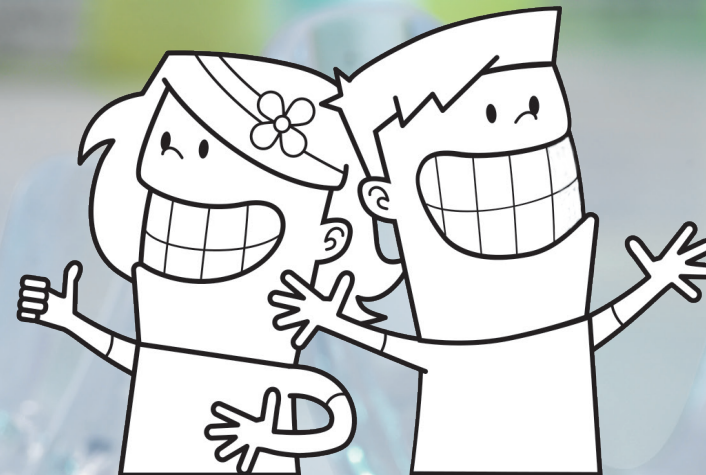


LM

feel the
difference



LMActivator™

AKTIVATOREN UND ALIGNER AUS SILIKON
für Heranwachsende

LM Dental™

LM-Activator™ – Frühe kieferorthopädische Begleitung

Der LM-Activator™ ist eine vorgefertigte Apparatur zur Unterstützung des gesunden Wachstums der Kiefer und der Entwicklung der Gesichtsanatomie. Der ideale Zeitpunkt für die Behandlung mit dem LM-Activator™ ist das frühe Wechselgebiss, wenn die ersten bleibenden Zähne durchbrechen. Durch frühzeitiges Eingreifen kann die Notwendigkeit einer weiteren Behandlung deutlich reduziert oder sogar eliminiert werden. Studien zeigen, dass Zahnfehlstellungen im Milchgebiss persistieren und mit der Entwicklung des Gebisses oft manifester werden. Der LM-Activator™ bietet eine sanfte Führung für Zähne und Kiefer.

Wie funktioniert der LM-Activator™

- Beim Zahnwechsel führt der LM-Activator™ die Zähne und den Kiefer sanft zu einem gesunden Wachstum.
- Der LM-Activator™ richtet die Zähne aus, aktiviert das Kieferwachstum und weitet den Kieferbogen im Wechselgebiss.
- Der LM-Activator™ korrigiert die sagittalen und vertikalen Beziehungen gleichzeitig und richtet diese aus – es sind keine separaten Korrekturen erforderlich. Die Okklusion kann auf 3-dimensionale Weise geführt werden.
- Eine große Anzahl verschiedener Modell- und Größenkombinationen ermöglicht die Wahl des exakt passenden LM-Activator™ für jeden einzelnen Patienten.

Scannen Sie den QR-Code und sehen Sie sich das Video zur Einführung zum LM-Activator™ an.



Das sanfte Führen durchbrechender Zähne und wachsender Kiefer ist vergleichbar mit dem Beschneiden und Stützen einer jungen Pflanze. Das frühe Begleiten des gesunden Wachstums erfolgt sanft und ermöglicht ein natürliches Ergebnis.



„Die Apparatur hat viele Vorteile. Der wichtigste ist, dass eine frühzeitige Behandlung mit dem LM-Activator™ die Entwicklung von Fehlstellungen bremst und so verhindert, dass sie schwerwiegender werden. Für Kinder ist der LM-Activator™ einfach zu handhaben. Die Behandlung ist unkompliziert, das Behandlungsergebnis ist natürlich.“

Professor Emeritus Juha Varrelä, DDS, PhD, Specialist in Orthodontics,
Institute für Zahnmedizin, Universität Turku, Finnland



Scannen Sie den QR-Code und sehen Sie sich das Video zum LM-Activator™ an.

EIN GLÜCKLICHES LÄCHELN WÄCHST HERAN

Vorteile der BEHANDLUNG VON PATIENTEN mit dem LM-Activator™

- ✓ **Korrigiert effizient verschiedene Malokklusionen.** Geeignet zur Behandlung von Overjet und Overbite, tiefem Biss, offenem Biss, Engstand, Klasse II und Frontzahnkreuzbiss, d. h. invertierte Schneidezähne. Sagittale und vertikale Beziehungen können gleichzeitig korrigiert werden!
- ✓ **Kostengünstig.** Eine Behandlungsphase mit gleichzeitiger Ausrichtung, Nivellierung und anteroposteriorer Korrektur anstelle von separaten Phasen.
- ✓ **Klinisch und wissenschaftlich bewährt.** Das Verfahren ist durch Evidenz von Kohorten- und randomisierte kontrollierte Studien (RCT) belegt.
- ✓ **Reduzierte Komplexität der Behandlung.** Eine große Auswahl an Modellen ermöglicht die Wahl des passenden Aktivators für den Patienten. Die Behandlung kann sofort beginnen.
- ✓ **Varianten für verschiedene Zahnbögen.** Schmale Modelle für reguläre Bogenbreiten und weite Modelle für breitere Bogenformen.
- ✓ **Hohe Stabilität.** Modelle mit Verstärkung im Inzisalbereich für hohe Belastungen, z. B. bei tiefem Biss.

