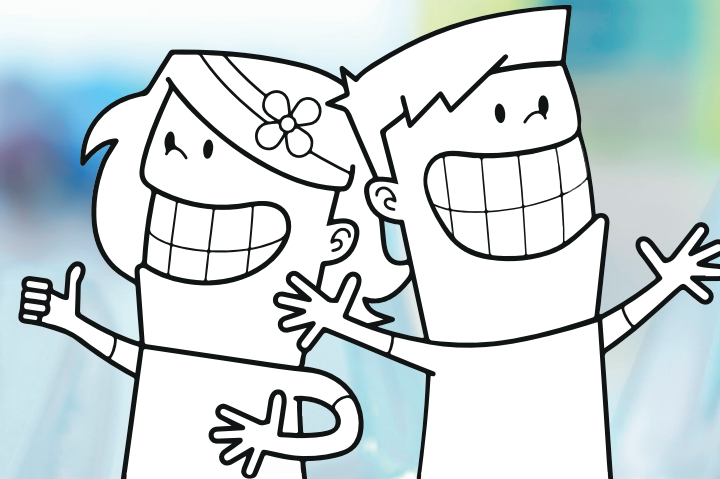


LM

feel the
difference



LMActivator™

SILICONE ACTIVATOR EN ALIGNER
voor patiënten in de groei

LOSER & CO
öfter mal was Gutes...



LM-Activator™ – Vroege orthodontische interventie

De LM-Activator™ is een voorgefabriceerd apparaat voor de ondersteuning van een gezonde groei en ontwikkeling van gelaat en kaak. De ideale tijd voor de behandeling met de LM-Activator™ is in de vroege gemengde dentitie, als de eerste tanden worden gewisseld. Door vroege interventie kan de noodzaak van verdere behandeling aanzienlijk worden verminderd of behandeling is zelfs niet meer noodzakelijk. Onderzoek geeft aan dat malocclusies in het melkgebit aanhouden en vaak ernstiger worden naarmate het gebit zich verder ontwikkelt. De LM-Activator™ biedt geleidelijke geleiding aan tanden en kaken als dat nodig is.

Hoe werkt de LM-Activator™?

- Als de tanden aan het wisselen zijn, geleidt de LM-Activator™ de tanden en de kaak geleidelijk in de richting van een gezonde groei.
- De LM-Activator™ lijnt tanden uit, activeert de kaakgroei en maakt de boogperimeter in een gemengde dentitie groter.
- De LM-Activator™ zorgt tegelijkertijd voor de correctie en voor de uitlijning van sagittale en verticale relaties, er zijn geen afzonderlijke fasen nodig. De occlusie kan op een driedimensionale manier worden gecontroleerd.
- Een groot aantal verschillende combinaties van modellen en maten maakt het mogelijk om een LM-Activator™ apparaat te kiezen dat geschikt is voor de patiënt.



Scan de QR-codes en bekijk de videos voor de introductie van de LM-Activator™.



Geleidelijk geleiden van de groei van doorkomende tanden en groeiende kaken kan worden vergeleken met het inkorten en ondersteunen van een jonge plant. Vroeg en met de groei mee geleiden in de richting van een gezond groeipad is een meer geleidelijke manier en het resultaat zal natuurlijker zijn.



“Het apparaat heeft veel voordelen. Het belangrijkste is dat vroege behandeling met de LM-Activator™ de ontwikkeling van de malocclusies zal stoppen, waarbij wordt voorkomen dat de malocclusie erger wordt. Voor kinderen is de LM-Activator™ gemakkelijk te gebruiken. De behandeling is gemakkelijk en duidelijk en het resultaat van de behandeling is natuurlijker.”

