

myobrace®

MYOFUNCTIONAL ORTHODONTICS PRODUKTKATALOG

Dysfunktionen der Atemwege

Kraniofaziale Entwicklung

Regulierung der Zahnstellung

FOR JUNIORS



FOR KIDS



FOR TEENS



FOR ADULTS



Unverwechselbar: in der
M-förmigen Schachtel!

Das Myobrace® System von Myofunctional Research Co. (MRC) besteht aus hoch entwickelten Apparaturen für die myofunktionelle Kieferorthopädie zur Korrektur myofunktioneller Habits, der Expansion des Kiefers und der Regulierung der Zahnstellung innerhalb eines abgestimmten Systems. Es stillt die Nachfrage seitens der Eltern nach einer weniger invasiven Möglichkeit der Zahnkorrektur ohne Zahnsperre und gibt den Kindern gleichzeitig die Möglichkeit, ihr genetisches Potenzial zu entwickeln.

www.myoresearch.com

Nicht alle Behandlungsziele können immer erreicht werden. Der Behandlungserfolg hängt in hohem Maße von der guten Mitarbeit des Patienten/der Patientin in der Behandlung mit Myobrace®, seiner/ihrer biologischen Fähigkeit, Gewohnheiten zu ändern, sowie von individuellen Wachstumsmustern ab.

myobrace®

MYOFUNCTIONAL ORTHODONTICS

Myofunktionelle Kieferorthopädie

Schon vor über 27 Jahren hat *Myofunctional Research Co. (MRC)* Atmungsstörungen als die Hauptursache von Dysgnathien, unzureichendem Kieferwachstum und Kiefergelenkserkrankungen erkannt. Das myofunktionelle System *Myobrace®* von *MRC* verändert effektiv die Art und Weise, wie eine kieferorthopädische Behandlung bei Kindern durchgeführt wird, und sorgt im Wesentlichen für eine Korrektur des Luftwegs und von Habits zur Lösung kieferorthopädischer Probleme.

„Die Defizite unseres derzeitigen Wissensstandes über Ätiologie in der Kieferorthopädie zwingen uns dazu, die Ursache-Wirkung-Beziehung am falschen Ende anzugehen: von der Wirkung her. Indem wir uns von hinten nach vorn arbeiten, kommen wir eines Tages sicher am Anfang an. Wie schön wäre es, wenn wir gleich am anderen Ende ansetzen könnten.“

Graber, T. M. (1962) Orthodontics; Principles & Practice, Chapter 6, Etiology of Malocclusion - Extrinsic or General factors.

75 % der Kinder im Wachstum zeigen Dysgnathien und eine nicht regelgerechte Gesichtsentwicklung. Die Hauptursache dafür ist die Weichteildysfunktion.

Wo liegen die Ursachen kieferorthopädischer Probleme?

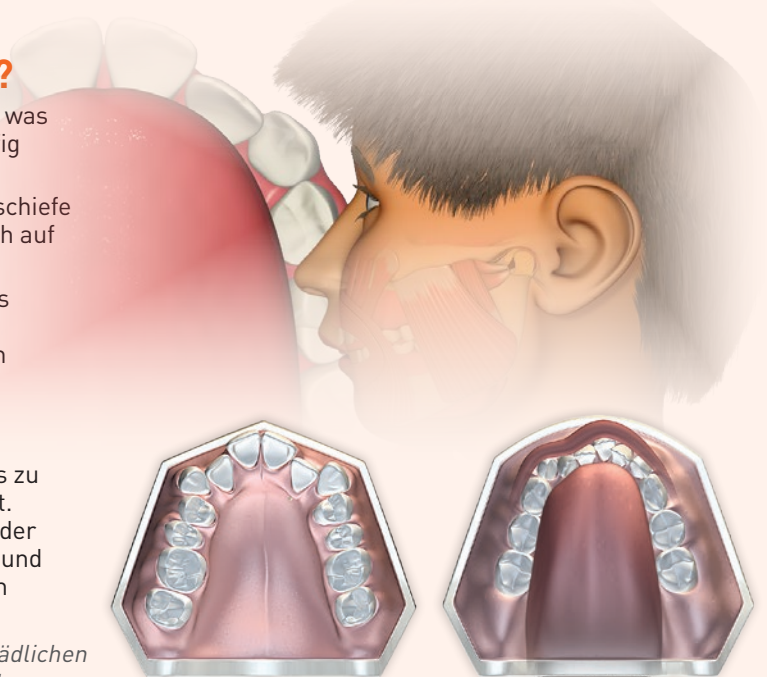
Die meisten Kinder haben heutzutage schiefe Zähne, was im Alter von drei bis fünf Jahren zutage tritt und häufig erblichen Faktoren zugeschrieben wird.

Aktuelle Forschungsergebnisse zeigen jedoch, dass schiefe Zähne und eine unzureichende Kieferentwicklung sich auf andere als erbliche Ursachen zurückführen lassen.

Mundatmung, eine falsche Zungenposition, viszerales Schlucken und Daumenlutschen, von Fachleuten als „myofunktionelle Habits“ bezeichnet, sind die wahren Ursachen von Dysgnathien und unzureichendem kraniofazialen Wachstum.

Wenn ein Kind tagsüber oder nachts im Schlaf durch den Mund atmet, liegt die Zunge am Mundboden, was zu Wachstumsstörungen im Ober- und Unterkiefer führt. Die eingeschränkte Entwicklung begrenzt den Platz, der für die durchbrechenden Zähne zur Verfügung steht, und verhindert, dass sie an ihrer natürlichen Idealposition durchbrechen.

„Man beginnt mit der Behandlung, sobald man die schädlichen Angewohnheiten bemerkt, die später zu Problemen führen, und man arbeitet an den Angewohnheiten, nicht an den Zähnen.“ Dr. Barry Raphael – Kieferorthopäde (Clifton, New Jersey, USA)



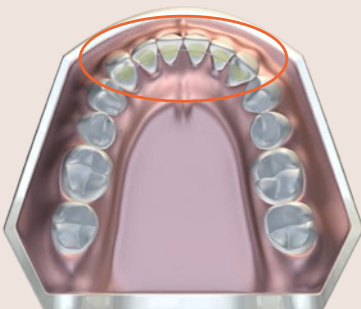
Eine falsche Zungenstellung behindert die Entwicklung des Oberkiefers und führt zu einem Zahnengstand.

Viszerales Schlucken behindert die Entwicklung des Unterkiefers und führt zu Zahnengstand und Klasse-II-Dysgnathien.

