

# orthoplus

аппараты для  
миофункциональной терапии

EF Line<sup>®</sup>  
by orthoplus<sup>®</sup>



orthoplus<sup>®</sup>  
планируем будущее





**Расти проще простого!**

# Миофункциональная терапия

от orthoplus®

Основой для миофункциональной терапии является биопрогрессивная философия доктора Рикетса, в которой первенство отдается комплексному и индивидуальному подходу к пациенту (РОБЕРТ М. РИКЕТТС, Карл Ф. ГУГИНО).

Такая практика широко интегрирована во все мировые философии лечения, как ключевой элемент ортодонтического лечения среди практикующих врачей. Все это приводит к более масштабному и значимому влиянию раннего функционального ортодонтического лечения не только на формирование окклюзии зубных рядов, но и в целом на рост и развитие ребенка.

Миофункциональная терапия идеально работает не только у детей с 3 до 14 лет, но даже у взрослых возможно изменение определенных вредных привычек (неправильное положение языка, несмыкание губ, прокладывание языка, дыхание ртом, отсутствие носового дыхания...). Это способствует правильному развитию челюстей, нормализации положения зубов, а также формирует стабильное функциональное состояние органов полости рта.

Независимо от того, есть ли у вас опыт в лечении миофункциональных нарушений или вы только начинаете знакомиться с лечением таких нарушений, этот каталог был разработан специально для знакомства с принципами миофункциональной терапии.

Наша компания с радостью предоставит обучающие материалы для вашего знакомства с принципами миофункциональной терапии.

# В этом каталоге вы найдете широкий спектр различных аппаратов для миофункциональной терапии.

Основные критерии, по которым происходит подбор необходимого вида аппарата:

- **возраст пациента:**

3 - 6  
лет

6 - 8  
лет

8 - 10  
лет

10 - 12  
лет

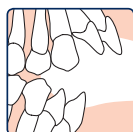
- **дентальный класс (класс по Энгля):**

КЛАСС  
I

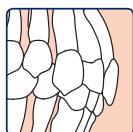
КЛАСС  
II

КЛАСС  
III

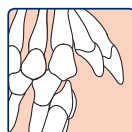
- **положение зубов:**



протрузия резцов  
и дизокклюзия

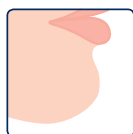


ретрузия верхних  
резцов и глубокое  
резцовое перекрытие

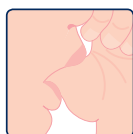


протрузия верхних  
резцов в сочетании  
с щелью по сагиттали

- **особенности:**



выраженная  
супраментальная  
борозда



сосание пальца

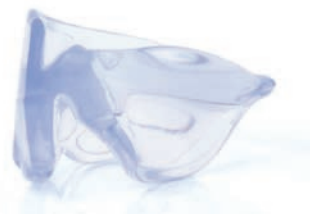


заболевания  
ВНЧС

- **внутренняя часть аппарата:**

особое внимание стоит обращать на внутреннюю часть аппарата; зубной ряд должен при фиксации (примерке аппарата) попадать с обеих сторон в углубление. Особенно на это необходимо обращать внимание в случаях:

- состоянии физиологического покоя
- при переднем положении нижней челюсти
- при необходимости увеличения длины переднего отрезка верхней зубной дуги



# 6

## ОТЛИЧИТЕЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ устройств линейки аппаратов EF Line

### Двойные бортики

Высокие язычные и щечные бортики устраняют избыточное давление мышц на зубные ряды, выполняя функцию пелотов.



### Форма арки

Асси Form - широкая форма аппарата способствует правильному формированию зубной дуги в трансверзальной плоскости и соответственно увеличению ширины зубной дуги.



### Бампер для губ

Встроенный бампер для губ позволяет нормализовать мышечный тонус нижней губы и подбородочной мышцы.



### Наклонная плоскость для языка

Предназначена, чтобы направить язык к небу при глотании. Это пассивное переучивание помогает пациенту правильно располагать язык за верхними резцами и способствует нормализации формирования зубных рядов в трансверзальной плоскости.



### Толщина






Задняя толщина в форме Aerofoil - крыла самолета, позволяет снизить давление на ВНЧС при смыкании зубных рядов, что способствует нормализации положения головки нижней челюсти в суставной ямке и является профилактикой заболеваний ВНЧС.



### Ячейки

Некоторые из аппаратов имеют ячейки для зубов на верхней и нижней челюсти. Это позволяет лучше воздействовать на выравнивание зубов и центрирование средних линий зубных рядов.

# Выбор аппаратуры с учетом особенностей окклюзии зубных рядов и окружающих тканей.

						нейтральное смыкание резцов	
EF Kid	●	●	●	●	●		 состояние физиологического покоя
EF Start		●				●	 состояние физиологического покоя
EF Profil		●					 состояние физиологического покоя
EF T Slim		●				●	 состояние физиологического покоя
EF T Slim Long		●				●	 состояние физиологического покоя
EF Classe II Slim		●					 нижняя челюсть выдвинута вперед
EF Classe II Standard			●		●		 нижняя челюсть выдвинута вперед
EF Classe II 2 Steps	●		●				 нижняя челюсть выдвинута вперед
EF Classe II Large			●		●		 нижняя челюсть выдвинута вперед
EF Guide		●				●	 состояние физиологического покоя
EF Classe III Petit	●						 необходимость в увеличении размера верхней челюсти
EF Classe III Standard	●						 необходимость в увеличении размера верхней челюсти

