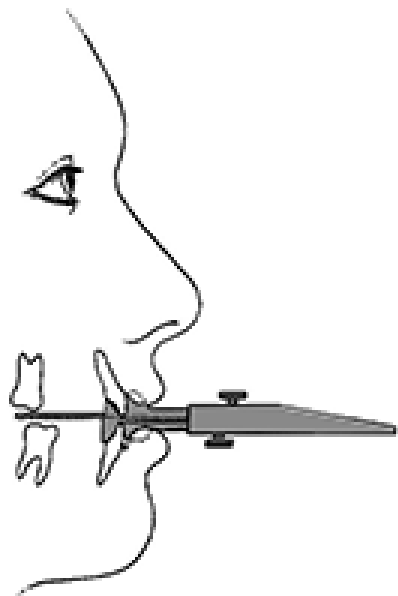


# Dispositif George Gauge®

Plébiscité par les médecins depuis des années, le dispositif George Gauge® est désormais stérilisable en autoclave.

Idéal pour le repositionnement mandibulaire, le dispositif George Gauge permet au clinicien de saisir l'occlusion protusive et l'ouverture verticale, sans dépendre du patient pour obtenir un positionnement correct.



## Comment déterminer une occlusion correcte?

La position optimale de l'occlusion varie chez chaque patient. Elle se situe évidemment quelque part entre la relation centrée et la protrusion complète. Aucun point de repère ne peut être utilisé pour la localiser avec précision.

Aucun positionnement des incisives supérieures et inférieures ne peut être le même pour tous les patients. Par exemple, l'alignement est un avancement insuffisant pour certains et un effort impossible pour d'autres.

## INDICATIONS D'EMPLOI

- **Incisives:** Alignement, ou quelques millimètres en avant ou en arrière
- **Occlusion centrée:** ou quelques millimètres en avant
- **Occlusion protrusive:** ou quelques millimètres en arrière
- **Portée protrusive**
- **Béance postérieure**
- **Fourchette d'occlusion 2mm:** Mesure la dimension verticale antérieure. Idéale pour les cas d'occlusion sévère.
- **Fourchette d'occlusion 3mm:** Mesure uniquement l'ouverture postérieure. Idéale pour l'appareil D-SAD.
- **Fourchette d'occlusion 5mm:** La plus utilisée pour mesurer la dimension verticale antérieure.

Quel que soit l'endroit où vous prenez la mesure, vous le ferez plus facilement, plus rapidement et avec plus de précision en utilisant un dispositif George Gauge.

Le dispositif George Gauge vous permet d'enregistrer en toute confiance la position de départ dans le dossier de traitement de chaque patient, et de noter une évolution plus constante.



- Élimine les conjonctures
- Extrêmement précis
- Facile à utiliser
- Les fourchettes d'occlusion sont à usage unique.



Fourchette d'occlusion postérieure 3 mm

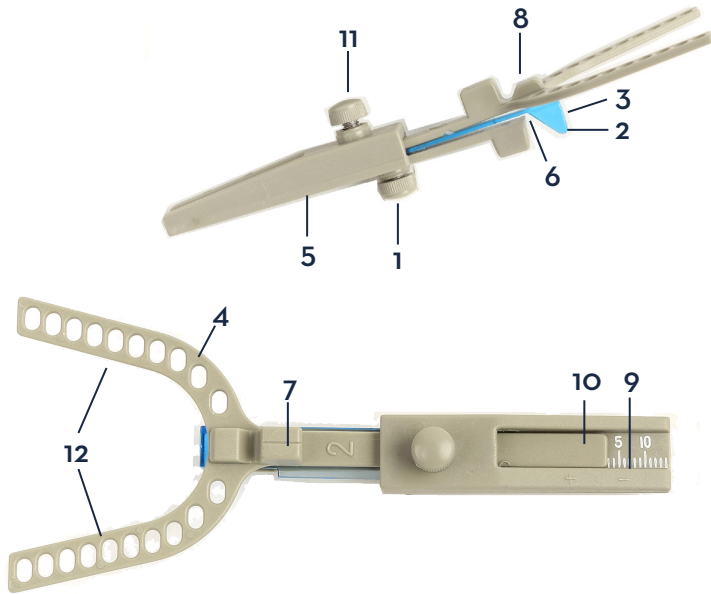


Great Lakes®  
DENTAL TECHNOLOGIES

GREAT PEOPLE. GREAT PRODUCTS. GREAT LAKES.