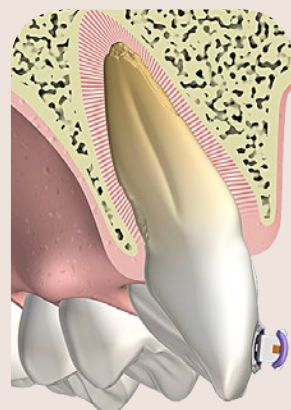
Nachteile der kieferorthopädischen Behandlung mit Brackets

Die kieferorthopädische Fachwelt weiß inzwischen, dass sich mit Brackets zwar die Zahnstellung effektiv begradigen lässt, dass aber lebenslang Retainer getragen werden müssen, um diese Ausrichtung zu erhalten. Zusätzlich zeigen Forschungsergebnisse, dass es in praktisch jedem Fall zu einer Beschädigung der Wurzeln (Wurzelresorption) kommt (*Darendeliler, May 2011*). Eltern stellen daher zunehmend die Wirksamkeit und Unbedenklichkeit einer kieferorthopädischen Behandlung mit Brackets infrage.

REZIDIV - bis zu 90 % *In bis zu 90 % der Fälle kommt es nach Entfernung der Retainer zu einem Rezidiv.* Little, R, et al. Vol 93, Issue 5, American Journal of Orthodontics, May 1988.



RETENTION - lebenslang
Die einzige Möglichkeit, nach der Behandlung für eine dauerhafte zufriedenstellende Zahnstellung zu sorgen, besteht in der lebenslangen Anwendung eines festen oder herausnehmbaren Retainers. Little, R, Vol 93, Issue 5, American Journal of Orthodontics, May 1988.



SCHÄDEN AM ZAHNSCHMELZ

Beim Entfernen der Brackets kann die Zahnoberfläche dauerhaft beschädigt werden. Lovrov, S, et al. Vol 68, Issue 5, Journal of Orofacial Orthopedics, Sep 2007.

SCHÄDEN AN DER WURZEL - 100 %

In 100 % der Fälle ist eine Wurzelresorption von bis zu 4 mm zu erwarten. Darendeliler, A, et al. Vol 139, Issue 5, American Journal of Orthodontics, May 2011.

Das Myobrace®-System

Myofunctional Research Co. (MRC) erfüllt den Wunsch nach einer weniger mechanischen und mehr biologisch fundierten, myofunktionellen Frühbehandlung mit einer großen Auswahl an Behandlungsmodalitäten, mit denen die wahren Ursachen von Dysgnathien und von Dysfunktionen der Atemwege behandelt werden. Das Myobrace®-System für die myofunktionelle Kieferorthopädie leistet in einem umfassenden Behandlungssystem eine Korrektur von Mundatmung und Habits, Kieferexpansion und Ausrichtung der Zähne für Kinder zwischen drei und 15 Jahren. Durch die Schwerpunktsetzung auf ätiologische Faktoren als Verursacher von Dysgnathien zielen die Apparaturen in erster Linie darauf ab, die myofunktionellen Habits zu korrigieren, die Zähne, Kiefer und Gesichtsentwicklung negativ beeinflussen, um den Patienten damit eine natürlichere kieferorthopädische Lösung anzubieten.



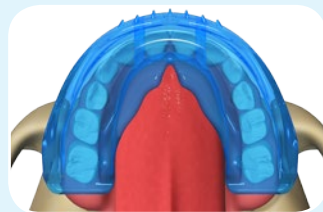
Die Mundatmung schränkt Wachstum und Entwicklung der Kiefer nach vorn ein, was den Platz für den Durchbruch der Frontzähne und der dritten Molaren verringert.

Wie Myobrace®-Apparaturen funktionieren

Seit 1989 treibt MRC als Pionier die Anwendung von vorgefertigten Apparaturen in Einheitsgrößen voran, die myofunktionelle Habits bereits während der Wachstumsphase des Kindes korrigieren und so die Kieferentwicklung verbessern.

Dies sorgt für eine korrekte Ausrichtung der Zähne ohne Brackets und bringt zudem noch zusätzliche gesundheitliche Vorteile mit sich. Der Schlüssel zum Erfolg dieser Behandlung sind das Erreichen einer korrekten Nasenatmung, die Korrektur der Ruhelage der Zunge und die Umgewöhnung der Mundmuskulatur auf eine korrekte Funktionsweise. Neben der Korrektur myofunktioneller Habits üben die Myobrace®-Apparaturen leichte Kräfte auf die Zähne aus, um die Ausrichtung in ihrer natürlichen Position zu unterstützen. Auf Brackets und Extraktionen kann dabei in der Regel verzichtet werden. Die Apparaturen werden täglich nur ein bis zwei Stunden tagsüber sowie nachts beim Schlafen getragen. Der Behandlungserfolg hängt von einer guten Mitarbeit des Patienten ab.

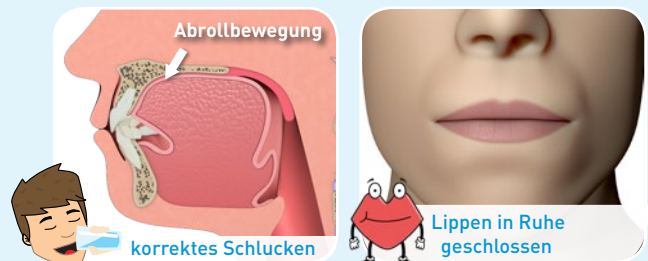
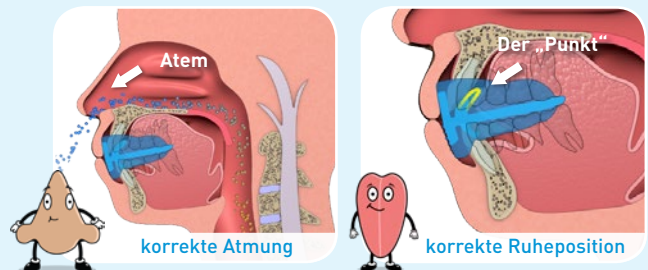
Die Apparaturen folgen einem 3- bis 4-stufigen System und sind jeweils auf die spezifischen Gebissverhältnisse der entsprechenden Altersgruppe ausgelegt. Die Myobrace®-Apparaturen trainieren effektiv die korrekte Zungenposition am Oberkiefer, gewöhnen die Mundmuskulatur um und üben leichte Kräfte zur Kieferexpansion und zur Korrektur der Zahnstellung aus. Die korrekte Zungenposition und das patentierte



DynamiCore™ sorgen für die Entwicklung des Zahnbogens und damit für eine erhöhte Bogenlänge und eine verbesserte Zahnstellung.