Sicherheit und Komfort FÜR DEN PATIENTEN

- ✓ **Hergestellt aus medizinischem Silikon,** flexibel und angenehm für den Patienten.
- ✓ **Ohne Zusatzstoffe,** Farbstoffe, Phtalate, Weichmacher, Latex, Bisphenol-A oder Duftstoffe.
- ✓ **Vollständig biokompatibel.** Sichere Anwendung. Das Silikon ist geprüft gemäß ISO 10993 (30 Tage dauerhafter Kontakt mit Schleimhaut).
- ✓ **Hygienisch.** Tägliches Spülen mit Wasser ist ausreichend. Kann durch Abkochen desinfiziert werden.
- ✓ **Evidenzbasiert.** Das Verfahren ist durch Studien belegt, das Produkt wird weltweit genutzt.
- ✓ **Herausnehmbar und nachts anwendbar.** Der Patient kann normal essen und Sport treiben. Keine Anpassung der Drähte und Notfallbehandlungen aufgrund frakturierter Bänder erforderlich.
- ✓ **Sitzt angenehm.** Anatomisch geformte und abgerundete Mulden für die Zähne.
- ✓ **Schonend für die Zähne.** Das weiche Silikon fühlt sich sehr angenehm an.
- ✓ **Einfache Behandlung.** Keine separaten Behandlungsphasen. Das gleichzeitige Ausrichten, Nivellieren und anteroposteriore Korrigieren reduziert die Komplexität der Behandlung.



„Unsere Ergebnisse zeigten deutliche Verbesserungen im Hinblick auf Overjet, Overbite, sagittale Molarenbeziehung und Engstand bei den behandelten Personen.“

Myrlund R., et al. One year treatment effects of the eruption guidance appliance in 7- to 8-year-old children: a randomized clinical trial. *European Journal of Orthodontics*, 2015;37(2):128-134. <https://doi.org/10.1093/ejo/cjz014>



„Ein Vorteil der Eruption Guidance Appliance (EGA) ist, dass sie nicht nur den Durchbruch der Zähne führt, sondern gleichzeitig auf die transversale, sagittale und vertikale Beziehung der beiden Zahnbögen wirkt.“

Keski-Nisula K., et al. J. Orthodontic intervention in the early mixed dentition: A prospective, controlled study on the effects of the eruption guidance appliance. *AM J of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 2008;133(2), 254-260. <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2006.05.039>



„Als Ergebnis der EGA-Behandlung wurde die sagittale Beziehung in 86 % der Fälle während der aktiven Behandlung von Klasse II nach Klasse I korrigiert. Eine weitere Verbesserung zeigte sich nach der Behandlung. Im Alter von 16,7 Jahren entwickelten 98 % der behandelten Kinder, die eine Klasse-II-Beziehung im frühen Stadium des Wechselgebisses hatten, eine Klasse I Beziehung.“

Keski-Nisula K., et al. Class II treatment in early mixed dentition with the eruption guidance appliance: effects and long-term stability. *European Journal of Orthodontics*, 2020;42(2):151-156. <https://doi.org/10.1093/ejo/cjz092>

INDIKATIONEN – Wann wird der LM-Activator™ verwendet?

Der LM-Activator™ hat sich bei der Behandlung verschiedener Malokklusionen in unterschiedlichen Stadien als effektiv erwiesen. Die Bewertung der dentoalveolären, skelettalen und funktionellen Merkmale ist ein wesentlicher Bestandteil bei der Auswahl von Patienten für die LM-Activator™-Therapie. Eine differenzierte Analyse der Malokklusion und der Motivation des Patienten ist erforderlich.

Der ideale Zeitpunkt für die Behandlung mit dem LM-Activator™ ist das frühe Wechselgebiss, wenn die ersten bleibenden Zähne durchbrechen. Die Verwendung des LM-Activator™ wird empfohlen, um Zähne auszurichten, das Unterkieferwachstum zu stimulieren und den Kieferbogen zu weiten. Die nachstehende Tabelle bietet eine Leitlinie für die Fallauswahl.

