

HALIMETER



Interscan Halimeter® è riconosciuto a livello internazionale come lo strumento standard per la misurazione dell'alito cattivo. Largamente utilizzato nella accademie di ricerca, e in ambito clinico, Halimeter è adatto anche all'uso ambulatoriale.

Migliaia di dentisti hanno già scoperto la gestione dei pazienti con denunce di alitosi cronica trattate solo empiricamente (risciacqui e raschietti linguali) . L'alitosi cronica dovrebbe essere trattata come ogni altro problema dentale, e per questo è fondamentale una diagnosi ad hoc.

- In pochi secondi, il Halimeter ® in grado di confermare la presenza tipica di composti volatili solforati (VSC - solfuro di idrogeno, di metile mercaptani, solfuro di dimetile) nell'alito, prodotti dai batteri anaerobici presenti sulla lingua.
- Che dire dell'alitosi immaginaria, una diagnosi empirica e facilmente contestabile dal paziente! Attraverso un rigoroso controllo con Halimeter ® delle emissioni organolettiche, e delle colture batteriche della lingua, si potrà confermare o sfatare questa possibilità.
- Cosa succede se non si avvertono direttamente cattivi odori, e questi magari sono provenienti da altre zone del corpo?? Il test Halimeter ® dell'aria nasale e dei campioni d'aria dei polmoni può localizzare la fonte dei cattivi odori fornendo le informazioni necessarie per una attenta diagnosi e una successiva cura.
- Per tutti quei pazienti a cui è già stata diagnosticata un'alitosi cronica derivante dai VSC, l'Halimeter ® è lo strumento per monitorare i progressi del trattamento

Per esperienza si sa che i pazienti preferiscono la lettura imparziale di uno strumento elettronico per la diagnostica di una malattia cronica e sono più invogliati a iniziare un trattamento di cura. Tutto questo può essere fatto con il nostro Halimeter ®

SPECIFICHE TECNICHE

Sensor	Elettrochimico
Accuratezza	± 5 ppb
Ritardo lettura	< 1 secondo
Pompa	Diaframma ad armature vibrante
Tubi Interni	1/4"OD x 1/8" ID (6.35 x 3.18 mm) Polietilene/ethyl acetato co-polymer
Tubi di raccordo	Polibutilene e polietilene
Flussimetro	Corpo—Stirene - acrilonitrile Galleggiante—Acciaio inox 304
Display Digitale	4 digit, 0.375 in. (9.5 mm) liquid crystal. Lettura istantanea concentrazione di composti dello zolfo in parti per miliardo (ppb), valore di picco, e media fino a tre misurazioni VSC. Timer conto alla rovescia incluso
Involucro	Alluminio, EMC
Dimensioni	41/2"H x 10"W x 101/2"D (114 x 254 x267 mm)
Peso	3.6 kg
Output Analogici	0 -400 mV = 0 -1999 ppb. Interfaccia a 1/4" (6.35 mm) connessione telefonica
Potenza	105 -125 VAC, 50/60 Hz, 1.5A or 205-240 VAC, 50/60 Hz, 0.75A
Calibrazione	Con miscela di gas standard, o via Interscan's Electronic Calibration Service

PERCHÉ TRATTARE L'ALITOSI IN STUDIO?

Perché è in assoluto una delle pratiche più economiche che si possano trovare!

Il trattamento dell'alitosi:

- È un trattamento senza costi per lo studio
- Richiede un brevissimo tempo
- Offre un gran riscontro sul paziente

Distinguetevi dalla massa e aiutate i vostri pazienti a risolvere un problema urgente e personale.

Si incrementerà il numero di pazienti attratti dal trattamento dell'alitosi, che poi avranno bisogno di ulteriori trattamenti da voi offerti.

SCHEDE TECNICHE D' INTERESSE

Pratten J, Pasu M, Jackson G, Flanagan A, Wilson M. Modelling oral malodour in a longitudinal study. Arch Oral Biol 2003; 48(11):737-43.

Seemann R, Passek G, Zimmer S, Roulet JF. The effect of an oral hygiene program on oral levels of volatile sulfur compounds (VSC). J Clin Dent 2001; 12(4):104-107

Frascella J, Gilbert RD, Fernandez P, Hendler J. Efficacy of a chlorine dioxide containing mouthrinse in oral malodor. Compend Contin Educ Dent 2000; 21(3):241-244

Neiders M, Ramos B. Operation of bad breath clinics. Quintessence Int 1999; 30(5):295-301

Ben-Aryeh H, Horowitz G, Nir D, Laufer D. Halitosis: an interdisciplinary approach. Am J Otolaryngol 1998; 19(1):8-11

Delanghe G, Ghyselen J, Feenstra L, van Steenberghe D. Experiences of a Belgian multidisciplinary breath odour clinic. Acta Otorhinolaryngol Belg 1997; 51(1):43-48

Richter JL. Diagnosis and treatment of halitosis. Compend Contin Educ Dent 1996; 17(4):370-386

Touyz LZ. Oral malodor-a review. J Can Dent Assoc 1993; 59(7):607-610