sąlyčio.
4. Pirminis plokštelės pritvirtinimas
Jei reikalinga kreipiamoji skylė, parinkite tinkamo skersmens ir ilgio grąžtą (žr. DSEM/CMF/0716/0145), kad liktų pakankamas tarpas iki nervų, dantų užuomazgų ir (arba) šaknų.
Pritvirtinkite „SplitFix“ plokštelę prie kaulo, išgręždami skyles ir nurodytu eiliškumu įsukdami tinkamo ilgio Ø 1,85 mm „Matrix“ sraigtus. Sraigtus reikia įsukti taip, kad jie į kaulo kortikalinį sluoksnį įsikverbtų tik vienoje kaulo pusėje.
5. Sąkandžio koregavimas operuojant
Atlaisvinkite tarpžandikaulinį sutvirtinimą ir patikrinkite sąkandį.
Jei sąkandį reikia pakoreguoti, atlaisvinkite šliaužiklio plokštelės sraigta.
Dabar galima horizontaliai ir vertikaliai stumdyti distalinį kaulo segmentą, kol bus nustatytas tinkamas sąkandis.
Vėl priveržkite šliaužiklio sraigta. Procesą galima kartoti tiek kartų, kiek reikia.
6. Galutinis plokštelės pritvirtinimas
Naudodami tinkamo skersmens ir ilgio grąžtą (žr. DSEM/CMF/0716/0145), išgręžkite skyles ir įsukite likusius tinkamo ilgio Ø 1,85 mm „Matrix“ sraigtus. Išimkite šliaužiklio plokštelės komponentą ir jo sraigta. Pakartokite šį veiksmą priešingoje pusėje. Įsitikinkite, ar apatinis žandikaulis tinkamai sutvirtintas, kad atlaikytų sagitalinę kryptimi susidarančias jėgas.

Apatinio žandikaulio, smakro plastikos plokštelės pritvirtinimas

1. Parinkite plokštelės tipą
Atlikę osteotomiją ir nustatę smakrinio liežuvių raumens segmento padėtį ir (arba) atlikę jo postūmį, parinkite reikiamo dydžio plokštelę, kuri geriausiai atitiktų kaulo anatomiją, gydymo tikslą, kaulo kiekį ir kokybę. „Matrix LOCK“ vieno išlinkio smakro plokštelės leidžia atlikti 5–19 mm postūmį.
2. Parinkite ir suformuokite lenkimo šablonus
3. Pritaikykite plokštelę prie kaulo
Naudodami plokštelių pjoviklį ir lenkimo reples, išpjaukite plokštelę ir suformuokite ją pagal lenkimo šabloną ir kaulo anatomiją. Reikiamus plokštelės išlinkius darykite tarp skylių. Įsitikinkite, ar plokštelė pritaikyta prie kaulo anatomijos.
Jei naudojami fiksuojamieji sraigtai, tikslus sutapimas nebūtinai. Naudojant fiksuojamuosius sraigtus, plokštelės stabilumas nepriklauso nuo plokštelės ir kaulo sąlyčio.
Keturias vidurines skyles galima panaudoti kaulo transplantatui užfiksuoti arba smakrinio liežuvių raumens segmentui tvirtiau stabilizuoti.

4. Pritvirtinkite plokštelę prie kaulo
Jei reikalinga kreipiamoji skylė, parinkite tinkamo skersmens ir ilgio grąžtą (žr. DSEM/CMF/0716/0145), kad liktų pakankamas tarpas iki nervų, dantų užuomazgų ir (arba) šaknų.
Įsukite tinkamo ilgio Ø 1,85 mm „Matrix“ sraigtus, kad pritvirtintumėte plokštelę prie po ja esančio kaulo.

Įtaisas skirtas naudoti išmokytam gydytojui

Vien šis aprašymas nesuteikia pakankamai kvalifikacijos, kad iš karto galėtumėte naudoti „DePuy Synthes“ gaminius. Labai rekomenduojame išklausti chirurgo, patyrusio naudoti šiuos gaminius, instruktažą.

Apdorojimas, pakartotinis apdorojimas, įprasta ir techninė priežiūra

Bendrojo pobūdžio rekomendacijų, funkcinės kontrolės, sudėtinių instrumentų išmontavimo ir implantų apdorojimo nurodymų kreipkitės į vietos prekybos atstovą arba ieškokite tinklalapyje:

<http://emea.depuyssynthes.com/hcp/reprocessing-care-maintenance>

Bendrosios informacijos apie „DePuy Synthes“ daugkartinių įtaisų, instrumentų padėklų ir dėklų pakartotinį apdorojimą, įprastą ir techninę priežiūrą, taip pat apie „DePuy Synthes“ nesterilių implantų apdorojimą ieškokite brošiūroje „Svarbi informacija“ (SE_023827) arba tinklalapyje:

<http://emea.depuyssynthes.com/hcp/reprocessing-care-maintenance>

CE
0123



Synthes GmbH
Eimattstrasse 3
4436 Oberdorf
Switzerland
Tel: +41 61 965 61 11
Fax: +41 61 965 66 00
www.depuyssynthes.com

1. Schendel SA, Wolford LM, Epker BN. Surgical advancement of the mandible in growing children: Treatment results in twelve patients. J Oral Surg. 1976; 45.
2. Wolford LM, Karras SC, Mehra P. Considerations for orthognathic surgery during growth, part 2: maxillary deformities. Am J Orthod dentofacial Orthop. 2001; 119: 102–105.