

LM

feel the
difference



LMActivator™

AKTIVATOREN UND ALIGNER AUS SILIKON
für Heranwachsende

LMDental™

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.



[Sehen Sie sich das Video zum LM-Activator™ an](#)



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.



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.

LM

feel the
difference



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

“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.“

[Sehen Sie sich das Video zum
LM-Activator™ introduction an](#)





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

“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.”

EIN GLÜCKLICHES LÄCHELN WÄCHST HERAN

LM

feel the
difference

Vorteile der
**BEHANDLUNG VON
PATIENTEN** mit dem
LM-Activator™

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.

EIN GLÜCKLICHES LÄCHELN WÄCHST HERAN

LM

feel the
difference

Sicherheit und Komfort
FÜR DEN PATIENTEN



Sicherheit und Komfort **FÜR DEN PATIENTEN**

✓ **Hergestellt aus medizinischem Silikon**, lexibel und angenehm für den Patienten.

✓ **Ohne Zusatzstoffe**, arbstoffe, 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/cju014>*



“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?



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

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.

- 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 ¹⁾



Vorher



Nach 1 Jahr

Tiefbiss mit palatinalen Einbiss ¹⁾

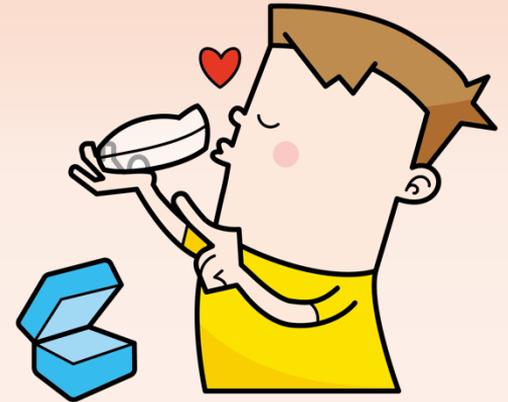


Vorher



Nach 1 Jahr

Klinische Fotos mit freundlicher Genehmigung von ¹⁾ Dr. Rita Myrland und Dr. Mari Dubland, Universität Tromsø, Norwegen.



Frontaler Einzelzahn-Kreuzbiss ²⁾



Vorher



Nach 15 Tagen

Engstand ³⁾

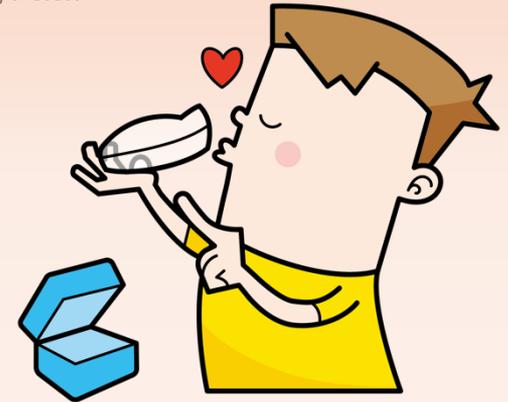


Vorher



Nach 10 Monaten

Klinische Fotos mit freundlicher Genehmigung von.
²⁾ Dr. Gioacchino 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. ³⁾ Dr. Poster mit mündlicher Präsentation auf dem 12. Kongress der European Academy of Paediatric Dentistry; 5. bis 8. Juni 2014; Sopot, Polen



[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)

LM-Activator™ Modellauswahl



Mit dem LM-Activator™ können Ausrichtung, Nivellierung und anteroposteriore Korrektur gleichzeitig erfolgen. Eine große Auswahl an verschiedener 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.



Bei allen Basismodellen gibt es zwei verschiedene Bogenbreiten.

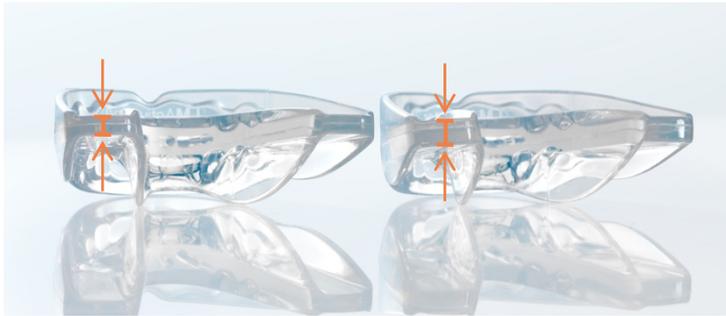
NARROW

Modell für schmale und normale Zahnbogenbreite.

WIDE

Modell für breite Zahnbogenbreite.

LM-Activator™ Modellauswahl



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.



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.

SCHRITT 1

Malokklusionstyp?

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

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

Wachstumsmuster/ Gesichtstyp?

- Low → LOW
- Neutral
- High → HIGH

| | | | | | |
|---------------------------|-------------------------------|---|------------|---------------------------|---------------------------------|
| • Low angle Short face | Hypodivergent Brachyfacial | • Neutral angle Neutral growth pattern | Mesofacial | • High angle Long face | Hyperdivergent Dolichofacial |
|---------------------------|-------------------------------|---|------------|---------------------------|---------------------------------|

SCHRITT 2

Sind die bleibenden zweiten Molaren durchgebrochen?

- Nein → SHORT
- Ja
Bald durchbrechend → LONG

SCHRITT 3

Zahnbogenbreite?

- Schmal/Normal → NARROW
- Breit → WIDE

SCHRITT 4

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.