Behandlungsziele:

- korrekte Nasenatmung
- korrekte Funktion der orofazialen Muskulatur
- korrekte Zahnbogenform und Zahnstellung



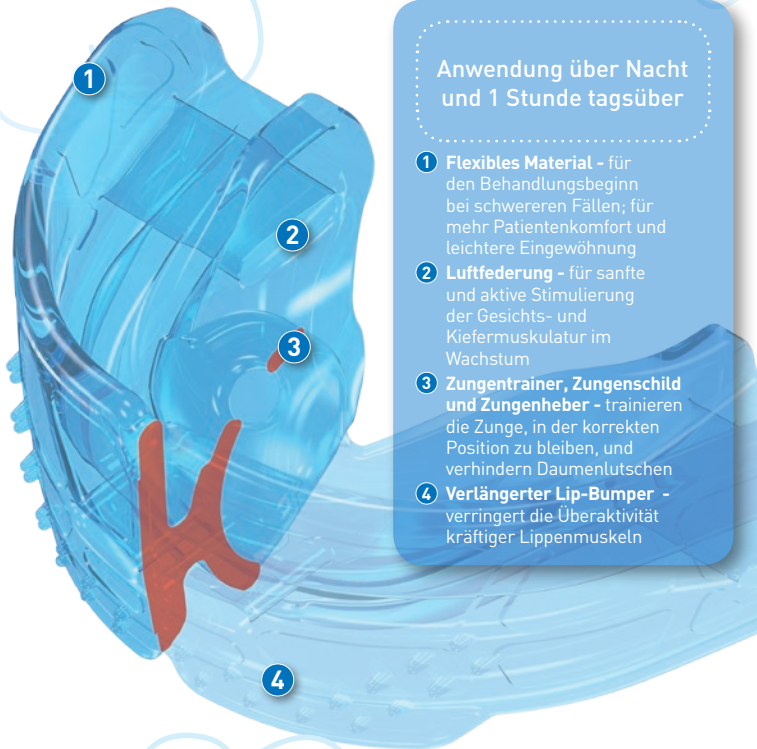
„Myobrace behandelt die wahren Ursachen für Dysgnathien: Kinder lernen, durch die Nase zu atmen, die Zunge ans Gaumendach zu legen und die Lippen geschlossen zu halten, damit die Kiefer im Wachstum ihr genetisches Potenzial entfalten können. So reicht der Platz aus, damit die Zähne gerade durchbrechen und eine Kieferrelation der Klasse I entsteht.“
Dr. Chris Farrell (Myofunctional Research Co. CEO und Gründer)



Oben: Fallstudie mit der Appaturenserie Myobrace® For Teens mit BWS™ und Lip Trainer®. Siehe „Auswahlhilfe für Apparaturen“ unter myoresearch.com. Das Myobrace®-System verbessert üblicherweise die Bogenform, schafft Platz und richtet die Vorderzähne in einer stabilen Position aus. Klasse-II-Korrektur mit Myobrace® durch Korrektur von Atmung und Zungenposition. Weitere Fallbeispiele auf www.myoresearch.com.

Myobrace® for Juniors

Milchgebiss



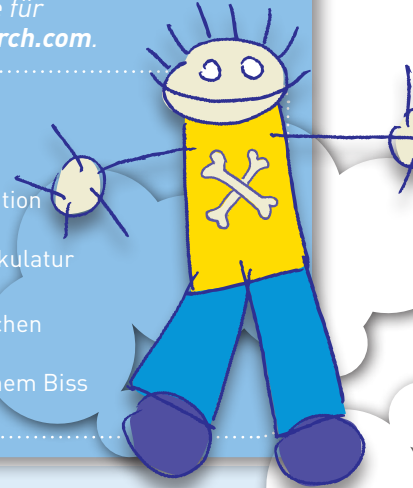
Anwendung über Nacht und 1 Stunde tagsüber

- 1 **Flexibles Material** - für den Behandlungsbeginn bei schwereren Fällen; für mehr Patientenkomfort und leichtere Eingewöhnung
- 2 **Luftfederung** - für sanfte und aktive Stimulierung der Gesichts- und Kiefermuskulatur im Wachstum
- 3 **Zungentrainer, Zungenschild und Zungenheber** - trainieren die Zunge, in der korrekten Position zu bleiben, und verhindern Daumenlutschen
- 4 **Verlängerter Lip-Bumper** - verringert die Überaktivität kräftiger Lippenmuskeln

Myobrace® for Juniors ist ein dreistufiges System kieferorthopädischer Apparaturen speziell zur Korrektur oraler Gewohnheiten (sog. „Habits“), das zugleich Problemen bei der Kieferentwicklung im Ober- und Unterkiefer entgegenwirkt. *Myobrace® for Juniors* wirkt am besten bei Kindern mit Milchgebiss im Alter von drei bis sechs Jahren. *Wenn Sie Hilfe bei der Auswahl der richtigen Apparatur benötigen, nutzen Sie die „Auswahlhilfe für Apparaturen“ auf myoresearch.com.*

Indikationen:

- Korrektur von (Mund-) Atmungsproblemen
- Korrektur von Zungenposition und Schluckmustern
- Kräftigung der Kiefermuskulatur
- Schnullerersatz
- Verbesserung der natürlichen Zahnbogenentwicklung
- Frühbehandlung von offenem Biss und Kreuzbiss



3-6 JAHRE

Alle *Myobrace®*-Apparaturen sind darauf ausgelegt, Habits zu korrigieren, die Entwicklung von Ober- und Unterkiefer zu optimieren und die Zähne gerade auszurichten. Jede Stufe konzentriert sich auf ein spezifisches Behandlungsziel.



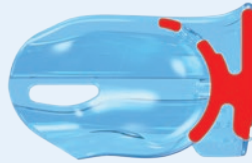
KORREKTUR VON HABITS

Gewöhnung an die Nasenatmung

PHASE 1



4-6 Monate



Die *J1*-Apparatur wird in den Größen „medium“ und „large“ in den Farben Rosa und Blau angeboten.
J1-Apparatur – Vorderansicht (links)
J1, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® J1

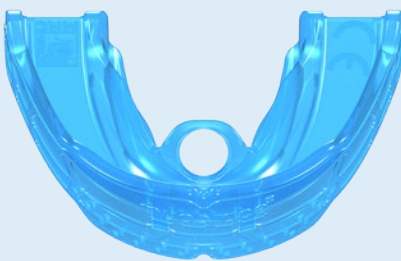
Der Schwerpunkt beim *J1* liegt auf der Gewöhnung an die Nasenatmung und der Korrektur myofunktioneller Habits. Die weiche, flexible Apparatur gewährleistet eine gute Mitarbeit des Kindes und eine Anpassung an alle Kieferformen und Dysgnathien. Die kleinen Atemöffnungen vorn ermöglichen zu Behandlungsbeginn eine minimale Mundatmung, die Luftfederung hinten fördert die Aktivierung der kranio-mandibulären Muskulatur. Gehen Sie erst dann zu *J2* über, wenn das *J1* nachts im Mund bleibt und die Nasenatmung etabliert ist.