Professor Emeritus Juha Varrelä, DDS, PhD, orthodontist,
Tandheelkundig instituut, universiteit van Turku, Finland



Scan de QR-code en bekijk de video over de LM-Activator™

EEN BLIJE LACH ONTWIKKELEN

Voordelen voor de behandeling van patienten met de LM-Activator™

- ✓ **Corrigeert verschillende malocclusies op een efficiënte manier.** Geschikt voor de behandeling van overjet, overbeet, diepe beet, open beet, crowding, Klasse II en dentale anteriore kruisbeet, d.w.z. geïnverteerde snijtanden. Sagittale en verticale verbanden kunnen gelijktijdig worden gecorrigeerd.
- ✓ **Kosteneffectief.** Eén enkele behandelingsfase met gelijktijdige uitlijning, levelling en anteroposterieure correctie in plaats van afzonderlijke stadia.
- ✓ **Klinisch en wetenschappelijk bewezen.** De behandelingsmethode wordt ondersteund door bewijs uit cohortgecontroleerde onderzoeksresultaten van gerandomiseerde onderzoeken met een controlegroep (RCT).

- ✓ **Verminderde complexiteit van de behandeling.** Een groot assortiment modellen maakt het mogelijk om het juiste apparaat voor de patiënt te kiezen. De behandeling kan onmiddellijk worden gestart.
- ✓ **Modellen voor alternatieve boogvormen.** Smal model voor standaard en reguliere boogbreedtes en breed voor bredere boogvormen.
- ✓ **Verbeterde duurzaamheid.** Model met versterking in het incisale gedeelte, voor verbeterde duurzaamheid, bijvoorbeeld voor gevallen met een diepe beet.

Veiligheid en comfort voor de patiënt

- ✓ **Gemaakt van silicone voor medisch gebruik.** Van nature flexibel en comfortabel voor de patiënt.
- ✓ **Geen additieven.** Geen kleurstoffen, ftalaten, zachtmakers, latex, bisfenol-A of geurstoffen.
- ✓ **Veilig en volledig biocompatibel.** Het gebruik is veilig voor de patiënt. Het siliconemateriaal is getest in overeenstemming met de vereisten van ISO 10993 van 30 dagen permanent contact met de slijmvliezen.
- ✓ **Hygiënisch.** Dagelijks spoelen met water is voldoende. Kan worden gedesinfecteerd door te koken.
- ✓ **Op bewijs gebaseerde behandelingsmethode.** De behandelingsmethode is bewezen door onderzoeksresultaten en het apparaat is door honderdduizenden patiënten wereldwijd gebruikt.
- ✓ **Verwijderbaar en gebruikt tijdens de slaap.** De patiënt kan normaal eten en drinken, aan lichaamsbeweging doen en sporten en er is geen sprake van aanpassing van metaaldraad

of spoedeisende bezoeken die nodig zijn als gevolg van gebroken metalen delen.

- ✓ **Voelt comfortabel.** Anatomisch ontworpen en afgeronde tandslots.
- ✓ **Zacht voor de tanden.** Het zachte silicone is zacht voor de tanden en comfortabel voor de patiënt.
- ✓ **Eenvoudige en gemakkelijke behandeling.** Geen afzonderlijke behandelingsfasen maar gelijktijdige uitlijning, levelling en anteroposterieure correctie, wat de behandeling minder complex maakt.



“Onze resultaten toonden duidelijke verbeteringen bij overjet, overbeet, sagittale molaarrelaties en crowding bij de behandelde proefpersonen.”

Myrland 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/cjv014>



“Een voordeel van het eruptiegeleidingsapparaat is dat dit niet alleen de eruptie van de tanden geleidt maar ook tegelijkertijd inwerkt op de transversale, sagittale en verticale verbanden van beide tandbogen.”

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 gevolg van de EGA-behandeling werd de sagittale relatie gecorrigeerd van Klasse II naar Klasse I bij 86 % van de gevallen tijdens de actieve behandeling en de behandeling toonde verdere verbetering na de behandeling. Op de leeftijd van 16,7 jaar had 98 % van de behandelde kinderen, die alle bij het ontstaan van de vroege gemengde dentitie een Klasse II-relatie hadden, nu een Klasse I-relatie.”

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>

Indicaties – Wanneer moet de LM-Activator™ worden gebruikt?

Bewezen is dat de LM-Activator™ effectief is bij de behandeling van verschillende malocclusies in verschillende gebitsstadia. Evalueren van de dento-alveolaire, skeletale en functionele kenmerken is een essentieel onderdeel van het selecteren van patiënten voor behandeling met de LM-Activator™. Een grondige analyse per geval van de malocclusie van de patiënt en de ernst ervan alsmede van de motivatie van de patiënt is nodig.