		Milchgebiss	Frühes Wechselgebiss	Spätes Wechselgebiss	Frühes bleibendes Gebiss
Übermäßiger Overjet, übermäßiger Overbite, Tiefbiss	Stark		Empfohlen	Kann erwogen werden	
	Moderat		Empfohlen	Kann erwogen werden	
	Leicht		Empfohlen	Kann erwogen werden	
Frontaler Engstand (Schneidezähne und Eckzähne)	Stark		Empfohlen	Kann erwogen werden	
	Moderat		Empfohlen	Kann erwogen werden	
	Leicht		Empfohlen	Kann erwogen werden	
Dentoalveolärer vorderer Kreuzbiss von 1–2 Zähnen	Stark		Empfohlen		
	Moderat		Empfohlen		
	Leicht		Empfohlen		
Gedrehte Frontzähne	Stark		Empfohlen	Kann erwogen werden	
	Moderat		Empfohlen	Kann erwogen werden	
	Leicht		Empfohlen	Kann erwogen werden	
Klasse II	Stark		Empfohlen	Kann erwogen werden	
	Moderat		Empfohlen	Kann erwogen werden	
	Leicht		Empfohlen	Kann erwogen werden	
Scherenbiss/vollständiger linguale Kreuzbiss im Seitenzahnbereich des Unterkiefers (d. h. die Seitenzähne des Unterkiefers liegen vollständig lingual zu den Oberkiefer-Seitenzähnen)	Stark	Empfohlen			
	Moderat	Empfohlen			
	Leicht	Empfohlen			
Gummy Smile (Behandlungsbeginn vor dem Durchbruch der bleibenden mittleren Schneidezähne des Oberkiefers)	Stark		Empfohlen		
	Moderat		Empfohlen		
	Leicht		Empfohlen		
Offener Biss (High Modell des LM-Activator)	Stark		Empfohlen	Kann erwogen werden	
	Moderat		Empfohlen	Kann erwogen werden	
	Leicht		Empfohlen	Kann erwogen werden	

Empfohlen
 Kann erwogen werden

Kontraindikationen:

- Klasse-III-Verzahnung
- Abweichung Mittellinie > 3 mm*
- Sehr schmaler Oberkiefer *
- Palatinal beeinflusste Zähne *
- Zähne, die eine Intrusion erfordern
- Völlig durchgebrochene Frontzähne, die eine Inklination (Torque-Bewegung) erfordern*

* Kombinationsbehandlung möglich (LM-Activator™ gemeinsam mit anderen Apparaturen wie Quad Helix)

Der behandelnde Zahnarzt übernimmt die alleinige Verantwortung und Haftung für die Diagnose, Behandlung und Einschätzung, ob eine Behandlung mit dem LM-Activator™, dem LM-Trainer™ oder einem anderen LM-Dental™-Produkt für einen bestimmten Patienten geeignet ist, sowie für das Ergebnis einer Behandlung mit dem LM-Activator™, dem LM-Trainer™ oder einem anderen LM-Dental™-Produkt. Die Auswahl und Verwendung der Produkte darf allein vom behandelnden Zahnarzt bestimmt werden und die Verwendung muss für jeden einzelnen Patienten individuell bewertet werden. Bitte beachten Sie die Gebrauchsanleitung des Herstellers.

Overjet *



Vorher



Nach 1 Jahr

Tiefbiss mit palatinalen Einbiss *



Vorher



Nach 1 Jahr

Frontaler Einzelzahn-Kreuzbiss **



Vorher



Nach 15 Tagen

Engstand ***



Vorher



Nach 10 Monaten

„Wir können die Okklusion mit dem LM-Activator™ dreidimensional steuern. Wir sind in der Lage, Overjet und Overbite sowie die lateralen Kontakte des unteren und oberen Bogens und das sagittale Wachstum zu modifizieren.“