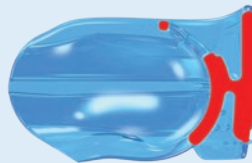
ENTWICKLUNG DES ZAHNBogens

Gewöhnung an die korrekte Zungenposition

PHASE 2



4-6 Monate



Die *J2*-Apparatur wird in den Größen „medium“ und „large“ in den Farben Rosa und Blau angeboten.
J2-Apparatur – Draufsicht (links)
J2, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® J2

Der Schwerpunkt beim *J2* liegt auf der Entwicklung des Zahnbogens sowie auf der fortgesetzten Korrektur von Habits. Die Apparatur hat nur sehr kleine Atemlöcher, da die Nasenatmung auf der vorangegangenen Stufe bereits etabliert wurde. Ihr Schwerpunkt liegt auf der Gewöhnung an die korrekte Ruheposition der Zunge und korrektes Schlucken. Das *J2* besteht aus einem Material mittlerer Härte, das die Entwicklung des Zahnbogens und der korrekten Kieferrelation unterstützt. Gehen Sie erst dann zu *J3* über, wenn die oben genannten Ziele erreicht sind.



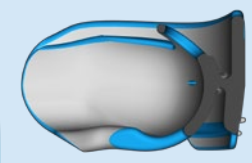
KIEFERAUSRICHTUNG UND RETENTION

Erhaltung von korrekter Lippenhaltung und korrektem Schluckmuster

PHASE 3



4-6 Monate



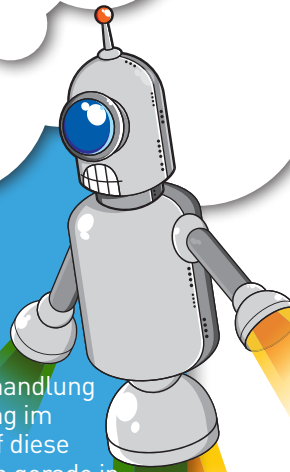
Die *J3*-Apparatur wird in den Größen „medium“ und „large“ in den Farben Rosa und Blau angeboten.
J3-Apparatur – Rückansicht (links)
J3, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® J3

Der Schwerpunkt beim *J3* liegt auf dem Abschluss von Kieferentwicklung, korrekter Bogenform und Korrektur der Habits. Das Material des *J3* ist härter und soll stärker auf Zähne und Kiefer einwirken, um eine bessere Ausrichtung zu erzielen und damit die Form des Zahnbogens für die durchbrechenden bleibenden Frontzähne zu optimieren. Durch die breitere Zungentrainer-Aussparung kann die Zunge in ihrer natürlichen Position direkt an der richtigen Stelle liegen. Gehen Sie zur Serie *Myobrace® for Kids* über, wenn eine Weiterbehandlung im Wechselgebiss erforderlich ist.

Myobrace® for Kids

Wechselgebiss



Anwendung über Nacht und 1 Stunde tagsüber

- ① **DynamiCore™ mit Fränkelapparat** - unterstützt die Verbreiterung und Entwicklung von Ober- und Unterkiefer
- ② **Zungentrainer, Zungenschild und Zungenheber** - trainieren die Zunge, in der korrekten Position zu bleiben
- ③ **Verlängerter Lip-Bumper** - vermindert die Überaktivität kräftiger Lippenmuskeln

Myobrace® for Kids ist ein dreistufiges System kieferorthopädischer Apparaturen speziell zur Korrektur der Mundatmung und oraler Habits, die Behandlung von Problemen bei der Kieferentwicklung im Ober- und Unterkiefer unterstützen. Auf diese Weise können die bleibenden Zähne sich gerade in ihrer natürlichen Position ausrichten. Wirkt am besten im frühen Wechselgebiss in der Altersgruppe 6 bis 10 Jahre. Wenn Sie Hilfe bei der Auswahl der richtigen Apparatur benötigen, nutzen Sie die „Auswahlhilfe für Apparaturen“ auf myoresearch.com.

Indikationen:

- Angle-Klasse II, 1 + 2
- Frontzahnengstand (OK + UK)
- Tiefbiss
- offener Biss

6-10
JAHRE

Alle Myobrace®-Apparaturen sind darauf ausgelegt, Habits zu korrigieren, die Entwicklung von Ober- und Unterkiefer zu optimieren und die Zähne gerade auszurichten. Jede Stufe konzentriert sich auf ein spezifisches Behandlungsziel.



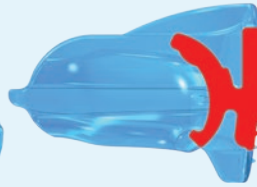
KORREKTUR VON HABITS

Gewöhnung an die Nasenatmung

PHASE 1



4-6 Monate



Die K1-Apparatur wird in drei Größen in den Farben Pink und Blau sowie in Transparent angeboten.
K1-Apparatur – Vorderansicht (links)
K1, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® K1

Der Schwerpunkt beim K1 liegt auf der Gewöhnung an die Nasenatmung und der Korrektur myofunktioneller Habits. Die weiche, flexible Apparatur gewährleistet eine gute Mitarbeit des Kindes, eine Anpassung an alle Kieferformen und Dysgnathien und das Verbleiben im Mund während der Nacht.

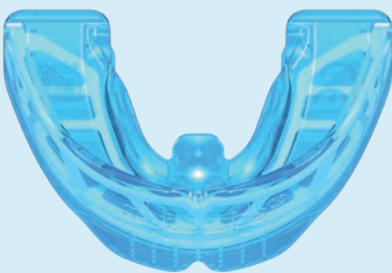
Gehen Sie erst dann zu K2 über, wenn das K1 nachts im Mund bleibt und die Nasenatmung etabliert ist.