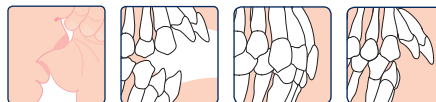


# Выбор аппаратуры в зависимости от возраста и дентального класса.

	Класс I		Класс II		Класс III
	Легкая степень		Средняя степень	Выраженная степень	
с 3 лет	<p>EF Kid</p> 				
с 6 лет	<p>EF Start</p> 				<p>EF Classe III Petit</p> 
с 8 лет	<p>EF T Slim</p> 	<p>EF T Slim</p> 	<p>EF Classe II Slim</p> 	<p>EF Classe II two steps</p> 	<p>EF Classe III Petit</p> 
с 10 лет	<p>EF Profil</p> 		<p>EF Classe II Standard</p>  <p>выраженная супраментальная борозда</p>		<p>EF Classe III Standard</p> 
с 12 лет	<p>EF Profil</p> 	<p>EF T Slim Long</p> 			<p>EF Classe III Standard</p> 
с 12 лет	<p>EF Guide</p> 		<p>EF Classe II Large</p> 		
старше					

**Внимание:** данная информация позволяет сориентироваться в линейке аппаратов и предположить вид наиболее актуального аппарата. Необходимо индивидуально учитывать особенности формы зубной дуги, возраст пациента, последовательность прорезывания постоянных зубов. Размер нормальной физиологической зубной дуги, возрастной период формирования прикуса и цели лечения могут быть отличны для каждого пациента, что решается индивидуально лечащим врачом.

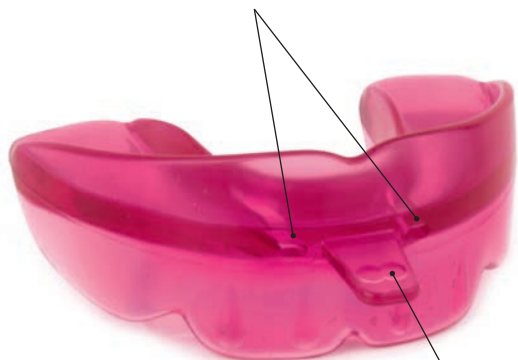
# EF Kid



КЛАСС  
I-II-III

3 - 6  
лет

Отверстия, обеспечивающие возможность для смешанного дыхания



Язычок для губ



Состояние физиологического покоя

- Язычок для губ: для контакта губ и лучшего удержания аппарата в полости рта.
- Вентиляционные отверстия для циркуляции слюны и возможности смешанного дыхания в ночное время.

## Клинический случай лечения на аппарате EF Kid

Матильда 7 лет, до EF Kid

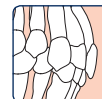
Класс I, протрузия резцов верхней челюсти • Гипердивергентный тип роста  
Выраженная скученность с дефицитом места для прорезывания клыков • Парафункция языка при глотании.



Матильда, через 12 месяцев ношения EF Kid



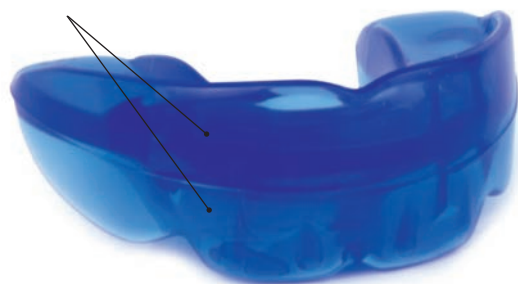
# EF Start



КЛАСС  
I - II

6 - 8  
лет

Ячейки для зубов от 3 до 3



Состояние физиологического покоя

- Универсальные ячейки для передней группы зубов от клыка до клыка на верхней и нижней челюсти для выравнивания средней линии.

## Клинический случай лечения на аппарате EF Start

Лукас 7 лет, до EF Start

Класс II 1 подкласс • Ретроположение нижней челюсти • Парафункция языка при глотании • Глубокий прикус EF Start CL I - II 6 - 8 лет.

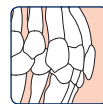


Лукас, через 12 месяцев EF Start





# EF T Slim

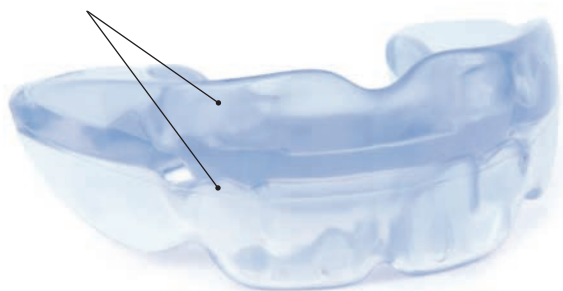


КЛАСС  
I

КЛАСС  
II  
легкая  
степень

8 - 10  
лет

Ячейки для зубов от 3 до 3



Состояние физиологического покоя

- Универсальные 3–3 ячейки на верхней и нижней челюсти для выравнивания средней линии.

## Клинический случай лечения на аппарате EF T Slim

Мартин 10 лет, до EF T Slim

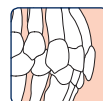
Класс II 2 средней степени выраженности.



Мартин, через 12 месяцев EF T Slim



# EF T Slim Long

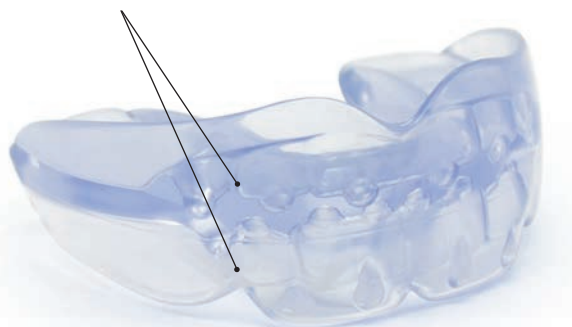


КЛАСС  
I

КЛАСС  
II  
легкая  
степень

10 - 12  
лет

Ячейки для зубов от 3 до 3



Состояние физиологического покоя

- Универсальные 3–3 ячейки на верхней и нижней челюсти для выравнивания средней линии.
- Увеличена длина аппарата для окклюзионного разобщения дистально с целью включения 6 и 7.

## Клинический случай лечения на аппарате EF T Slim Long

Ореlien, 10 лет, до EF T Slim Long

Скелетный класс I • Парафункция языка при глотании • Семейный анамнез: мать перенесла челюстно-лицевую операцию, у отца были ретенированные клыки.