De ideale tijd voor de behandeling met de LM-Activator™ is in de vroege gemengde dentitie, als de eerste tanden worden gewisseld. Gebruik van de LM-Activator™ wordt aanbevolen voor het uitlijnen van tanden, het activeren van de kaakgroei en het groter maken van de boogomtrek. Het onderstaande overzicht geeft een aanschouwelijke richtlijn voor de casusselectie.

		Melkdentitie	Vroege gemengde dentitie	Late gemengde dentitie	Vroege, permanente dentitie
Overmatige overjet, overmatige overbeet, diepe beet	Ernstig				
	Matig				
	Licht				
Anterieure crowding (snijtanden en hoektanden)	Ernstig				
	Matig				
	Licht				
Dento-alveolaire anterieure kruisbeet van 1-2 tanden	Ernstig				
	Matig				
	Licht				
Gedraaide voortanden	Ernstig				
	Matig				
	Licht				
Klasse II	Ernstig				
	Matig				
	Licht				
Schaarbeet/complete mandibulaire posterieure linguale kruisbeet (d.w.z. mandibulaire posterieure tanden geheel op de linguale zijde van de maxillaire posterieure tanden)	Ernstig				
	Matig				
	Licht				
Tandvleeslach (behandeling start voordat permanente maxillaire centrale snijtanden doorkomen)	Ernstig				
	Matig				
	Licht				
Open beet Ernstig (Hoog model aanbevolen)	Ernstig				
	Matig				
	Licht				

Contra-indicaties:

- Skeletale klasse III
- Middellijndiscrepantie > 3 mm*
- Zeer smalle bovenboog*
- Tand met palatale impactie*
- Tand die intrusie vereisen
- Voortand die na volledige eruptie moet worden gedraaid*

* Kunnen worden behandeld met combinatiebehandeling (LM-Activator™ samen met andere apparaten zoals quad-helix)

De behandelend arts is alleen verantwoordelijk en aansprakelijk voor de diagnose, de behandeling en de beoordeling of behandeling met de LM-Activator™, de LM-Trainer™ of ander product van LM-Dental™ geschikt is voor een specifieke patiënt en voor het resultaat van een behandeling met de LM-Activator™, de LM-Trainer™ of een ander product van LM-Dental™. Gebruikt product en gebruik van producten moeten alleen door de arts worden bepaald en beoordeeld op gebruik bij elke individuele patiënt waar dat aan de orde is. Zie de gebruiksaanwijzing van de fabrikant.

Overjet*



Voor



Na 1 jaar

Diepe beet met palataal impingement*



Voor



Na 1 jaar

Anterieure kruisbeet één tand**



Voor



Na 15 dagen

Crowding***



Voor



Na 10 maanden

“We kunnen de occlusie op een driedimensionale manier controleren met de LM-Activator™. We kunnen overbeet, overjet, de laterale contacten van de onder- en de bovenboog controleren en de sagittale groei veranderen.”



Dr. Giacchino Pellegrino, DDS,
orthodontist, Italië

Referenties

- [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 foto's met dank aan Dr. Rita Myrland and Dr. Mari Dubland, University of Tromsø, Norway. ** Dr. Pellegrino Giacchino, Management of eruptive problems with preformed silicone orthodontic devices, Poster presented at 21. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde 25th - 27th September 2014; Freiburg, Deutschland. *** Dr. Giacchino Pellegrino, Deep bite correction with a preformed appliance, Poster with oral presentation presented at 12th Congress of European Academy of Paediatric Dentistry; 5th - 8th June 2014; Sopot, Poland.

LM-Activator™ Modelassortiment functies

Met de LM-Activator™ kunnen uitlijning, levelling en anteroposterieure correctie tegelijktijdig worden uitgevoerd zonder afzonderlijke fasen. Een groot assortiment modellen maakt het mogelijk om het juiste apparaat voor de patiënt te kiezen. De behandelingscomplexiteit voor zowel de behandelaar als de patiënt kan worden verminderd.