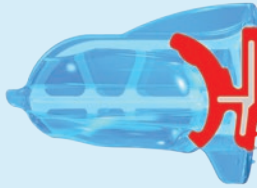
ENTWICKLUNG DES ZAHNBogens

Gewöhnung an die korrekte Zungenposition

PHASE 2



4-6 Monate



Die K2-Apparatur wird in drei Größen in den Farben Pink und Blau sowie in Transparent angeboten.
K2-Apparatur – Draufsicht (links)
K2, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® K2

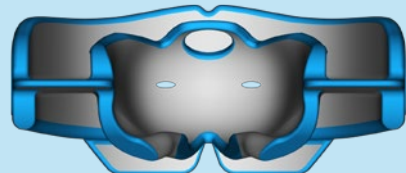
Der Schwerpunkt beim K2 liegt auf der Entwicklung des Zahnbogens und auf der fortgesetzten Korrektur von Habits. Das integrierte DynamiCore™ unterstützt die Entwicklung des Zahnbogens im Ober- und Unterkiefer, um mehr Platz für die Gewöhnung an die korrekte Ruhelage der Zunge und an korrekte Schluckmuster zu schaffen. Gehen Sie erst dann zu K3 über, wenn die Form des Zahnbogens sich verbessert hat, die korrekte Ruhelage der Zunge und ein korrektes Schluckmuster etabliert ist und die Zähne zufriedenstellend ausgerichtet sind.



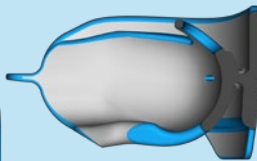
FINISHING-PHASE UND RETENTION

Erhaltung von korrekter Lippenhaltung und korrektem Schluckmuster

PHASE 3



4-6 Monate



Die K3-Apparatur wird in drei Größen in den Farben Pink und Blau sowie in Transparent angeboten.
K3-Apparatur – Rückansicht (links)
K3, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® K3

Der Schwerpunkt beim K3 liegt auf der endgültigen Korrektur von Habits, dem Abschluss der Zahnausrichtung und der Retention mithilfe des stabileren Polyurethanmaterials. Der hohle Zungentrainer erleichtert die endgültige Festlegung der Zungenposition direkt an der richtigen Stelle. Die Apparatur dient auch als Retainer, bis das bleibende Gebiss durchbricht. Das K3 lässt sich in einer Übergangsphase mit dem T3 und dem T4 kombinieren, um die Korrektur der Zahnstellung im sich entwickelnden Dauergebiss abzuschließen.

Myobrace® for Teens

Dauergebiss in Entwicklung

Myobrace® for Teens

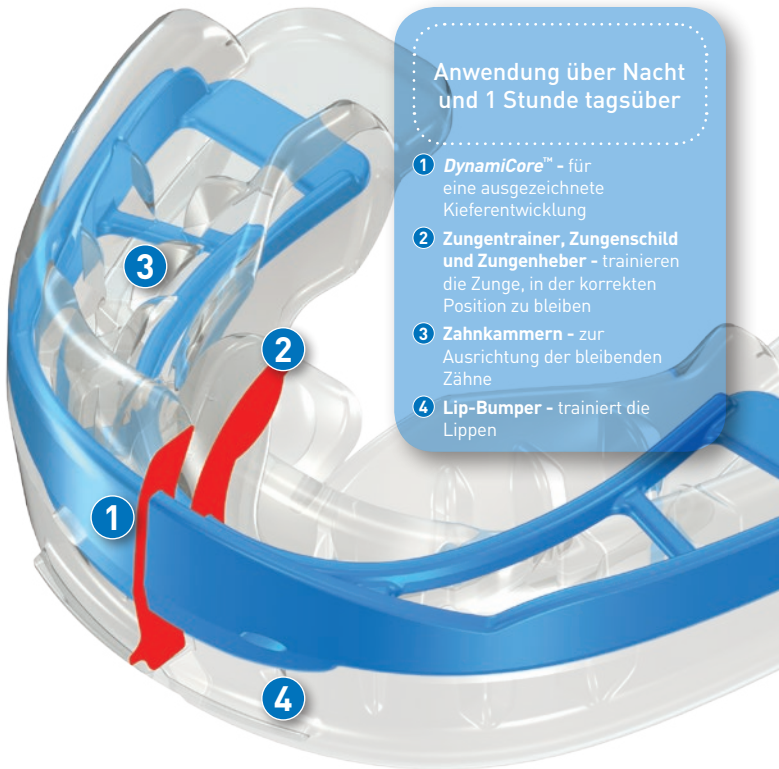
Myobrace® for Teens ist ein vierstufiges System für die myofunktionelle Kieferorthopädie, das komplexe kieferorthopädische Behandlungen mit Brackets und Extraktionen überflüssig machen soll. Das Hauptziel besteht darin, Mundatmung und myofunktionelle Habits zu korrigieren, die zu Dysgnathien führen, während die Apparatur in Phase 3 (T3) gleichzeitig die durchbrechenden bleibenden Zähne in ihre natürliche korrekte Position führt. Bei guter Compliance sind normalerweise keine Brackets erforderlich.

Indikationen:

- Behandlung von Dysgnathien im späten Wechselgebiss
- Angle-Klasse II, 1 + 2
- Frontzahnengstand (OK + UK)
- Tiefbiss
- offener Biss

Anwendung über Nacht und 1 Stunde tagsüber

- 1 **DynamiCore™** - für eine ausgezeichnete Kieferentwicklung
- 2 **Zungentrainer, Zungenschild und Zungenheber** - trainieren die Zunge, in der korrekten Position zu bleiben
- 3 **Zahnkammern** - zur Ausrichtung der bleibenden Zähne
- 4 **Lip-Bumper** - trainiert die Lippen



10-15
JAHRE

Alle Myobrace®-Apparaturen sind darauf ausgelegt, Habits zu korrigieren, die Entwicklung von Ober- und Unterkiefer zu optimieren und die Zähne gerade auszurichten. Jede Stufe konzentriert sich auf ein spezifisches Behandlungsziel.



KORREKTUR
VON HABITS

Gewöhnung an die
Nasenasmung

PHASE 1



4-6 Monate

Die T1-Apparatur wird in den Größen „medium“ und „large“ angeboten.
T1-Apparatur - Vorderansicht (links)
T1, Querschnitt - technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBRACE® T1

Der Schwerpunkt beim T1 liegt auf der Gewöhnung an die Nasenasmung und der Korrektur myofunktioneller Habits.

Die weiche, flexible Apparatur gewährleistet eine gute Mitarbeit des Patienten, eine Anpassung an alle Kieferformen und Dysgnathien und das Verbleiben im Mund während der Nacht.

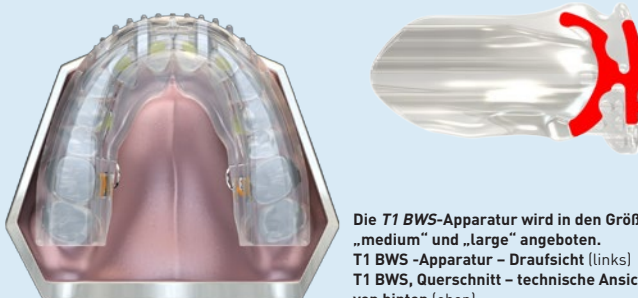
Gehen Sie erst dann zu T2 über, wenn das T1 nachts im Mund bleibt und die Nasenasmung etabliert ist.