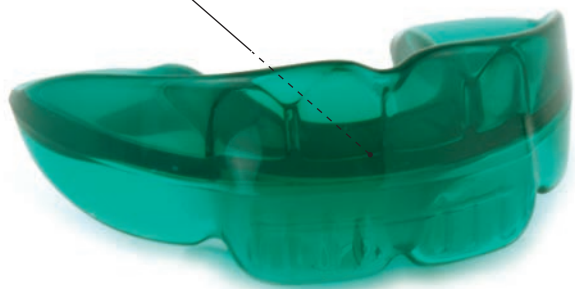


Ореlien, через 12 месяцев EF T Slim Long

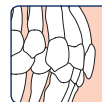


## EF Classe II Slim

Зона упора для языка



Нижняя челюсть выдвинута вперед



КЛАСС II  
средняя  
степень

8 - 12  
лет

- Зона упора для языка.
- Нижние щечные борты для максимального комфорта пациента.
- Короткий губной бампер при незначительной супраментальной борозде.

### Клинический случай лечения на аппарате EF Classe II Slim

Энцо 10 лет, до EF Classe II Slim

Класс II 1 подкласс • Несоответствие размеров зубов и длины зубных рядов (TSALD-Tooth size-arch length discrepancy) • II скелетный класс с протрузией верхних резцов и ретроположением нижней челюсти • Парафункция языка при глотании.



Энцо, через 12 месяцев EF Classe II Slim



## EF Classe II Standard

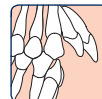
Высокие щечные бортики



Углубленный бампер



Нижняя челюсть выдвинута вперед



КЛАСС II  
средняя  
степень

8 - 12  
лет

- Глубокий бампер позволяет нормализовать мышечный тонус нижней губы и подбородочной мышцы.
- Высокие щечные бортики для контроля резцов в протрузии и дистопированных, вестибулярно стоящих клыков.

### Клинический случай лечения на аппарате EF Classe II Standard

Маева 11 лет, до EF Classe II Standard

Класс II Нарушение смыкания зубных рядов • Узкая верхнечелюстная дуга.

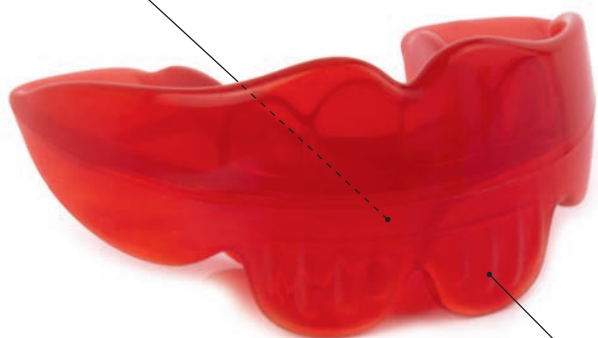


Маева, через 12 месяцев EF Classe II Slim



## EF Classe II 2 Steps

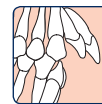
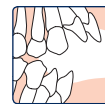
6 мм сагиттальная щель



Толстый бампер



Нижняя челюсть выдвинута вперед



> 10 mm

КЛАСС II  
выраженная  
степень

8 - 12  
лет

- Разработан для коррекции сагиттальной щели более 6 мм, для радикального смещения нижней челюсти вперед.
- Более толстые бортики позволяют нормализовать мышечный тонус нижней губы и подбородочной складки.

### Клинический случай лечения на аппарате EF Classe II 2 Steps

Эван 9 лет, до EF Classe II 2 Steps



Эван после EF Classe II 2 Steps



## EF Classe II Large

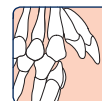
Высокие щечные бортики



Увеличенный размер для широких зубных дуг



Нижняя челюсть выдвинута вперед



КЛАСС II  
средн./выраж  
степень

с 12  
лет

- Глубокий бампер позволяет нормализовать мышечный тонус нижней губы и подбородочной мышцы.
- Высокие щечные бортики для контроля резцов в протрузии и дистопированных, вестибулярно стоящих клыков.

## EF Classe III Petit

КЛАСС  
III

6-10  
лет

Ячейки для зубов от 3 до 3



Есть диапазон для возможности увеличения объема верхней челюсти

- Диапазон скольжения для резцов верхней челюсти для облегчения коррекции обратного резцового перекрытия.
- Ячейки для зубов от 3 до 3 для правильного позиционирования аппарата.

### Клинический случай лечения на аппарате EF Classe III Petit

Лукас 8 лет, до EF Classe III Petit

Класс III • Переднее положение нижней челюсти • Перекрестный прикус



Лукас, через 9 месяцев EF Classe III Petit

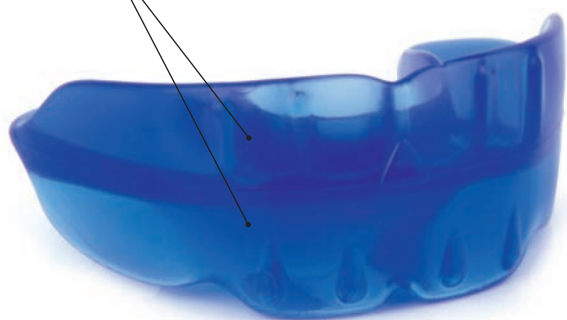


## EF Classe III Standard

КЛАСС  
III

8-12  
лет

Ячейки для зубов от 3 до 3



Есть диапазон для возможности увеличения объема верхней челюсти

- Диапазон скольжения для резцов верхней челюсти для облегчения коррекции обратного резцового перекрытия.
- Ячейки для зубов от 3 до 3 для правильного позиционирования аппарата.