Dr. Giacchino Pellegrino, DDS,
KFO-Spezialist, Italien

Quellen

- ^[1] Keski-Nisula, K., Hernesniemi, R., Heiskanen, M., Keski-Nisula, L., & Varrela, J. Orthodontic intervention in the early mixed dentition: A prospective, controlled study on the effects of the eruption guidance appliance. *AM J of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics*, 2008;133(2), 254-260. <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2006.05.039>
- ^[2] Keski-Nisula K., Keski-Nisula L., Varrela J. Class II treatment in early mixed dentition with the eruption guidance appliance: effects and long-term stability. *European Journal of Orthodontics*, 2020;42(2):151-156. <https://doi.org/10.1093/ejo/cjz092>
- ^[3] Keski-Nisula K., Keski-Nisula L., Salo H., Voipio K., Varrela J. Dentofacial changes after Orthodontic Intervention with Eruption Guidance Appliance in the Early Mixed Dentition. *Angle Orthod* 2008;78(2):324-331. <https://doi.org/10.2319/012607-37.1>
- ^[4] Myrland R., Dubland M., Keski-Nisula K., Kerosuo H. One year treatment effects of the eruption guidance appliance in 7- to 8-year -old children: a randomized clinical trial. *European Journal of Orthodontics*, 2015;37(2):128-134. <https://doi.org/10.1093/ejo/cju014>
- ^[5] Myrland R., Keski-Nisula K., Kerosuo H. Stability of orthodontic treatment outcomes after 1-year treatment with the eruption guidance appliance in the early mixed dentition: A follow-up study. *Angle Orthod* 2019; 89(2):206-213. <https://doi.org/10.2319/041018-269.1>
- ^[6] Kerosuo, H., Heikinheimo, K., Nyström, M., Väkiparta, M. Outcome and long-term stability of an early orthodontic treatment strategy in public health care. *European Journal of Orthodontics* 2013;35(2):183-189. <https://doi.org/10.1093/ejo/cjs087>
- ^[7] Bishara S., B. Hoppens B., Jakobsen J., F. Kohout. Changes in the molar relationship between the deciduous and permanent dentitions: A longitudinal study. *AM J Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 1988;93(1):19-28. [https://doi.org/10.1016/0889-5406\(88\)90189-8](https://doi.org/10.1016/0889-5406(88)90189-8)
- ^[8] Glasl B., Ludwig B., Schopf P. Prevalence and Development of KIG-relevant Symptoms in Primary School Students from Frankfurt am Main* Prävalenz und Entwicklung KIG-relevanter Befunde bei Grundschulern aus Frankfurt am Main*. *Journal of Orofacial Orthopedics / Fortschritte der Kieferorthopädie* 2006;67(6):414-423. <https://doi.org/10.1007/s00056-006-0615-8>
- ^[9] Janson G. R., da Silva C. C., Bergersen E. O., Henriques J. F., Pinzan A. Eruption guidance appliance effects in the treatment of Class II, Division 1 malocclusions. *AM J of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics* 2000;117(2), 119-129. [https://doi.org/10.1016/s0889-5406\(00\)70222-8](https://doi.org/10.1016/s0889-5406(00)70222-8)

Klinische Fotos mit freundlicher Genehmigung von Dr. Rita Myrland und Dr. Mari Dubland, Universität Tromsø, Norwegen. ** Dr. Giacchino Pellegrino, Management of eruption problems with preformed silicone orthodontic devices, Postervortrag auf der 21. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde 25.09. - 27.09.2014; Freiburg, Deutschland. *** Dr. Poster mit mündlicher Präsentation auf dem 12. Kongress der European Academy of Paediatric Dentistry; 5. bis 8. Juni 2014; Sopot, Polen

LM-Activator™ **MODELLAUSWAHL**

Mit dem **LM-Activator™** können Ausrichtung, Nivellierung und anteroposteriore Korrektur gleichzeitig erfolgen. Eine große Auswahl an verschiedenen Modelle bietet die richtige Größe für jeden Patienten. Die Komplexität der Behandlung kann sowohl für den Behandler als auch für den Patienten reduziert werden.

Die vier LM-Activator™-Basismodelle sind : **LOW** und **HIGH**, sowie **SHORT** und **LONG**. Jedes Modell gibt es als Kombination dieser Merkmale. Alle Modelle sind zudem in zwei Bogenbreiten erhältlich: **NARROW** oder **WIDE**. Auch eine Variante **REINFORCED** mit verstärktem Inzisalbereich ist verfügbar. Die Wahl des Modells sollte immer durch einen Kieferorthopäden erfolgen. Die Apparatur muss zusätzlich an den Patienten angepasst werden, um einen guten Sitz zu gewährleisten.

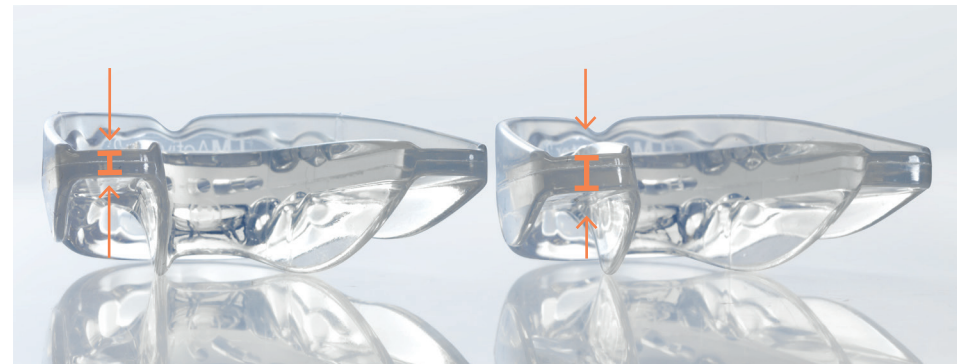


SHORT

Modell mit einem kürzeren Molarenbereich für Patienten, deren zweite Molaren noch nicht durchgebrochen sind.