ENTWICKLUNG
DES ZAHNBogens

Gewöhnung an die
Nasenasmung und Korrektur der
Zahnbogenform

PHASE 1



4-6 Monate

Die T1 BWS-Apparatur wird in den Größen „medium“ und „large“ angeboten.
T1 BWS -Apparatur - Draufsicht (links)
T1 BWS, Querschnitt - technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBRACE® T1 BWS

Das T1 BWS wird zusammen mit dem *Farrell Bent Wire System™* (BWS™) verwendet, um zu einer schnelleren Entwicklung des Zahnbogens zu gelangen. Der Schwerpunkt liegt auf der Gewöhnung an die Nasenasmung und der Korrektur myofunktioneller Habits, während gleichzeitig das *Bent Wire System™* den Zahnbogen erweitert, um mehr Platz für die korrekte Zungenposition zu schaffen.

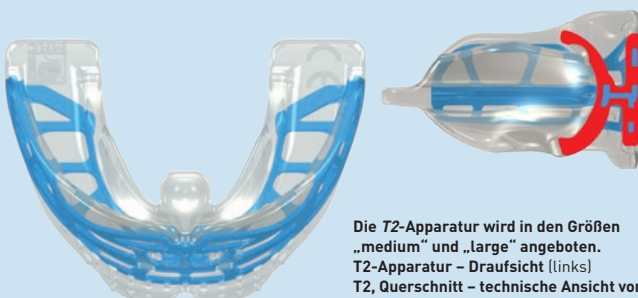
Sobald im oberen Zahnbogen ausreichend Platz vorhanden ist, wird das BWS™ entfernt und die weitere Behandlung erfolgt mit dem Myobrace® T2.



ENTWICKLUNG
DES ZAHNBogens

Zungenposition,
Lippenhaltung und
korrektes Schlucken

PHASE 2



4-6 Monate

Die T2-Apparatur wird in den Größen „medium“ und „large“ angeboten.
T2-Apparatur - Draufsicht (links)
T2, Querschnitt - technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBRACE® T2

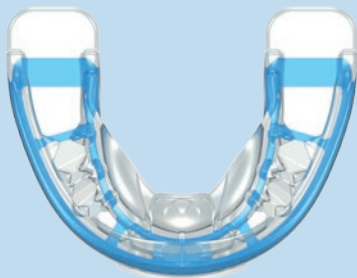
Der Schwerpunkt beim T2 liegt auf der Erreichung und Erhaltung einer korrekten Entwicklung des Zahnbogens mit einem speziell für diese Altersgruppe entwickelten *DynamiCore™*, das durch zusätzliche Elemente im Frontbereich besonders die Entwicklung des Frontzahnbogens fördert. So hat die Zunge Platz genug, um sich an die korrekte Ruheposition und an korrekte Schluckmuster zu gewöhnen, was zu einer verbesserten Zahnstellung führt. Gehen Sie erst dann zu T3 über, wenn die oben genannten Ziele erreicht sind.



KORREKTUR DER ZAHNSTELLUNG

Ausrichtung der Zähne nach Korrektur von Habits bei guter Compliance

PHASE 3



4-6 Monate



Die T3-Apparatur wird in sieben Größen angeboten.
T3-Apparatur – Draufsicht (links)
T3, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® T3

Die T3-Apparatur kommt in der Behandlungsphase zum Einsatz, in der es um die Korrektur der Zahnstellung geht. Das *DynamiCore™* fungiert dabei als Bogen, die Zahnkammern erhöhen die Bogenlänge und unterstützen die Stellungskorrektur. Die Mitarbeit von Patientenseite ist dabei von entscheidender Bedeutung, da es bei unregelmäßigem Tragen der Apparatur zu einem Verlust des benötigten Raums für die Bogenform kommt. Der Schwerpunkt beim T3 liegt vor allem auf der Stellungskorrektur, es weist jedoch wie das T1 und das T2 auch Merkmale für die Korrektur von Habits auf.



KORREKTUR DER ZAHNSTELLUNG

Ausrichtung der Zähne nach Korrektur von Habits bei guter Compliance

PHASE 3



4-6 Monate



Die T3N-Apparatur wird in sieben Größen angeboten.
T3N-Apparatur – Draufsicht (links)
T3N, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® T3N

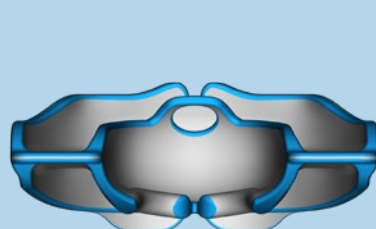
Das T3N ist identisch mit dem T3, enthält jedoch kein *DynamiCore™*. Das sorgt für mehr Flexibilität bei besserer Retention. In einigen Fällen bietet es sich an, das T3N nachts beim Schlafen und das T3 tagsüber zu tragen. Gehen Sie nach 2 Monaten nachts zum T4 über, wenn die Apparatur jede Nacht im Mund bleibt.



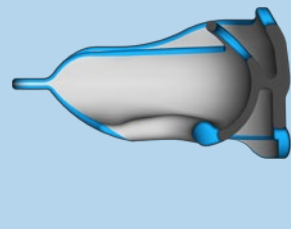
RETENTION

Erhaltung der Zahnstellung unter Beibehaltung korrekter Habits

PHASE 4



4-6 Monate



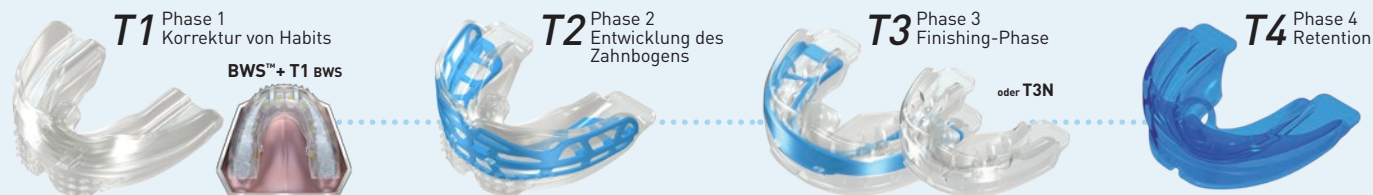
Die T4-Apparatur wird in den Größen „medium“ und „large“ angeboten.
T4-Apparatur – Rückansicht (links)
T4, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® T4

Das T4 ist die letzte Apparatur in der *Teens*-Serie. Der Schwerpunkt beim T4 liegt auf der abschließenden Korrektur der Zahnstellung und Kieferposition; nach abgeschlossener Behandlung dient es als Retainer.