### Клинический случай лечения на аппарате EF Classe III Standard

Вивьен 8 лет, до EF Classe III Standard



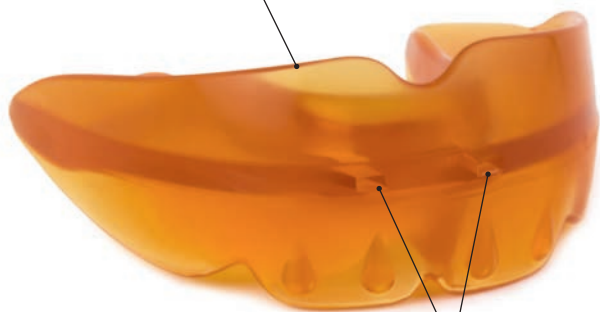
Вивьен после EF Classe III Standard





## EF Profil

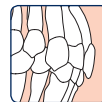
Уменьшенная высота и толщина бортов



Вентиляционные отверстия



Состояние физиологического покоя



КЛАСС  
I

8 - 12  
лет

- 2 степени жесткости.
- Вентиляционные отверстия.
- Уменьшенная толщина небнорасположенного бортика верхней челюсти дистальнее клыков для возможности применения Квадхеликса.
- Уменьшенная толщина щечных бортов.

### Клинический случай лечения на аппарате EF Profil

Юлия 9 лет, до EF Profil

Скелетный I класс • Гипердивергенция • Выраженный дефицит места в переднем отделе

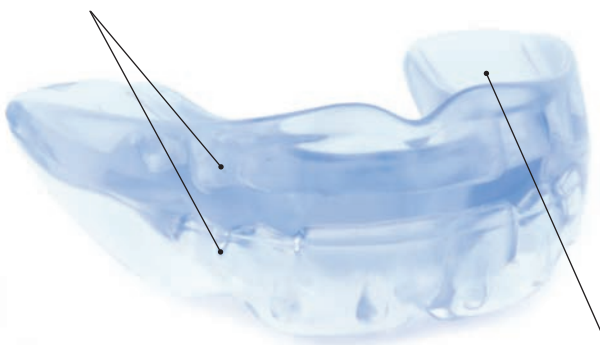


Юлия, через 12 месяцев EF Profil



## EF Guide

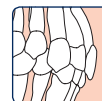
Ячейки для зубов от 4 до 4



Увеличена длина окклюзионного разобщения



Состояние физиологического покоя



КЛАСС  
I

с 10  
лет

- Доступно 8 размеров от 0 до 7.
- Ячейки 4 до 4 на верхней и нижней челюсти в качестве ориентира для прорезывания.
- Увеличена длина окклюзионного разобщения дистально для включения 6 и 7.

### Клинический случай лечения на аппарате EF Guide

Жюльен 13 лет, до EF Guide

Скелетный II класс с ретроположением нижней челюсти.



Жюльен, через 12 месяцев EF Guide





**Клинические случаи  
лечения зубочелюстных  
аномалий функциональными  
аппаратами.**

## Клинический случай с использованием аппарата EF Kid

I Класс • Склонность к гипердивергенции • Обратное резцовое соотношение в переднем участке • Факторы, предрасполагающие к передней TSALD • Парафункция языка при глотании.



EF Kid



Результат: нейтральное соотношение резцов.

Джая

7 лет

Срок лечения: 12 месяцев.



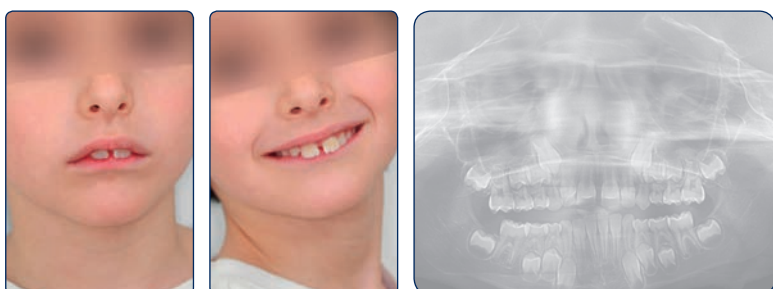
## Клинический случай с использованием аппарата EF Start

Класс II 1 подкласс • Скелетный II Класс с протрузией резцов верхней челюсти и ретроположением нижней челюсти • генетическая предрасположенность по отцу • Глубокий прикус • Скученность в переднем участке с дефицитом места для клыков • Парафункция языка при глотании • Ротовое дыхание

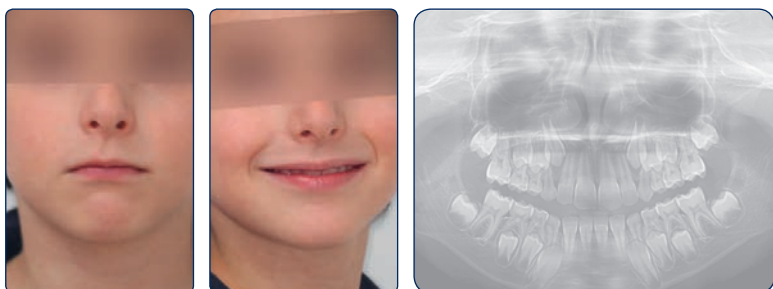
Бенджамин

7 лет

Срок лечения: 12 месяцев.



EF Start



Результат: гармоничная улыбка и сбалансированный профиль.



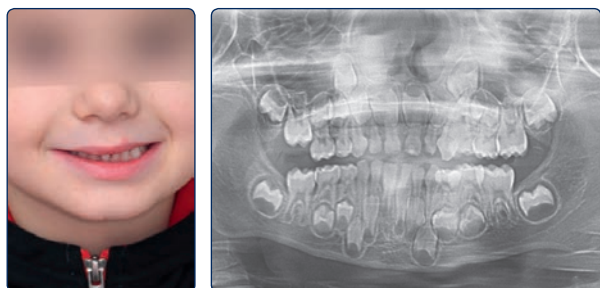
## Клинический случай, 1 этап, использование аппарата EF Kid...

Одностороннее сужение слева верхнего зубного ряда •  
Жалобы на смещение нижней челюсти в сторону.

**Матисс**

**6  
лет**

Срок лечения: 36 месяцев.