LONG

Modell mit einem längeren Molarenbereich für Patienten, deren zweite Molaren durchgebrochen sind.



LOW

Das Modell mit Basisstärke, für verschiedene Fälle einsetzbar.

HIGH

Modell mit erhöhtem Prämolaren- und Molarenbereich. Speziell für die Behandlung von skelettalen und dentoalveolären offenem Biss.



Bei allen Basismodellen gibt es zwei verschiedene Bogenbreiten.

NARROW

Modell für schmale und normale Zahnbogenbreite.

WIDE

Modell für breite Zahnbogenbreite.



Alle Modelle sind mit verstärktem Inzisalbereich erhältlich.



REINFORCED

Diese Variante hat eine Verstärkung aus härterem Material im Inzisalbereich und ist speziell für Fälle mit tiefem Biss konzipiert. Das Modell ist auch für andere Patienten geeignet, die von einer festen Oberfläche und verbesserter Haltbarkeit profitieren können.

Die Schritte zur Auswahl DES richtigen LM-Activator™-MODELLS

Die nachstehende Tabelle enthält einige allgemeine Richtlinien zur Auswahl des richtigen LM-Activator™ für den Patienten. Es liegt in der alleinigen Verantwortung des behandelnden Arztes, das geeignete Modell für den individuellen Patienten auszuwählen.



Scannen Sie den QR-Code und für Video-Informationen zur Wahl des richtigen LM-Activator™

1. Schritt

Malokklusionstyp?

Starker Überbiss
Starker sagittaler Überbiss/Tiefbiss
Engstand im Frontzahnbereich
Dentoalveolärer Frontzahnkreuzbiss
Gedrehte Frontzähne
Klasse II
Scherenbiss
Vollständiger Unterkiefer-Lingual-Kreuzbiss
Gummy Smile

→ **LOW**

Offener Frontzahnbiss
(Verwenden Sie das hohe Modell des LM-Activator™.)

→ **HIGH**

**Wachstumsmuster/
Gesichtstyp?**

● Low → **LOW**

● Neutral

● High → **HIGH**

● Low angle Hypodivergent ● Neutral angle Mesofacial ● High angle Hyperdivergent
Short face Brachyfacial Neutral growth pattern Long face Dolichofacial

2. Schritt

**Sind die bleibenden
zweiten Molaren
durchgebrochen?**

Nein → **SHORT**

Ja
Bald
durchbrechend → **LONG**

3. Schritt

Zahnbogenbreite?

Schmal/Normal → **NARROW**

Breit → **WIDE**

4. Schritt

**Wird eine Verstärkung im
Frontzahnbereich benötigt?**

Ja → **REINFORCED**

Der behandelnde Arzt ist verantwortlich und haftbar für die Diagnose, die Behandlung und die Beurteilung, ob eine Therapie mit dem LM-Activator™, dem LM-Trainer™ oder einem anderen Produkt von LM-Dental™ für einen bestimmten Patienten geeignet ist, sowie für das Ergebnis einer Behandlung mit dem LM-Activator™, dem LM-Trainer™ oder einem Anderen Produkt von LM-Dental™. Das verwendete Produkt und die Anwendung der Produkte werden ausschließlich vom Arzt bestimmt und gegebenenfalls für die Anwendung bei jedem einzelnen Patienten bewertet. Bitte beachten Sie die Gebrauchsanweisung des Herstellers.

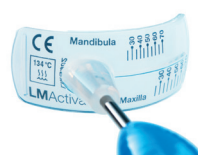
Größenauswahl

Der LM-OrthoSizer™ ist eine Hilfe zur Auswahl der richtigen LM-Activator™-Größe. Die Größe ist zunächst ein Richtwert, sie sollte immer überprüft werden.

- LM 9400 misst den Abstand der oberen Schneidezähne von der distalen Fläche des linken lateralen Schneidezahns bis zur distalen Fläche des rechten lateralen Schneidezahns.
- LM 9402 ist wie LM 9400 zu verwenden, jedoch mit der LM-Activator™ 2-Serie. Die Genauigkeit wird durch separate Messungen für Unter- und Oberkiefer verbessert.
- Beide sind kompatibel mit LM-Spiegelgriffen (LM 25 SI/XSI/ES, LM 28 XSI/ES).



LM 9400 LM-OrthoSizer™



LM 9402 LM-Activator™ 2 OrthoSizer™

Sitz der Vorrichtung prüfen

Das Anpassen der Apparatur an den Patienten ist der wichtigste Schritt der Größenauswahl.

1. Kein Engstand oder Risiko eines Engstands

Wählen Sie die Größe, die zum Gebiss passt. Der Eckzahn sitzt am Boden der Mulde, es wird keine distalisierende Kraft auf den Eckzahn ausgeübt. Wenn ein Engstand vorhanden oder zu erwarten ist, wählen Sie ein größeres Modell, um eine Weitung des Zahnbogens zu ermöglichen. Im Falle eines Diastemas sollten Sie eine kleinere Größe wählen.