Der hohle Zungentrainer fördert die Festlegung der Zungenposition an der richtigen Stelle. Das T4 kann langfristig als Retainer verwendet werden.

Anwendungsreihenfolge der Apparaturenserie Myobrace® for Teens



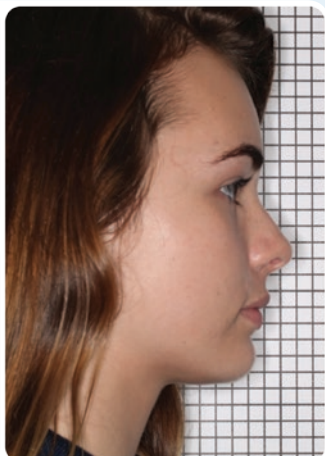
Gewöhnung an die Nasenatmung und Korrektur der Zahnbogenform

Gewöhnung an korrekte Zungenposition, Lippenhaltung und korrektes Schlucken

Ausrichtung der Zähne nach Korrektur von Habits bei guter Compliance

Erhaltung der Zahnstellung unter Beibehaltung korrekter Habits

Fallstudie - Behandlung mit der Apparaturenserie Myobrace® for Teens



Diese Patientin zeigt im Alter von 13 Jahren und 6 Monaten eine schwere Klasse-II-Dysgnathie. Die myofunktionell-kieferorthopädische Befunderhebung ergab eine Mundatmung mit viszeralem Schluckmuster und einer Abweichung der Lippenfunktion.

Nach 12-monatiger Anwendung der Apparaturenserie Myobrace® for Teens zur Gewöhnung an Nasenatmung und zur Korrektur myofunktioneiler Habits konnten deutliche Verbesserungen in Zahnstellung und Gesichtsentwicklung festgestellt werden. Vollständige Klasse-II-Korrektur.

Myobrace® for Adults



Anwendung über Nacht und 1 Stunde tagsüber

- 1 **Ideale Bogenform** - fördert die korrekte natürliche Entwicklung des Zahnbogens
- 2 **Zahnrienen** - zur Ausrichtung der Frontzähne
- 3 **Zungentrainer, Zungenschild und Zungenheber** - trainieren die Zunge, in der korrekten Position zu bleiben. Dies kann ein unerwünschtes Wachstum des Unterkiefers verhindern.
- 4 **Lip-Bumper** - trainiert die Unterlippe

DAUERGEBISS

Myobrace® for Adults ist ein dreistufiges System kieferorthopädischer Apparaturen für bleibende Zähne. Beim erwachsenen Patienten ist das Wachstum abgeschlossen und die Zähne befinden sich an der stabilsten Position. Mundatmung und falsche Schluckgewohnheiten haben sich über viele Jahre etabliert und sind schwieriger zu korrigieren. Aus diesen Gründen lassen sich Behandlungsergebnisse bei Erwachsenen schlechter vorhersagen als bei Kindern. Viele der bewährten Konstruktionsprinzipien von MRC-Apparaturen sind in die Serie Myobrace® for Adults eingeflossen. Sie kann auch zusammen mit dem Farrell Bent Wire System™ verwendet werden.

Indikationen:

- Behandlung der meisten Dysgnathien bei Erwachsenen
- leichter bis mittlerer Frontzahnengstand (OK + UK)
- Behandlung von Rezidiven im Frontzahnbereich nach kieferorthopädischer Behandlung mit Brackets
- moderate Angle-Klasse II, 1 + 2

15 JAHRE UND ÄLTER

Alle Myobrace®-Apparaturen sind darauf ausgelegt, Habits zu korrigieren, die Entwicklung von Ober- und Unterkiefer zu optimieren und die Zähne gerade auszurichten. Jede Stufe konzentriert sich auf ein spezifisches Behandlungsziel.

A¹

KORREKTUR VON HABITS

Gewöhnung an die Nasenatmung

PHASE 1



4-6 Monate

Die A1-Apparatur wird in den Größen „medium“ und „large“ in Lila und Transparent angeboten.
A1-Apparatur – Vorderansicht (links)
A1, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® A1

Der Schwerpunkt beim A1 liegt auf der Gewöhnung an die Nasenatmung und der Korrektur myofunktionaler Habits. Die weiche, flexible Apparatur gewährleistet eine gute Mitarbeit des Patienten, eine Anpassung an alle Kieferformen und Dysgnathien und das Verbleiben im Mund während der Nacht.

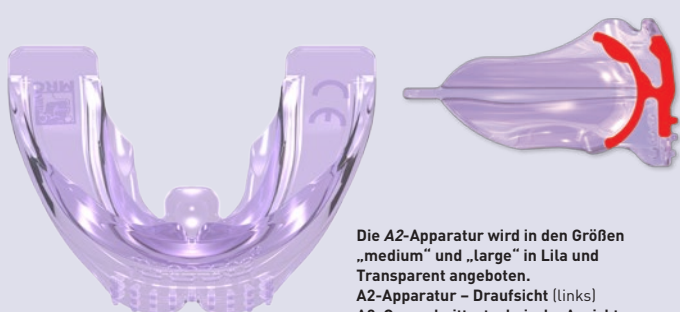
Gehen Sie erst dann zu A2 über, wenn das A1 nachts im Mund bleibt und die Nasenatmung etabliert ist. Das A1 kann bei schmalen Zahnbogen auch mit dem Farrell Bent Wire System™ (BWS™) kombiniert werden.

A²

ENTWICKLUNG DES ZAHNBogens

Gewöhnung an die korrekte Zungenposition

PHASE 2



4-6 Monate

Die A2-Apparatur wird in den Größen „medium“ und „large“ in Lila und Transparent angeboten.
A2-Apparatur – Draufsicht (links)
A2, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® A2

Dank des verwendeten Polyurethanmaterials mittlerer Härte sorgt die A2-Apparatur für die Entwicklung des Zahnbogens sowie die Korrektur von Habits und korrigiert die Zahnstellung. Das härtere Material übt größere Kräfte auf die Frontzähne aus, um ihre Ausrichtung zu verbessern. Der Schwerpunkt beim A2 liegt auf der Gewöhnung an die korrekte Zungenposition und korrektes Schlucken beim erwachsenen Patienten.