**EF Kid использовался в течение 24 месяцев**



**Результат: коррекция положения нижней челюсти.**

## ... 2 этап, использование аппарата EF T Slim

**EF T Slim использовался в течение 12 месяцев**



**Результат: стабилизация достигнутого результата.**

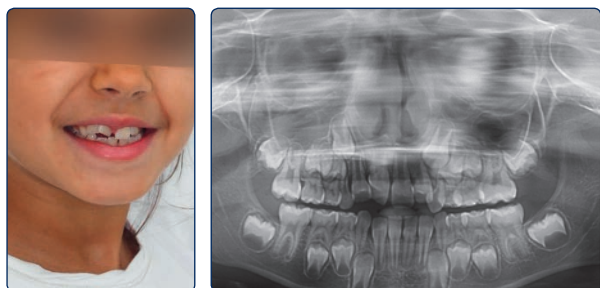
## Клинический случай, 1 этап, использование аппарата EF Kid...

Дизокклюзия слева • Выраженная скученность.

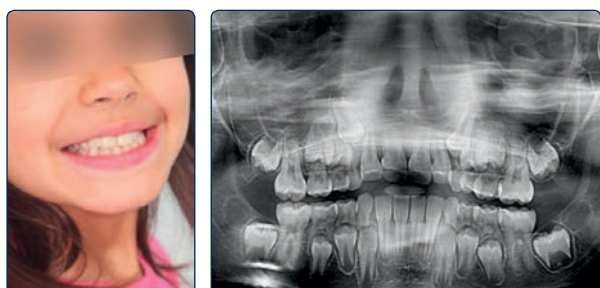
Андреа

7 лет

Срок лечения: 24 месяца.



EF Kid использовался в течение 12 месяцев

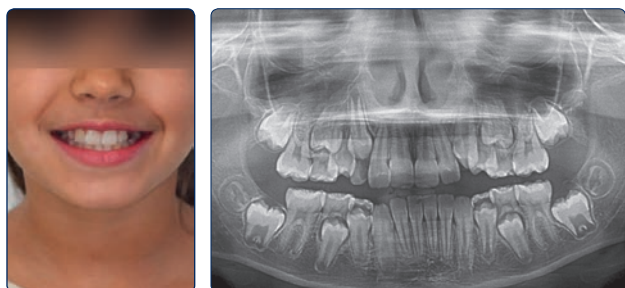


Результат: закрытие открытого прикуса и нормализация формы зубной дуги.



## ... 2 этап, использование аппарата EF T Slim

EF T Slim использовался в течение 12 месяцев



Результаты: создание условий для контролируемого и направленного прорезывания постоянных зубов





Срок лечения: 12 месяцев.



**EF Classe II 2 Steps** использовался в течение 3 месяцев



Результат: уменьшение сагиттальной щели.

... 2 этап, использование аппарата **EF Classe II Standard**...

**EF Classe II Standard** использовался в течение 3 месяцев



Результат: уменьшение сагиттальной щели, увеличение высоты прикуса.

... 3 этап, использование аппарата **EF T Slim**

**EF T Slim** использовался в течение 6 месяцев



Результат: устранение дистальной окклюзии, начало прорезывания боковой группы зубов.



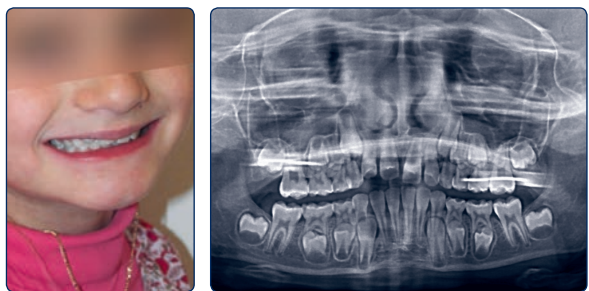
## Клинический случай, 1 этап, использование аппарата EF Classe II Slim

Эльза

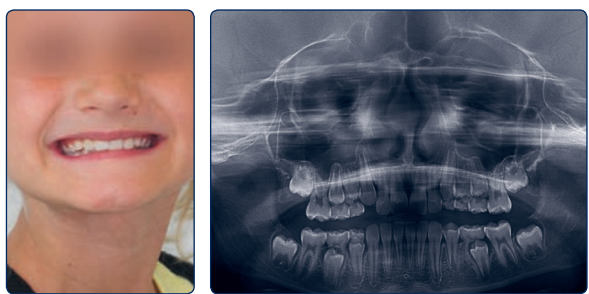
8 лет

Класс II 1 подкласс • Протрузия резцов, открытый прикус с правой стороны • Ретрогнатия нижней челюсти • Гипердивергенция

Срок лечения: 12 месяцев.



EF Classe II Slim использовался в течение 12 месяцев



Результат: устранена протрузия резцов, созданы условия для роста нижней челюсти

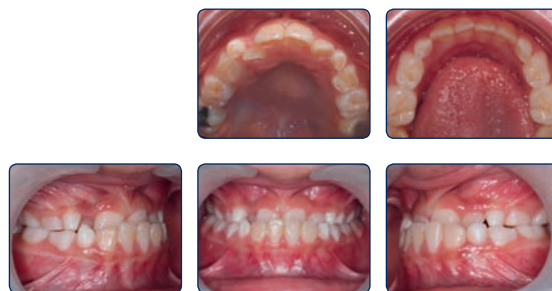
## Клинический случай, 1 этап, использование аппарата EF Classe III Petit

Элизабет

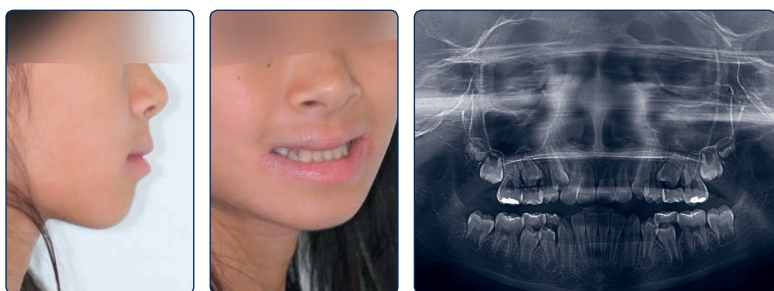
8 лет

Класс III • Переднее положение нижней челюсти • Несовпадение центральных межрезцовых линий • Обратная щель по сагиттали • Парафункция языка при глотании.