2. Engstand oder Risiko eines Engstands

Wählen Sie eine Größe, die größer ist als das Gebiss. Der LM-Activator™ führt den Eckzahn zum Boden seiner Mulde und übt von distal Kraft auf den Eckzahn aus.



3. Der Activator ist zu groß

Der Eckzahn wird gegen den Grat zwischen zwei Zahnmulden gedrückt und die Apparatur führt die Zähne nicht korrekt. Wählen Sie eine kleinere Größe.



Überprüfen Sie die Größe der Apparatur erneut, wenn die seitlichen Schneidezähne des Ober- und Unterkiefers anfangen durchzubrechen. Der Wechsel auf eine größere Apparatur kann erforderlich sein.

LM-Activator™

LM-Activator™ Low Short

Modell mit einer kürzeren Molarensektion für Patienten, deren zweite Molaren noch nicht durchgebrochen sind. Lieferung in gelber Box.



Größe	NARROW
10	94010LS
15	94015LS
20	94020LS
25	94025LS
30	94030LS
35	94035LS
40	94040LS
45	94045LS
50	94050LS
55	94055LS
60	94060LS
65	94065LS
70	94070LS

LM-Activator™ High Short

Modell mit einer kürzeren Molarensektion für Patienten, deren zweite Molaren noch nicht durchgebrochen sind. Das hohe Modell des LM-Activator™ ist im Bereich der zweiten Prämolaren und Molaren dicker. Es wurde speziell für die Behandlung skelettaler und dentoalveolärer Fälle von offenem Biss entworfen. Lieferung in orangener Box.



Größe	NARROW
20	94020HS
25	94025HS
30	94030HS
35	94035HS
40	94040HS
45	94045HS
50	94050HS
55	94055HS
60	94060HS
65	94065HS
70	94070HS

Der LM-Activator™ wurde erstmals 2004 eingeführt und ist seitdem von Hunderttausenden Patienten auf der ganzen Welt verwendet worden. Klinisch und wissenschaftlich erprobt..

Modelle für weite Zahnbögen und/oder mit verstärktem Inzisalbereich – siehe die neue Generation LM-Activator™ 2 auf der folgenden Seite.

LM-Activator™ Low Long

Modell mit einer längeren Molarensektion für Patienten, deren zweite Molaren schon durchgebrochen sind. Lieferung in blauer Box.



Größe	NARROW
40	94040L
45	94045L
50	94050L
55	94055L
60	94060L
65	94065L
70	94070L

LM-Activator™ High Long

Modell mit einer längeren Molarensektion für Patienten, deren zweite Molaren schon durchgebrochen sind. Das hohe Modell des LM-Activator™ ist im Bereich der zweiten Prämolaren und Molaren dicker. Es wurde speziell für die Behandlung skelettaler und dentoalveolärer Fälle von offenem Biss entworfen. Lieferung in grüner Box.



Größe	NARROW
45	94045H
50	94050H
55	94055H
60	94060H
65	94065H
70	94070H

LM-Activator™ 2

LM-Activator™ 2 ist die neue Generation des LM-Activator™. Die Modelle sind die gleichen wie beim LM-Activator™, Low und High, Short und Long. Zusätzlich gibt es jetzt für alle Varianten zwei alternative Breiten, Narrow (normale Breite) und Wide. Ein Modell mit Inzisalverstärkung für lange Haltbarkeit (Reinforced) wird ebenfalls für alle Modelle und in zwei Bogenbreiten eingeführt. LM-Activator™ 2 zeichnet sich durch eine Hochglanzoberfläche und verbesserte Markierungen aus.

LM-Activator™ 2 Low Short

Modell mit einer kürzeren Molarensektion für Patienten, deren zweite Molaren noch nicht durchgebrochen sind. Lieferung in gelber Box.



Größe	NARROW	Reinforced	WIDE	Reinforced
35	94235LSN	94235LSNR	94235LSW	94235LSWR
40	94240LSN	94240LSNR	94240LSW	94240LSWR
45	94245LSN	94245LSNR	94245LSW	94245LSWR
50	94250LSN	94250LSNR	94250LSW	94250LSWR
55	94255LSN	94255LSNR	94255LSW	94255LSWR
60	94260LSN	94260LSNR	94260LSW	94260LSWR
65	94265LSN	94265LSNR	94265LSW	94265LSWR
70	94270LSN	94270LSNR	94270LSW	94270LSWR

LM-Activator™ 2 Low Long

Modell mit einer längeren Molarensektion für Patienten, deren zweite Molaren schon durchgebrochen sind. Lieferung in blauer Box.