LM

feel the
difference

Auswahl von LM-Activator™ Modell



Sehen Sie sich das [Video zum guidelines on how to choose the LM-Activator™ model an](#)

LM feel the difference

LMActivator™

SILICONE ACTIVATOR AND ALIGNER
for growing patients

A photograph of a young boy with light hair and blue eyes, smiling broadly. He is holding a blue, rectangular dental device (the LM Activator) in his mouth. The background is a soft, out-of-focus blue.

Größenauswahl



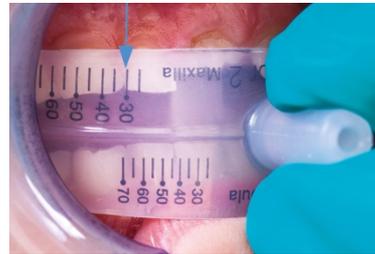
Der LM-OrthoSizer™ ist eine Hilfe zur Auswahl der richtigen LM-Activator™™-Größe. Die Größe ist zunächst ein Richtwert, sie sollte immer überprüft werden.

- M 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.



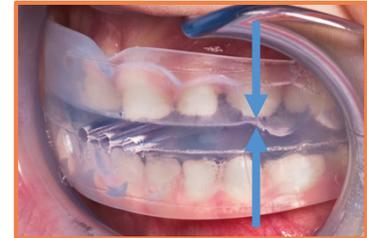
2. Engstand oder Risiko eines Engstands

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™



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

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 |

LM-Activator™



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 Molarensktion für Patienten, deren zweite Molaren noch nicht durchgebrochen sind. Lieferung in gelber Box.



LM-Activator™ 2 High Short

Modell mit einer kürzeren Molarensktion 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 | 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 |

| 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



LM-Activator™ 2 Low Long

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



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 | 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 |

| 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
- Hochglossoberfläche
- Mulden für Schneide- und Eckzähne
- Hohe labiale Flächen sowie lingual angepasste Bereiche
- Erweiterter Lip Bumper



Orthodontische Handinstrumente



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

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

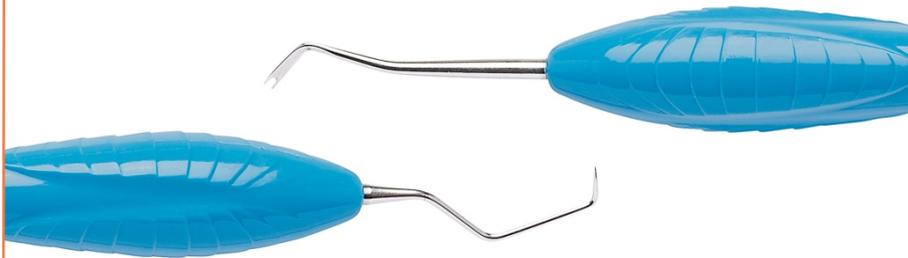
Ligature On-Off SL

- 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

LM ErgoSense® (c) LM 414-17CL EST*)

LMErgoMax™ LM 414-17CL XSI



Kunststoff-Ligaturenadapter

- Kunststoff-Ligaturenadapter Gummiligaturen

LMErgoSense® LM 416-417 ES

LM ErgoSense® (c) 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

☞ LM 412-413 EST*)

LMErgoMax™ LM 412-413 XSI



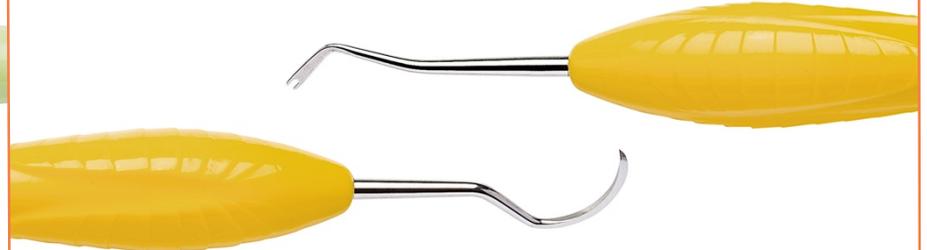
Tucker Ligaturinstrument – Scaler U15

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

LMErgoSense® LM 414-150 ES

☞ LM 414-150 EST*)

LMErgoMax™ LM 414-150 XSI



Tucker Ligaturinstrument

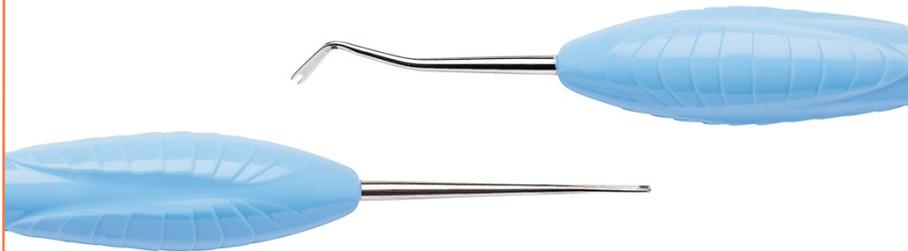
- Zum Platzieren von Ligaturen und Bogendrähten
- Zum Platzieren von Bogendrähten
- Das geteilte Ende ist besonders zur Führung eines Ligaturrings über z. B. den vierten Flügel einer Klammer angepasst.

LMErgoSense® LM 414-415 ES

LM 414-415 EST*)

LMErgoMax™ LM 414-415 XSI

LMErgoNorm™ LM 414-415 SI



Ligature Director

- Zum Platzieren von Ligaturen und Bogendrähten
- Zum Platzieren von Bogendrähten
- 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

LM 411-415 EST*)

LMErgoMax™ LM 411-415 XSI



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



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



0921