Срок лечения: 12 месяцев.



EF Classe III Petit использовался в течение 12 месяцев



Результат: исправлен перекрестный прикус, сбалансированный профиль лица

# Специальные устройства для устранения миофункциональных нарушений.

Функциональный  
компонент в  
комплексном  
лечении патологии.

EF Braces



EF Protect



Снижение болевого  
синдрома  
при дисфункции  
височнониже-  
челюстного сустава.

TMJ



Повышение  
эффективности  
ортодонтического  
лечения в трансвер-  
сальной плоскости.

EF Profil



Раннее лечение  
вертикальной  
резцовой  
дизокклюзии.

Pediatric lips  
interceptor



Lips interceptor

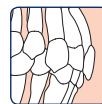


Помощь в  
нормализации  
положения языка и  
функции глотания.

Exerlangue  
(совместим при лечении  
с несъемной аппаратурой)



## EF Braces



КЛАСС  
I-II-III

11-15  
лет

Утолщение в межмолярном пространстве.



Ячейки для брекетов.



Смыкание зубных рядов в состоянии физиологического покоя.

- Ячейки для брекетов.
- Увеличенное межмолярное расстояние.
- Мягкие стенки аппарата не мешают проведению механики перемещений зубов на этапе лечения брекет-системой.

### Клинические случаи с применением аппарата EF Braces

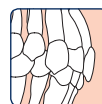
Без аппарата



С аппаратом



## EF Protect



КЛАСС  
I-II-III

11-15  
лет

Межмолярное утолщение.



Углубление для брекетов.



- Выемка для брекетов на верхней челюсти.
- Использование аппарата в дневное время.
- Увеличенное межмолярное утолщение.

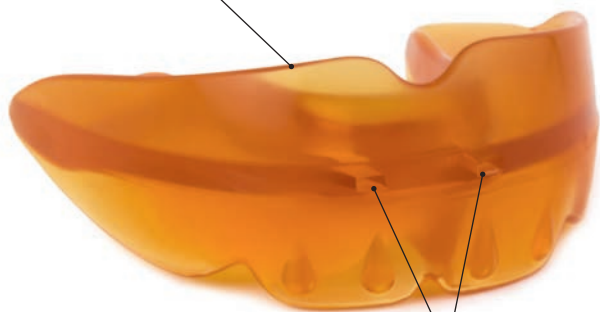
### Клинические случаи с применением аппарата EF Protect

С аппаратом



## EF Profil

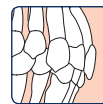
Уменьшена высота и толщина бортиков.



Отверстия для дыхания



Смыкание зубных рядов в состоянии физиологического покоя.



КЛАСС II

11-15 лет

- 2 степени жесткости.
- Вентиляционные отверстия.
- Уменьшенная толщина лингвального бортика верхней челюсти дистальнее клыков для возможности применения Квадхеликса.
- Уменьшенная толщина щечных бортов.

### Клинические случаи, вылеченные с помощью модели аппарата EF Profil

Манон 8 лет, до EF Profil

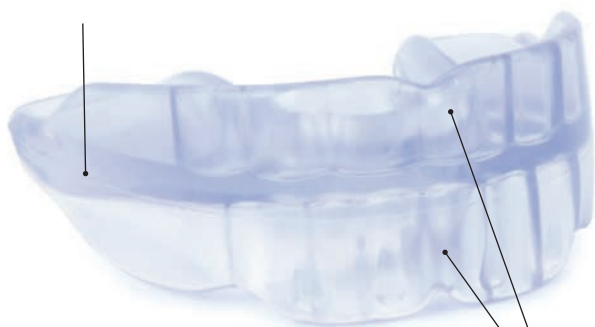


Манон, через 12 месяцев EF Profil



## EF TMJ

Увеличена толщина разобщения в области моляров



Ячейки для зубов от 3 до 3



Физиологическое соотношение зубных рядов в базисе аппарата



ВНЧС

с 12 лет

- Увеличенная толщина разобщения для снижения нагрузки на ВНЧС.
- Ячейки для зубов от 3 до 3 верхней и нижней челюсти.
- Пространство для положения резцов верхней челюсти.

### Клинический случай лечения на аппарате EF TMJ

Анита 47 лет, до EF TMJ

I Класс • Гипердивергенция • Несоответствие длины зубных дуг и размеров зубов.