De vier basis modelkenmerken van de LM-Activator™ zijn: **LAAG** en **HOOG**, en **KORT** en **LANG**. De apparaten zijn combinaties van deze functies. Alle modellen zijn ook verkrijgbaar voor twee boogbreedtes: **SMAL** of **BREED**. Er is ook een **VERSTERKT** model verkrijgbaar met een hard inzetstuk in het incisale gebied. De modelkeuze moet altijd gebaseerd zijn op een onderzoek en diagnose door of onder supervisie van een specialist op het gebied van orthodontische behandeling. Het apparaat moet altijd passend worden gemaakt voor de patiënt om een goede passing te verzekeren.

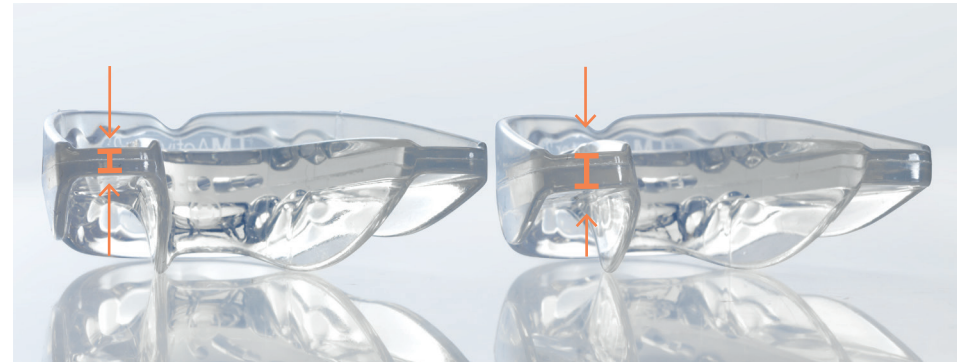


KORT

Model met een kortere molaarsectie voor patiënten bij wie de tweede molaren nog niet zijn doorgekomen.

LANG

Model met een langere molaarsectie voor patiënten bij wie de tweede molaren zijn doorgekomen.



LAAG

Model met basisapparaat is van toepassing op een groot aantal verschillende gevallen.

HOOG

Model met dikker premolaar- en molaargebied. Specifiek bestemd voor de behandeling van skeletale en dento-alveolaire gevallen van open beet.



Er zijn twee verschillende boogbreedtes van alle basismodellen.

SMAL

Model voor een smalle en reguliere tandboogbreedte.

BREED

Model voor een brede tandboogbreedte.



Alle modellen zijn ook verkrijgbaar met versterking van het incisale gebied.

