



BICON设计的历史



持续超过29年的临床成功

BICON 的设计

种植体的设计决定其临床能力

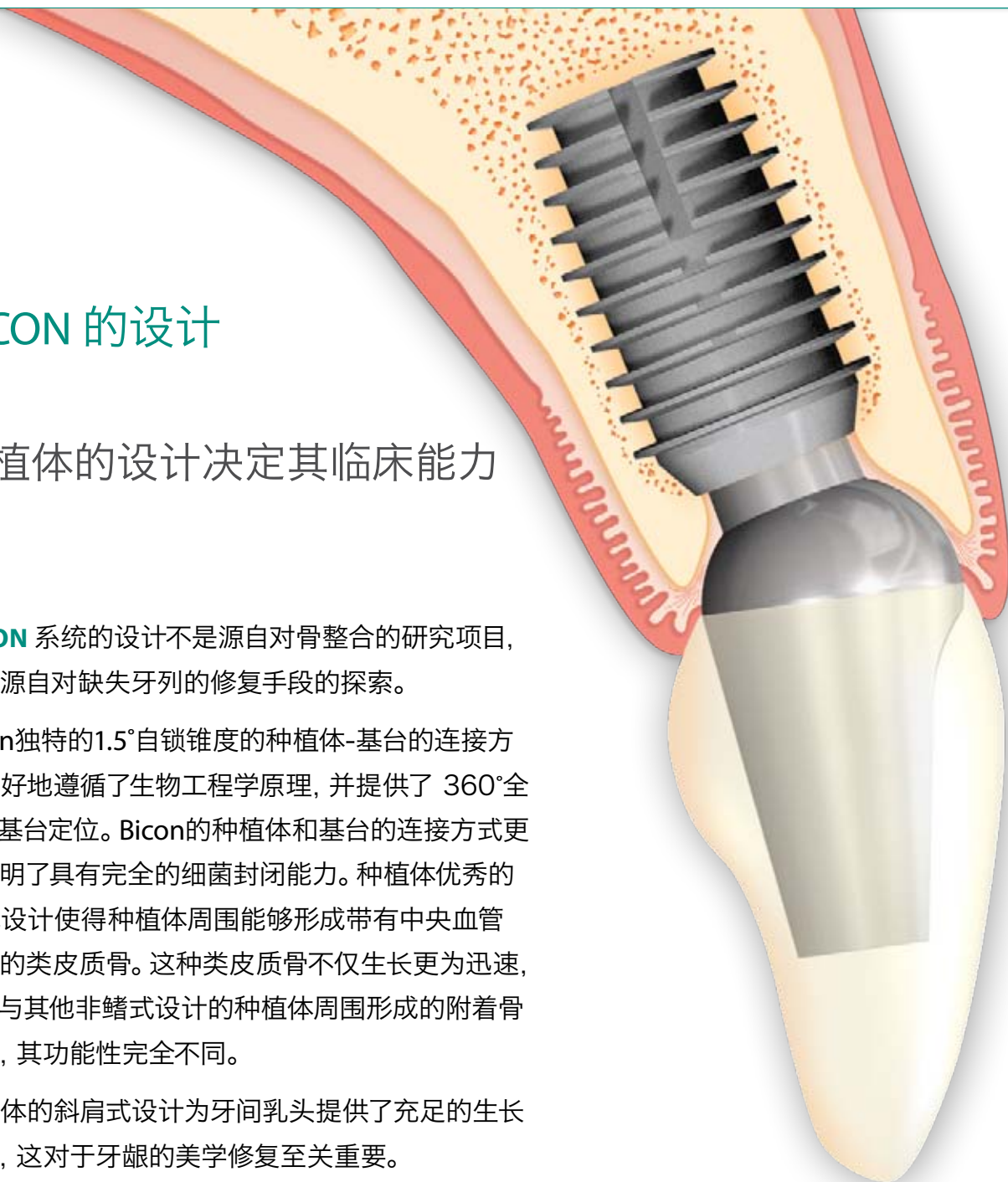
BICON 系统的设计不是源自对骨整合的研究项目，而是源自对缺失牙列的修复手段的探索。

Bicon独特的1.5°自锁锥度的种植体-基台的连接方式很好地遵循了生物工程学原理，并提供了 360°全方位基台定位。Bicon的种植体和基台的连接方式更被证明了具有完全的细菌封闭能力。种植体优秀的鳍式设计使得种植体周围能够形成带有中央血管系统的类皮质骨。这种类皮质骨不仅生长更为迅速，而且与其他非鳍式设计的种植体周围形成的附着骨相比，其功能性完全不同。