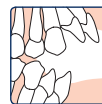
Анита После EF TMJ, а затем EF guide



**Клинические случаи  
с использованием различных  
моделей аппаратов  
из линейки EF.**

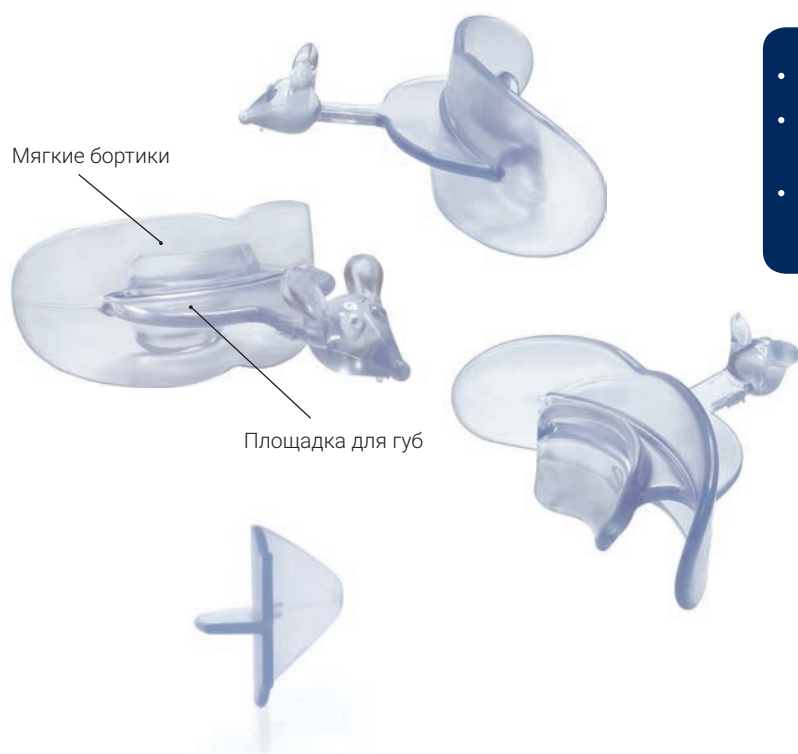


# Interceptor



КЛАСС  
II-III

3-15  
лет



- Мягкие щечные бортики.
- Площадка для губ на протяжении линии смыкания от угла до угла рта.
- Мышка — контроль правильного положения аппарата в полости рта.

Клинические случаи, вылеченные с помощью модели аппарата **Interceptor**

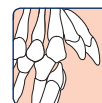
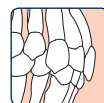
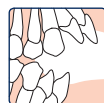
До Interceptor



После Interceptor

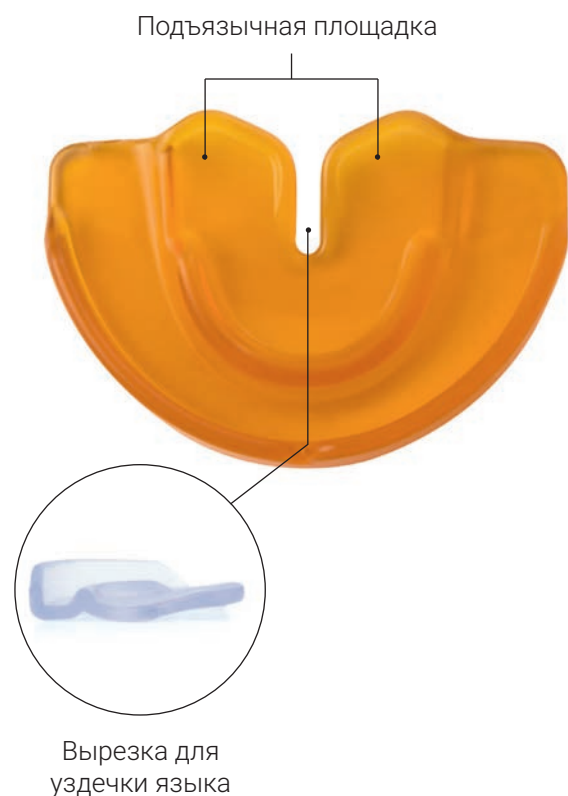


# Exerlangue



КЛАСС  
I-II-III

6  
лет



- В аппарате есть специальная выемка для уздечки языка для большего комфорта при использовании.
- Подъязычная площадка обеспечивает положение языка в покое в верхнем отделе ротовой полости.
- Только для дневного ношения.

**exerlangue®**  
(стандартный размер)

**exerlangue petit®**  
(маленький размер)



Клинические случаи, вылеченные с помощью модели аппарата **Exerlangue**

До Exerlangue



После Exerlangue



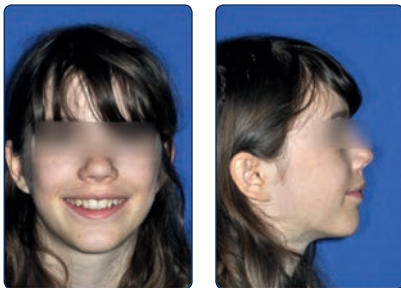
Клинические случаи с использованием аппарата **EF Braces**

**Бландина**

**12 лет**



Совместное использование Квадхеликс и аппарата **EF Braces**



Результат: коррекция резцового перекрытия, формирование физиологической формы зубной дуги; в дальнейшем установлен дополнительный несъемный аппарат на кольцах.

Клинические случаи с использованием аппарата **EF Protect**

**Самуэль**

**14 лет**



Первым этапом применение аппарата **EF Брекеты**...



...далее сочетание другой модификации аппарата **EF**.  
Защита с брекет-системой на верхней челюсти...



...третий этап в лечении - ортодонтическое лечение с помощью брекет системы на обеих челюстях...



...и в итоге - результат!!!



## Клинические случаи с использованием аппарата EF Profil

Манон

8 лет



Вначале применение аппарата для 3 класса, далее - EF Profil



Результаты:

1 этап: нормализация дистального соотношения зубных рядов и скученности.

2 этап: нормализация формы зубной дуги по ширине с помощью аппарата EF Profil.



## Клинические случаи с использованием аппарата EF TMJ

Анита

47 лет

Бруксизм и ограничение движения нижней челюсти



Вначале использовался аппарат EF TMJ, а далее EF Guide



Результаты:

Уменьшение боли, широкое открывание рта.





## Клинические случаи с использованием аппарата **Interceptor**

**Рафаэль**

**3  
года**

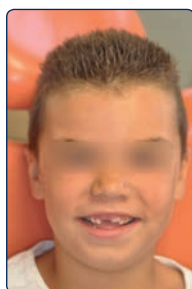
### **Interceptor**

Результаты:

- нормализация резцового перекрытия вертикальной плоскости;
- нормализация тонуса губ.



## Клинические случаи с использованием аппарата **Exerlangue**



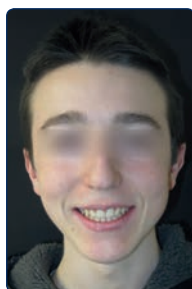
Глотание до использования аппарата.



**Лукас**

**7  
лет**

Спустя 5 недель при ношении аппарата 1 час в день.



Глотание до использования аппарата.



**Арно**

**15  
лет**

Спустя 5 недель при ношении аппарата 1 час в день.