VERSTERKT

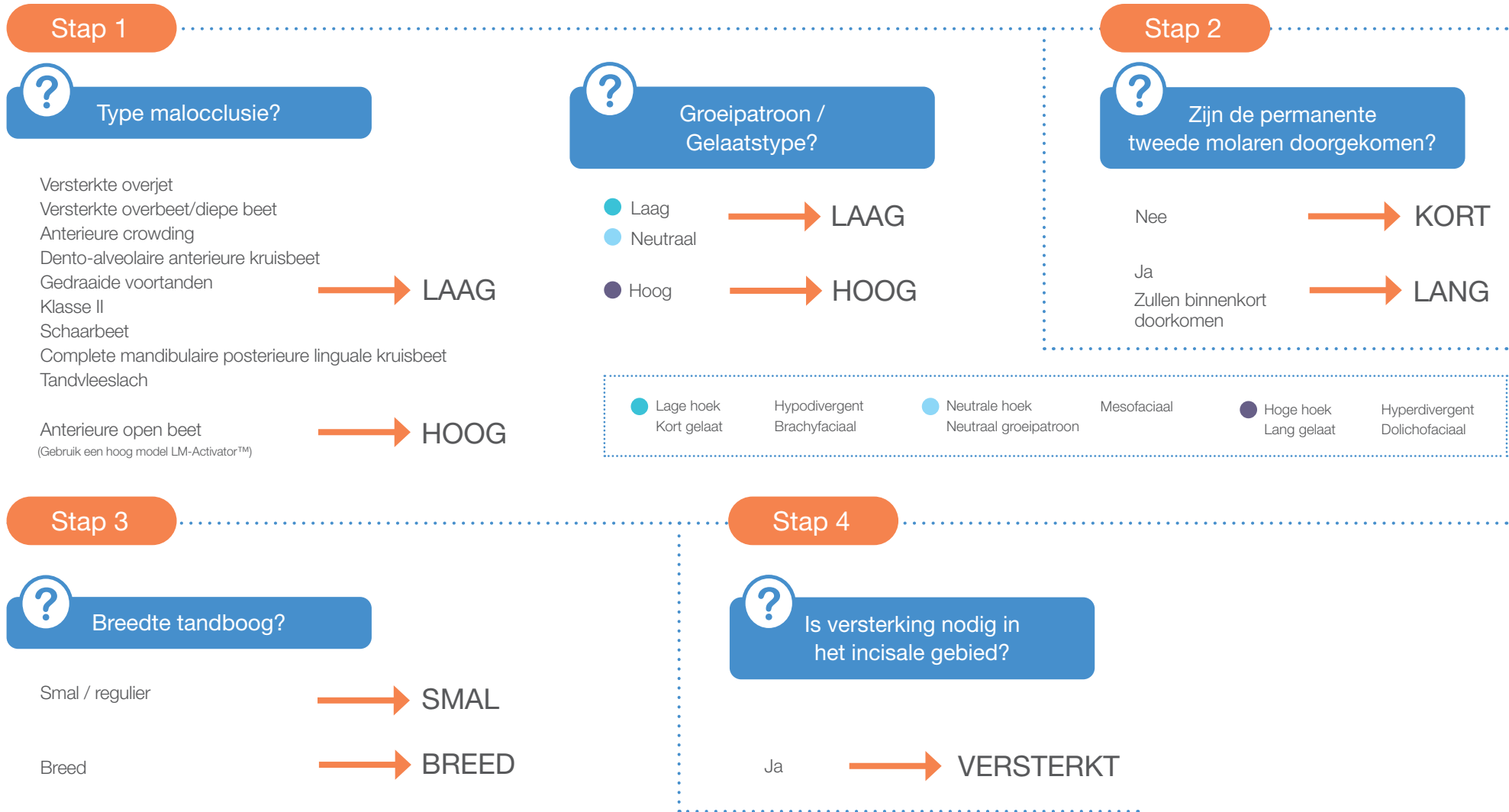
Dit model heeft een rigide versterking van harder materiaal in het incisale gebied en is speciaal ontworpen voor skeletale gevallen van diepe beet. Het model is ook geschikt voor andere patiënten die profiteren van een stevig oppervlak en verbeterde duurzaamheid.

Algemene stappen bij het kiezen van het model LM-Activator™

De onderstaande selectiekaart geeft een aantal algemene basisrichtlijnen voor het kiezen van het juiste type LM-Activator™ apparaat voor de patiënt. Het is uitsluitend de verantwoordelijkheid van de behandelend arts om te evalueren en te bepalen welk model het best geschikt is voor de individuele patiënt.



Scan de QR-code en bekijk videorichtlijnen over het kiezen van het model LM-Activator™.

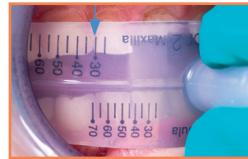


De behandelend arts is alleen verantwoordelijk en aansprakelijk voor de diagnose, de behandeling en de beoordeling of behandeling met de LM-Activator™, de LM-Trainer™ of ander product van LM-Dental™ geschikt is voor een specifieke patiënt en voor het resultaat van een behandeling met de LM-Activator™, de LM-Trainer™ of een ander product van LM-Dental™. Gebruikt product en gebruik van producten moeten alleen door de arts worden bepaald en beoordeeld op gebruik bij elke individuele patiënt waar dat aan de orde is. Raadpleeg de gebruiksaanwijzing van de fabrikant.

Selecteren van de maat

De LM-OrthoSizer™ is een gereedschap voor het ondersteunen van de selectie van de juiste maat LM-Activator™. De maat is indicatief en de LM-Activator™ moet altijd op maat worden gemaakt om er zeker van te zijn dat de maat juist is.