Größe	NARROW	Reinforced	WIDE	Reinforced
35	94235LLN	94235LLNR	94235LLW	94235LLWR
40	94240LLN	94240LLNR	94240LLW	94240LLWR
45	94245LLN	94245LLNR	94245LLW	94245LLWR
50	94250LLN	94250LLNR	94250LLW	94250LLWR
55	94255LLN	94255LLNR	94255LLW	94255LLWR
60	94260LLN	94260LLNR	94260LLW	94260LLWR
65	94265LLN	94265LLNR	94265LLW	94265LLWR
70	94270LLN	94270LLNR	94270LLW	94270LLWR

LM-Activator™ 2 High Short

Modell mit einer kürzeren Molarensektion für Patienten, deren zweite Molaren noch nicht durchgebrochen sind. Das hohe Modell des LM-Activator™ ist im Bereich der zweiten Prämolaren und Molaren dicker. Es wurde speziell für die Behandlung skelettaler und dentoalveolärer Fälle von offenem Biss entworfen. Lieferung in orangener Box.



Größe	NARROW	Reinforced	WIDE	Reinforced
35	94235HSN	94235HSNR	94235HSW	94235HSWR
40	94240HSN	94240HSNR	94240HSW	94240HSWR
45	94245HSN	94245HSNR	94245HSW	94245HSWR
50	94250HSN	94250HSNR	94250HSW	94250HSWR
55	94255HSN	94255HSNR	94255HSW	94255HSWR
60	94260HSN	94260HSNR	94260HSW	94260HSWR
65	94265HSN	94265HSNR	94265HSW	94265HSWR
70	94270HSN	94270HSNR	94270HSW	94270HSWR

LM-Activator™ 2 High Long

Modell mit einer längeren Molarensektion für Patienten, deren zweite Molaren schon durchgebrochen sind. Das hohe Modell des LM-Activator™ ist im Bereich der zweiten Prämolaren und Molaren dicker. Es wurde speziell für die Behandlung skelettaler und dentoalveolärer Fälle von offenem Biss entworfen. Lieferung in grüner Box.



Größe	NARROW	Reinforced	WIDE	Reinforced
35	94235HLN	94235HLNR	94235HLW	94235HLWR
40	94240HLN	94240HLNR	94240HLW	94240HLWR
45	94245HLN	94245HLNR	94245HLW	94245HLWR
50	94250HLN	94250HLNR	94250HLW	94250HLWR
55	94255HLN	94255HLNR	94255HLW	94255HLWR
60	94260HLN	94260HLNR	94260HLW	94260HLWR
65	94265HLN	94265HLNR	94265HLW	94265HLWR
70	94270HLN	94270HLNR	94270HLW	94270HLWR

LM-Trainer™

Der LM-Trainer™ kommt im Milchgebiss zur Anwendung, z. B. vor einer Behandlung mit dem LM-Activator™. Er kann auch zur Funktionsbildung und zur Korrektur eingesetzt werden, z. B. bei umgekehrtem Schlucken und Mundatmung, wenn ungünstige Gewohnheiten zu Zahnfehlstellungen führen können.



LM-Trainer™ Medium
LM 94100T

- Mulden für Schneide- und Eckzähne
- Lip Bumper



LM-Trainer™ Small
LM 94100S

- Mulden für Schneidezähne- Lip Bumper
- Kleiner und weicher als der LM-Trainer™ Medium



LM-Trainer™ Braces
LM 94100TB

- Wird in Verbindung mit Klammern und Drähten verwendet
- Bringt den Unterkiefer zur Klasse II-Korrektur nach vorn Verhindert Reizung und Wunden der Weichteile
- Lip Bumper

LM-Trainer™ 2 Medium
LM 94100T2

- Größer als LM-Trainer™ Medium
- Hochglanzoberfläche
- Mulden für Schneide- und Eckzähne
- Hohe labiale Flächen sowie lingual angepasste Bereiche
- Erweiterter Lip Bumper



LM-Activator™-Motivationsmaterial

Für eine erfolgreiche Behandlung ist die Mitarbeit des Patienten unerlässlich. Der erste Monat ist ausschlaggebend für die Gewöhnung an die Apparatur (dauert in der Regel 3–4 Wochen, regelmäßiges Tragen vorausgesetzt). Um den Patienten bzw. die Patientin und seine/ihre Familie zu motivieren, ist sowohl für Kinder als auch für Jugendliche entsprechendes Motivationsmaterial erhältlich. Es ist wichtig, dass der Patient bzw. die Patientin und seine/ihre Familie verstehen, dass nur ein regelmäßige Anwendung einen Behandlungserfolg bringt.