Результаты: физиологическое глотание, когда язык расположен в верхнем отделе ротовой полости и упирается при акте глотания в небо.



## **Class II Booster<sup>®</sup>**



## **Class I Stabilizer<sup>®</sup>**



# Class II Booster®

Дизоокклюзия, боль в области ВНЧС, необходимость в выдвигании нижней челюсти вперед.

## Направление языка

Данная часть аппарата способствует перемещению языка в верхний отдел ротовой полости при глотании, что способствует его физиологическому положению и препятствует нарушениям окклюзии в трансверзальной плоскости.

## Губной бампер

Способствует нормализации мышечного тонуса в области нижней губы и супраментальной борозды.



## Выемки

для фиксации эластиков.



Фиксация зубных рядов в прямом резцовом соотношении.

## Внутренняя выемка по окружности капы

Создает условия для легкого использования аппарата во время ортодонтического лечения с помощью брекетов.

## Утолщение

для воздействия при заболеваниях ВНЧС.



## Особенности

- Взаимосвязь с функцией: происходит адаптация мягких тканей одновременно с перемещением зубов, что увеличивает эффективность в долгосрочной перспективе. Дыхание должно быть через нос.
- С обеих сторон аппарата есть специальные выемки в области клыков мезиально, что создает возможности использования межчелюстной тяги при работе с аппаратом для дистальной окклюзии.
- Выемки справа и слева в области премоляров дистально для установки кнопок или трубок в случае необходимости использования специальных межчелюстных тяг.
- В аппарате соотношение зубных рядов край в край для гиперкоррекции при дистальной окклюзии.
- Небольшое утолщение в области моляров: снижает болевой эффект при заболеваниях ВНЧС, способствует репозиционированию диска, увеличивает эффективность лечения дистальной окклюзии.

Аппарат для стабилизации достигнутых результатов, формирования окклюзии в 1 классе, контроль функциональных нарушений.

## Выемка для языка

Данный элемент направляет язык к небу при каждом глотании, также создавая условия в покое для физиологического положения языка в верхнем отделе ротовой полости. Это формирует ширину верхней челюсти в трансверзальной плоскости.



**Выемки**  
для фиксации эластиков.

## Двойная капа

Благодаря высоким лингвальным и щечным стенкам аппарата создается некий коридор для прорезывания постоянных зубов, устраняется патологическое давление мышц и реализуется потенциал роста челюстей.



Фиксация зубных рядов в прямом режцовом соотношении.

## Внутреннее углубление в аппарате

выемка внутри на протяжении всей капы делает возможным использовать аппарат на этапе ортодонтического лечения с помощью брекет-системы.

## Особенности

- Создание условий для 1 класса, даже в случаях тенденции к 2 или 3 классу, обеспечение физиологического состояния покоя для зубных рядов и языка, специальные насечки для дополнительного применения межчелюстной тяги.
- Нормализация физиологического функционального состояния окружающих мышц, что способствует стабильности достигнутых результатов в отдаленной перспективе, нормализует носовое дыхание, повышает эффективность.
- Вероятность рецидива актуальна всегда в ортодонтическом лечении. Данная модель аппарата способствует устранению первопричины этого состояния благодаря нормализации и контролю положения языка, а также формируя соответствие зубных рядов в нейтральном соотношении.

# Ортодонтия



Fabrication Française  
Произведено во Франции

## с 3 лет?

Это возможно!



### ГУБЫ, НОС, ЯЗЫК

- это "3 кита" для здорового роста!

Это совсем не случайно, что у некоторых детей есть кривые зубы, нарушения дикции и есть выраженные звуки при пережевывании еды...

Положение зубов обусловлено функцией окружающих тканей - наиболее важными являются **положение языка**, возможность **носового дыхания** и **степень напряжения губ**.

ЯЗЫК



**ЯЗЫК** принимает участие в речи, глотании, жевании, а также активно функционирует в течение всего дня.

**Нормальное физиологическое положение** - это верхний отдел ротовой полости, что стимулирует развитие верхней челюсти, и непосредственно трансверзального размера.

Единственный правильный и физиологичный способ дыхания - это **НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ**. В таком случае воздух, поступающий в дыхательные пути согревается, увлажняется и очищается.

**Носовое дыхание благоприятствует развитию ребенка в целом.**

**НОСОВОЕ ДЫХАНИЕ** создает условия для положения **ЯЗЫКА** в верхнем отделе ротовой полости, при этом **ГУБЫ** сомкнуты. Это обеспечивает хорошую вентиляцию организма, а также физиологичные условия для развития зубочелюстного аппарата.

**Это однозначно влияет на:**

- хороший сон
- высокую концентрацию внимания
- здоровый рост ребенка

НОС



ГУБЫ



**ГУБЫ** должны быть сомкнуты и пассивно касаться наружной поверхности зубов.

**Сомкнутые губы и носовое дыхание создают баланс для наклона резцов.**

И не мешает весело проводить время!



## Устройство для миофункциональной терапии для нормального роста и здоровья!

"Указатель" для **ЯЗЫКА** - обеспечивает расположение языка в верхнем отделе ротовой полости в области купола нёба.

**Встроенный бампер** для **ГУБ** позволяет нормализовать мышечный тонус нижней губы и подбородочной мышцы



**Моноблок** обеспечивает полноценный рост челюстей, а также способствует дыханию только через **НОС**.





Эксклюзивный дистрибьютор Orthoplus на территории России

[www.orthoplus.ru](http://www.orthoplus.ru)

**Офис в Санкт-Петербурге**

Санкт-Петербург, наб. канала Грибоедова, д. 5, оф. 410  
тел./факс: **(812) 314-5268**  
e-mail: [ltvectorspb@gmail.com](mailto:ltvectorspb@gmail.com)

**Офис в Москве**

Москва, ул. Гиляровского, д. 57, стр. 1, оф. 503  
тел.: **(499) 689-5038, +7 (915) 162-3232**  
e-mail: [astokmsk@gmail.com](mailto:astokmsk@gmail.com)