- LM 9400 meet de afstand over de bovenste snijtanden vanaf het distale oppervlak van de linker laterale snijtand tot het dentale oppervlak van de rechter laterale snijtand.
- LM 9402 moet worden gebruikt zoals LM 9400 maar met de LM-Activator™ 2 serie. De nauwkeurigheid wordt verbeterd met afzonderlijke maten voor bovenkaak en onderkaak.
- Beide zijn compatible met LM-spiegelheften (LM 25 SI/XSI/ES, LM 28 XSI/ES).



LM-OrthoSizer™
LM 9400 (zonder greep)

LM-Activator™ 2
OrthoSizer™
LM 9402 (zonder greep)

Controleren van de passing van het apparaat
Het passen van het apparaat bij de patiënt is de belangrijkste stap van de maatkeuze.

1. Geen crowding en geen risico op crowding.

Kies de maat die bij de dentitie past. De hoektand rust op de onderzijde van het slot en er wordt geen distaliserende kracht uitgeoefend op de hoektand. Als sprake is van crowding of crowding wordt verwacht, overweeg dan een grotere maat, om expansie van de boogontrek mogelijk te maken. Overweeg in het geval van diasteem het kiezen van een kleinere maat.



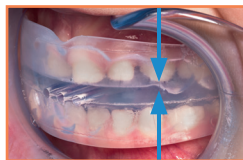
2. Crowding of risico op crowding

Selecteer een maat die groter is dan de dentitie. De LM-Activator™ geleidt de hoektand naar de onderzijde van zijn slot en past distaal kracht toe op de hoektand.



3. De maat is te groot

De hoektand wordt geleid tegen een rand tussen twee tandslots en het apparaat geleidt de tanden niet op de juiste wijze. Selecteer een kleinere maat. Herbeoordeel de maat van het apparaat als de permanente maxillaire en mandibulaire laterale snijtanden beginnen door te komen. Het kan noodzakelijk zijn om over te stappen op een groter apparaat.



LM-Activator™

De LM-Activator™ is door honderdduizenden patiënten wereldwijd gebruikt voor het corrigeren van malocclusies en het geleiden van de tanden en kaak naar een gezonde groei.

LM-Activator™ Laag Kort

Model met een kortere molaarsectie voor patiënten bij wie de tweede molaren nog niet zijn doorgekomen. Geleverd in een gele doos.



Maat	SMAL
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

Modellen voor een brede boogvorm en/of met versterkt incisale gebied - zie de nieuwe generatie LM-Activator™ 2 apparaten op de volgende pagina.

LM-Activator™ Laag Lang

Model met een kortere molaarsectie voor patiënten bij wie tweede molaren zijn doorgekomen. Geleverd in een blauwe doos.



Maat	SMAL
40	94040L
45	94045L
50	94050L
55	94055L
60	94060L
65	94065L
70	94070L

LM-Activator™ Hoog Kort

Model met een kortere molaarsectie voor patiënten bij wie de tweede molaren nog niet zijn doorgekomen. Het hoge model dat dikker is in het gebied van de tweede premolaren en molaren. Het is specifiek ontworpen voor het behandelen van skeletale en dento-alveolaire gevallen van open beet. Geleverd in een oranje doos.



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

LM-Activator™ Hoog Lang

LM-Activator™ Hoog, lang model met een langere molaarsectie voor patiënten bij wie de tweede molaren zijn doorgekomen. Het hoge model is dikker in het gebied van de tweede premolaren en molaren. Het is specifiek ontworpen voor het behandelen van skeletale en dento-alveolaire gevallen van open beet. Geleverd in een groene doos.



Maat	SMAL
45	94045H
50	94050H
55	94055H
60	94060H
65	94065H
70	94070H

LM-Activator™ 2

De LM-Activator™ 2 is de nieuwe generatie LM-Activator™ apparaten. De modellen zijn dezelfde als die van de LM-Activator™, Laag en Hoog, Kort en Lang. Bovendien zijn er nu twee alternatieve boogbreedtes, Smal (reguliere breedte) en Breed, voor alle modellen. Een model met versterking bij de snijtanden voor verhoogde duurzaamheid (Versterkt) wordt ook geïntroduceerd voor alle modellen en in twee boogbreedtes. De LM-Activator™ 2 heeft een glanzend oppervlak en verbeterde markeringen.