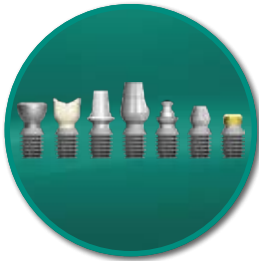
种植体的斜肩式设计为牙间乳头提供了充足的生长空间，这对于牙龈的美学修复至关重要。

自从1985年推出以来，Bicon的设计就受益于其合理的生物学宽度，而这一点直到今天——30多年以后——才被称作平台转移而被广为宣传。

由于以上这些原因，Bicon的临床医师和病人不会遇到其它种植体设计所带来的局限和不便。



BICON 系统



修复的灵活性

源自1985年» Bicon提供了完善的基台选择:带来了无比的灵活性和平台转移。所有的Bicon基台都可以完全互换,而且都使用Bicon的自锁锥度连接,可以实现独特的360°全方位定位。一旦临床医师意识到了360°基台定位在临床应用中的优势,种植学在他们的眼中就是一片完全不同的天地。



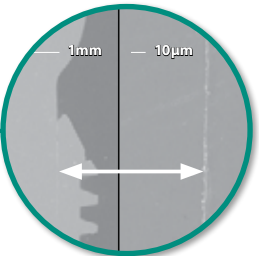
口外粘接和 IAC™

源自1985年» 由于取消了螺丝, Bicon的修复方式很传统,只需要标准的印模技术,并允许口内或是口外粘接。因为Bicon的360°全方位基台定位, Bicon推出了革命性的一体化基台冠(IAC),一种不用螺丝或粘接剂的修复方式。IAC为牙医的每一次修复都提供了确保美学的龈缘效果,而且对医生或者技工都没有额外的费用开支。

1.5°自锁锥度

源自1985年» Bicon的1.5度自锁锥度的连接方式被证实种植体和基台之间形成了细菌封闭,其界面的微间隙小于0.5微米。Bicon的细菌封闭防止了微生物渗漏问题,这种渗漏不仅会引起种植体周围的软组织发炎,甚至可能引起种植体周围的骨吸收乃至种植失败。

图片由Ziedonis Skobe, PhD, Forsyth学院和哈佛大学,波士顿,马萨诸塞州和 Thomas G.H. Diekwisch, DDS, PhD, 伊利诺斯大学牙科学院, 芝加哥, 伊利诺斯州提供



斜肩设计

源自1985年» Bicon的斜肩式设计在种植体植入时显示出极大的灵活性,而且对骨量的维护有很大的帮助。它还能种植体之上的骨提供更大的空间,这样可以为龈乳头提供支撑,从而简单而且持续地保证美学的牙龈轮廓。Bicon的平台转移实现了所有直径基台的完全互换,提供了合理的生物学宽度



短种植体

源自1985年» Bicon短种植体最大程度地扩展了种植适应证,并最大程度地减少了植骨的需求。使用Bicon,更长的种植体不见得更好。对于很多临床情况,更短的种植体效果更好。



鳍式设计

源自1985年» 鳍式设计的种植体比同尺寸的螺丝型种植体的表面积增大至少30%,并且能够在种植体的鳍之间即发性形成成熟的哈佛氏骨。这种皮质骨的生长速度是每天10-50微米。相比之下,非鳍式设计的种植体周围形成的附着骨,其生长速度只有每天1-3微米。

图片由Paulo G. Coelho, Ph.D., 纽约大学提供



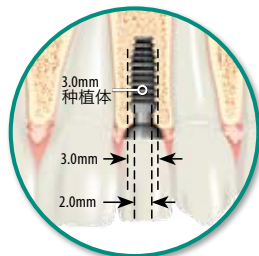
低速备洞

源自1985年» 用50RPM低速备洞、不冲水的设计,让外科医生可以利用钛合金扩孔钻收集病人的自体骨并用于自体骨移植。低速备洞的容错能力更强,是Bicon的又一独特设计。另外,它还极大地延长了钛合金扩孔钻的寿命,从而降低医师的成本。



细种植体

源自1985年» Bicon细种植体能帮助恢复上颌侧切牙的缺失以及单个下颌切牙。Bicon的斜肩设计能保证牙槽嵴的同时为牙龈乳头提供了足够的空间——从而提供了自然的牙龈轮廓。



源自1985年,保持简单优秀的设计并将持续使用



BICON 的口腔种植系统普遍被临床接受 并且在全球范围内超过75个国家销售。系统独特、成功的设计和革命性的临床技术将持续引领着种植市场潮流。Bicon的设计通过了时间的考验, 而其它种植系统还在不断进行修正, 试图达到源自1985年Bicon种植体设计的临床效果。

源自1985年 » 简单、可靠、高回报

百康丹拓(北京)科技有限公司

北京市朝阳区八里庄西里1号远洋国际中心C座1201 ◆ www.bicon.com.cn

bicon[®]
DENTAL IMPLANTS