ORTHODONTISCHE HANDINSTRUMENTE



Spiegelgriff, ortho

- Orthodontischer Spiegelgriff mit Bausch-Verbiest-Design
- Zum Messen von Overjet und Overbite
- 25 mm lange Millimeterskala

- LMErgoSense®** LM 25-26 ES
- LMErgoSense®** LM 25-26 EST*)
- LMErgoMax™** LM 25-26 XSI
- LMErgoSense®** LM 28-26 ES
- LMErgoSense®** LM 28-26 EST*)
- LMErgoMax™** LM 28-26 XSI



Ligatur On-Off SL

- Das sondenähnliche Ende (17CL) kann sowohl zum Einsatz als auch zum Entfernen von Ligaturen verwendet werden. Ligaturen können am unteren Schaft aufgereiht werden.
- Das geteilte Ende (414) ist besonders zur Führung eines Ligaturrings über z. B. den vierten Flügel einer Klammer angepasst.

- LMErgoSense®** LM 414-17CL ES
- LMErgoSense®** LM 414-17CL EST*)
- LMErgoMax™** LM 414-17CL XSI



Kunststoff-Ligaturenadapter

- Zum Anbringen orthodontischer Gummiligaturen

- LMErgoSense®** LM 416-417 ES
- LMErgoSense®** LM 416-417 EST*)
- LMErgoMax™** LM 416-417 XSI
- LMErgoNorm™** LM 416-417 SI



Bogendraht-Tucker

- Das Biegen eines Bogendrahtendes kann problematisch sein.
- Die abgeflachten, ballförmigen Endstücke haben ein Millimeter kleine Löcher, in die der Draht einfach eingeführt und gedreht werden kann.
- Die lange Klinge passt auch in die kleinsten Zwischenräume.

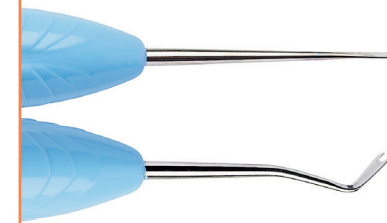
- LMErgoSense®** LM 412-413 ES
- LMErgoSense®** LM 412-413 EST*)
- LMErgoMax™** LM 412-413 XSI



Tucker Ligaturinstrument – Scaler U15

- Zum Platzieren von Ligaturen und Bogendrahten (414)
- Zur Entfernung von Zementüberschüssen nach Entfernung der kieferorthopädischen Apparatur (150)

- LMErgoSense®** LM 414-150 ES
- LMErgoSense®** LM 414-150 EST*)
- LMErgoMax™** LM 414-150 XSI



Tucker Ligaturinstrument

- Zum Platzieren von Ligaturen und Bogendrahten
- Zum Platzieren von Bogendrahten
- Das geteilte Ende ist besonders zur Führung eines Ligaturrings über z. B. den vierten Flügel einer Klammer angepasst.

- LMErgoSense®** LM 414-415 ES
- LMErgoSense®** LM 414-415 EST*)
- LMErgoMax™** LM 414-415 XSI
- LMErgoNorm™** LM 414-415 SI



Ligature Director

- Zum Platzieren von Ligaturen und Bogendrahten
- Zum Platzieren von Bogendrahten
- Das geteilte Ende ist besonders zur Führung eines Ligaturrings über z. B. den vierten Flügel einer Klammer angepasst.
- Für eine bequemere und ergonomischere Handhabung ist die Spitze des geteilten Endes (411) um 90° gedreht

- LMErgoSense®** LM 411-415 ES
- LMErgoSense®** LM 411-415 EST*)
- LMErgoMax™** LM 411-415 XSI

Griffauswahl



LMErgoSense®

Das Design mit dem größeren Durchmesser bietet eine sensationelle Griffigkeit, die sich in wissenschaftlichen klinischen Tests als ergonomisch und effizient erwiesen hat. (Ø 13,7 mm)
Der einzigartig intelligente Griff ist optional mit RFID-Tracking erhältlich. Durch die Kompatibilität mit dem Dental-Tracking-System bieten sich viele Möglichkeiten, das Bestandsmanagement und die Patientensicherheit zu verbessern (weitere Informationen finden Sie unter www.dentaltracking.com).



LMErgoMax™

Klassisches ergonomisches Design. Sie sind für alle klinischen Behandlungen geeignet und garantieren eine ausgezeichnete taktile Sensitivität und einen entspannten Griff. (Ø 11,5 mm)



LMErgoNorm™

Der dünnere Griff, der am besten bei leichten klinischen Eingriffen funktioniert (Ø 8,5 mm)

*) EST = LMErgoSense® Handgriff mit integrierten RFID-Tracking. Kompatibel mit dem LM Dental Tracking System™. Weitere Informationen finden Sie unter www.dentaltracking.com.

LM Dental™



LM-Instruments Oy

Norrbyn rantatie 8 | FI-21600 Parainen | Finland

Tel. +358 2 4546 400

info@lm-dental.com | www.lm-dental.com