greatlakesdentaltech.com  
800.828.7626

# Comment utiliser le dispositif George Gauge®



- (1) • Vis de réglage inférieure
- (2) • Pince pour incisives inférieures
- (3) • Indicateur de ligne médiane inférieure
- (4) • Fourchette d'occlusion\* (à usage unique)
- (5) • Support George Gauge
- (6) • Encoche pour les incisives inférieures
- (7) • Indicateur de ligne médiane supérieure
- (8) • Encoche pour les incisives supérieures
- (9) • Échelle millimétrique
- (10) • Témoin de mesure de la fourchette d'occlusion
- (11) • Vis de réglage supérieure
- (12) • Fourches de la fourchette d'occlusion

\*Présenté avec une fourchette d'occlusion de 2mm

## Étapes:

- A. Desserrez la vis de réglage inférieure (1), et faites glisser la pince pour incisives inférieures (2) vers l'avant. Il se peut que vous n'avez pas besoin de l'ajuster pour qu'elle se place sur les antérieures inférieures.
- B. Centrez l'indicateur de ligne médiane inférieure (3) sur les incisives centrales.
- C. Desserrez la vis de réglage supérieure et placez la fourchette d'occlusion (4) dans le support du dispositif George Gauge (5).
- D. Remettez le George Gauge dans la bouche avec l'encoche pour les incisives inférieures (6) centrée sur les incisives inférieures. Demandez au patient de mordre l'encoche pour incisives supérieures (8) avec l'indicateur de ligne médiane supérieure (7) entre les incisives supérieures.
- E. Utilisez la fraise acrylique pour modifier l'encoche pour incisives supérieures (8) en cas de malocclusion des incisives supérieures ou de facettes épaisses.
- F. Demandez au patient de faire glisser la mandibule d'abord en occlusion centrée, puis de faire un mouvement de va-et-vient, pendant que vous observez les positions en protusion complète et lors d'une occlusion normale sur l'échelle millimétrique. (9) Additionnez les deux positions et déduisez 60-65 % de la protrusion maximale. Dans les cas d'occlusion normale ou de classe I, la position peut être observée lorsque les dents du patient sont alignées. Ensuite, saisissez la position et enregistrez-la sur le dossier du patient. Ce sera la ligne de référence et la position de départ de votre appareillage.
- G. Placez le matériau de moulage (mastic silicone) sur les fourches de la fourchette d'occlusion (12) et enregistrez l'occlusion, sauf si vous utilisez un scanner. Si vous utilisez un scanner, placez le matériau de moulage dans la région molaire uniquement. Une fois la position obtenue, enregistrez cette mesure et retirez la fourchette d'occlusion du George Gauge. Sur la face inférieure de la fourchette d'occlusion, cassez au niveau de l'indentation. Ensuite, scannez avec l'occlusion en place et importez les fichiers sur notre portail : Great Lakes créera numériquement votre occlusion. Lorsque vous n'utilisez pas de scanner, mélangez le matériau de moulage et placez-le sur la totalité de la partie perforée de la fourchette d'occlusion.
- H. Quand le matériau de moulage a suffisamment durci, retirez-le de la bouche. Envoyez les fourchettes d'occlusion (4) et les moulages au laboratoire. Gardez le George Gauge. Stérilisez le George Gauge en autoclave après chaque utilisation.
- I. Si la technique nécessite le maintien d'une divergence de la ligne médiane, placez une marque sur les incisives supérieures afin de guider le patient pour une fermeture transversale supérieure correcte. Ou, s'il s'agit d'une déviation naturelle, veuillez la marquer sur la Rx.

## Paramètres de stérilisation:

121 °C (250 °F) pendant 30 minutes dans un autoclave à déplacement par gravité