LM-Activator™ 2 Laag Kort

Model met een kortere molaarsectie voor patiënten bij wie de tweede molaren nog niet zijn doorgekomen. Geleverd in een gele doos.



Maat	SMAL	versterkt	BREED	versterkt
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 Laag Lang

Model met een kortere molaarsectie voor patiënten bij wie tweede molaren zijn doorgekomen. Geleverd in een blauwe doos.



Maat	SMAL	versterkt	BREED	versterkt
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 Hoog Kort

Model met een kortere molaarsectie voor patiënten bij wie de tweede molaren nog niet zijn doorgekomen. Het hoge model is dikker in het gebied van de tweede premolaren en molaren. Het is specifiek ontworpen voor het behandelen van skeletale en dento-alveolaire gevallen van open beet voor het behandelen van skeletale en dento-alveolaire gevallen van open beet. Geleverd in een oranje doos.



Maat	SMAL	versterkt	BREED	versterkt
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 Hoog Lang

Model met een kortere molaarsectie voor patiënten bij wie tweede molaren zijn doorgekomen. Het hoge model is dikker in het gebied van de tweede premolaren en molaren. Het is specifiek ontworpen voor het behandelen van skeletale en dento-alveolaire gevallen van open beet voor het behandelen van skeletale en dento-alveolaire gevallen van open beet. Geleverd in een groene doos.



Maat	SMAL	versterkt	BREED	versterkt
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™

LM-Trainer™ kan worden gebruikt in melkdentitie, bijv. voorafgaand aan behandeling met de LM-Activator™. Het kan ook worden gebruikt bij functionele voorlichting en voor gewoontecorrectie, bijv. omgekeerd slikken en mondademhaling, als schadelijke mondgewoonten een risico betekenen op het veroorzaken van malocclusies.



LM-Trainer™ Medium
LM 94100T

- Slots voor snijtanden en hoektanden
- Lipbumber



LM-Trainer™ Klein
LM 94100S

- Slots voor snijtanden
- Lipbumber
- Kleiner en zachter dan LM-Trainer™ Medium



LM-Trainer™ Braces
LM 94100TB

- Gebruikt in combinatie met brackets en draden
- Beweegt de kaak voorwaarts voor Klasse II-correctie
- Voorkomt irritatie en verwonding van zacht weefsel
- Lipbumber

LM-Trainer™ 2 Medium
LM 94100T2

- Groter dan de LM-Trainer™ Medium
- Glanzend oppervlak
- Slots voor snijtanden en hoektanden
- Hoge lipbeschermers en gevormde tongflanken
- Verbeterde lipbumber



LM-Activator™ Motivatiematerialen

Therapietrouw van de patiënt is essentieel voor succesvolle behandeling. De eerste maand is cruciaal om te wennen aan het gebruik van het apparaat (omdat het vormen van een gewoonte in het algemeen 3-4 weken regelmaat vereist). Om de patiënt en zijn/haar naasten te motiveren is voor de leeftijdsgroep geschikt materiaal beschikbaar voor zowel pre-adolescenten als adolescenten. Het is belangrijk om te zorgen dat de patiënt en zijn/haar naasten begrijpen dat onregelmatig gebruik hetzelfde kan zijn als helemaal geen behandeling.



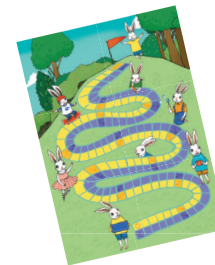
LM-Activator™ Klinische marketingbrochure
PR-051NL

- Meeneembrochure voor klinieken om behandeling met de LM-Activator™ bij ouders te introduceren en te promoten.



LM-Activator™ Instructies voor patiënten
PR-053NL

- Begeleiding in cartoonstijl voor ouders en patiënten over het gebruik van de LM-Activator™. Bevat ook een kalender voor het bijhouden van het gebruik overdag en 's nachts.



Motivatiemateriaal voor patiënten

LM 94531 Poster en sticker 15 st.

- Een muurposter om de toepassing overdag en 's nachts te volgen. Er staat een spelletjesachtige weg op waarop men zich voortbeweegt en waarop, als bevestiging van een succesvolle toepassing elke dag een sticker kan worden geplakt.

ORTHODONTISCHE HANDINSTRUMENTEN



Spiegelheft, ortho

- Voor het meten van de sagittale overjet en de verticale overbeet
- Millimeterschaal, totale lengte 25 mm

LMErgoSense® LM 25-26 ES

LMErgoMax™ LM 25-26 XSI

LMErgoSense® LM 28-26 ES

LMErgoMax™ LM 28-26 XSI



Ligatur On-Off SL

- Het explorerachtige uiteinde (17CL) voor zowel het aanbrengen als de verwijdering van ligaturen. Ligaturen kunnen in een rij worden gelegd op de er onder gelegen schacht.
- Het gevorkte uiteinde (414) is met name geschikt voor het geleiden van een ligatuurring over bijv. de vierde vleugel van een bracket.

LMErgoSense® LM 414-17CL ES

LMErgoMax™ LM 414-17CL XSI



Plastic ligatuurapplicator

- Voor plaatsing van orthodontische rubber ligaturen

LMErgoSense® LM 416-417 ES

LMErgoMax™ LM 416-417 XSI



Boogdraadtucker

- Voor het buigen van het uiteinde van een boogdraad
- De afgeplatte bolvormige uiteinden hebben gaatjes van 1 mm waarin de draad gemakkelijk kan worden geplaatst en gedraaid.
- Het lange blad past goed, zelfs op smalle plaatsen

LMErgoSense® LM 412-413 ES

LMErgoMax™ LM 412-413 XSI

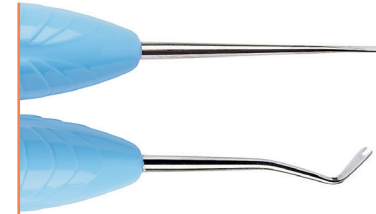


Ligatuurtucker - Scaler U15

- Voor het wegbuigen van ligaturen en boogdraden (414)
- Voor het verwijderen van overtollig cement na de verwijdering van een orthodontische apparatuur (150)

LMErgoSense® LM 414-150 ES

LMErgoMax™ LM 414-150 XSI



Ligatuurtucker

- Voor het wegbuigen van ligaturen en boogdraden
- Voor plaatsing van boogdraad
- Het gevorkte uiteinde is met name geschikt voor het geleiden van een ligatuurring over bijv. de vierde vleugel van een bracket

LMErgoSense® LM 414-415 ES

LMErgoMax™ LM 414-415 XSI



Ligatuurdirector

- Voor het wegbuigen van ligaturen en boogdraden
- Voor plaatsing van boogdraad
- Het gevorkte uiteinde is met name geschikt voor het geleiden van een ligatuurring over bijv. de vierde vleugel van een bracket.
- De tip van het gevorkte uiteinde wordt 90° gedraaid voor gemakkelijker en ergonomischer gebruik.

LMErgoSense® LM 411-415 ES

LMErgoMax™ LM 411-415 XSI

Greepopties



LMErgoSense® (Ø 13,7 mm)

De grotere diameter en het ontwerp zorgen voor een sensatiele grip waarvan is bewezen dat deze ergonomisch is en efficiënt bij wetenschappelijk klinisch testen. Ø 13,7 mm. De greep is verkrijgbaar met geïntegreerde LM DTS™ RFID-tag die unieke mogelijkheden biedt voor het verbeteren van het bedrijfsmiddelenbeheer en de veiligheid van de patiënt. Ga voor meer informatie naar www.dentaltracking.com.



LMErgoMax™ (Ø 11,5 mm)

Klassiek ergonomisch ontwerp dat goed functioneert bij alle klinische procedures en uitstekende tactiele gevoeligheid garandeert.

LM Dental™

 LM-Instruments Oy
Norrbyn rantatie 8, FI-21600 Parainen
Finland
www.lm-dental.com

LOSER & CO

öfter mal was Gutes...



LOSER & CO GMBH • DISTRIBUTIE VAN TANDHEELKUNDIGE PRODUCTEN
TEL.: +49 21 71/70 66 70 • FAX: +49 21 71/70 66 66
e-mail: info@loser.eu • www.loser.eu