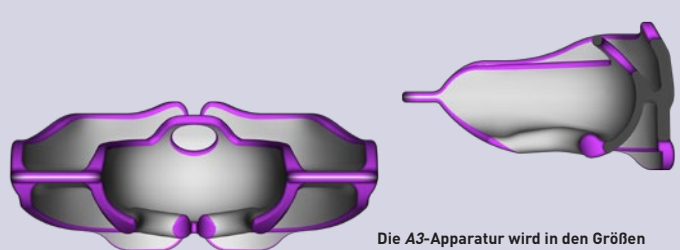
Gehen Sie zum A3 über, sobald alle oben genannten Ziele der Korrektur von Habits erreicht sind.

A³

FINISHING-PHASE UND RETENTION

Erhaltung von korrekter Lippenhaltung und korrektem Schluckmuster

PHASE 3



4-6 Monate

Die A3-Apparatur wird in den Größen „medium“ und „large“ in Lila und Transparent angeboten.
A3-Apparatur – Rückansicht (links)
A3, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® A3

Die A3-Apparatur sorgt für eine abschließende Stellungskorrektur und Retention. Die stabile Polyurethanschiene sorgt für eine zusätzliche Korrektur der Zahnstellung und Retention sowie eine zusätzliche abschließende Korrektur von Habits. Der hohle Zungentrainer ermöglicht die endgültige Festlegung der Zungenposition an der richtigen Stelle.

Eine optimale abschließende Stellungskorrektur lässt sich mit Brackets oder sequenziellen Aligner-Schienen in Kombination mit der Apparaturenserie Myobrace® for Braces erreichen.

WECHSELGEBISS CIII

Myobrace for Interceptive Class III™

Die meisten Klasse-III-Dysgnathien sind auf einen mangelhaft entwickelten Oberkiefer durch Mundatmung und eine abgesenkte Zungenposition zurückzuführen. Dies führt sowohl zu skelettalen als auch zu dentalen Klasse-III-Dysgnathien. Das Apparaturenssystem *Myobrace® Interceptive Class III* wurde speziell für die Korrektur von Klasse-III-Dysgnathien entwickelt. Es wirkt am besten im frühen Wechselgebiss (5-8 Jahre). Mit einem zusätzlichen sagittalen Abstand zwischen oberem und unterem Frontzahnbogen verbessert die Apparatur die Zahnstellung bei anteriorem Kreuzbiss.

Anwendung über Nacht und 1 Stunde tagsüber



- 1 DynamiCore™ mit Fränkelapparat** - unterstützt die Verbreiterung des Oberkiefers und vergrößert das Platzangebot für die Zunge
- 2 Kleine Atemöffnungen, Umfassung von Ober- und Unterkiefer** - verhindert die bei Klasse-III-Fällen häufige Mundatmung
- 3 Zungentrainer, Zungenschild und Zungenheber** - trainieren die Zunge, in der korrekten Position zu bleiben. Dies kann ein unerwünschtes Wachstum des Unterkiefers verhindern.

**5-8
JAHRE**

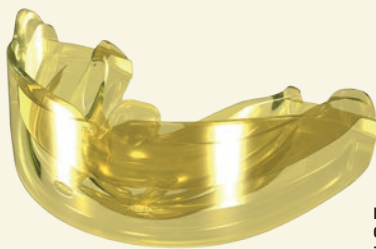
Alle *Myobrace®*-Apparaturen sind darauf ausgelegt, Habits zu korrigieren, die Entwicklung von Ober- und Unterkiefer zu optimieren und die Zähne gerade auszurichten. Jede Stufe konzentriert sich auf ein spezifisches Behandlungsziel.

i-3^N

**KORREKTUR
VON HABITS**

Gewöhnung an die
Nasennatmung

PHASE 1



Die *i-3N*-Apparatur wird in drei Größen in Gelb und Transparent angeboten.
i-3N-Apparatur – Vorderansicht (links)
i-3N, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® i-3N

Der Schwerpunkt beim *i-3N* liegt auf der Gewöhnung an die Nasennatmung und der Korrektur myofunktioneller Habits. Die weiche, flexible Apparatur gewährleistet eine gute Mitarbeit des Kindes, eine Anpassung an alle Kieferformen und Dysgnathien und das Verbleiben im Mund während der Nacht.

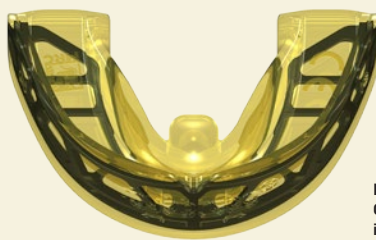
Gehen Sie erst dann zum *i-3®* über, wenn das *i-3N* nachts im Mund bleibt und die Nasennatmung etabliert ist.

i-3[®]

**ENTWICKLUNG
DES ZAHNBogens**

Gewöhnung an
die korrekte
Zungenposition

PHASE 2



4-6 Monate

Die *i-3®*-Apparatur wird in drei Größen in Gelb und Transparent angeboten.
i-3®-Apparatur – Draufsicht (links)
i-3®, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® i-3®

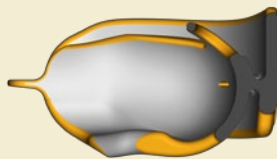
Der Schwerpunkt beim *i-3®* liegt auf der Entwicklung des Zahnbogens und der fortgesetzten Korrektur von Habits. Es verfügt über ein *DynamiCore™* mit Fränkel-Effekt, das die Entwicklung des Zahnbogens im Oberkiefer unterstützt. So trägt es zur Korrektur der Klasse-III-Dysgnathie bei. Gehen Sie erst dann zu *i-3H* über, wenn die Form des Zahnbogens sich verbessert hat, die korrekte Ruhelage der Zunge und korrekte Schluckmuster etabliert und die Zähne zufriedenstellend ausgerichtet sind.

i-3^H

**FINISHING-PHASE
UND RETENTION**

Erhaltung von korrekter
Lippenhaltung
und korrektem
Schluckmuster

PHASE 3



4-6 Monate

Die *i-3H*-Apparatur wird in drei Größen in Gelb und Transparent angeboten.
i-3H-Apparatur – Rückansicht (links)
i-3H, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® i-3H

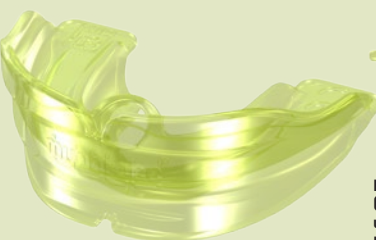
Der Schwerpunkt beim *i-3H* liegt auf der endgültigen Korrektur von Habits und der Klasse-III-Dysgnathie, der abschließenden Korrektur der Zahnstellung und der Retention mithilfe des stabileren Polyurethanmaterials.

Der hohle Zungentrainer erleichtert die endgültige Festlegung der Zungenposition direkt an der richtigen Stelle.

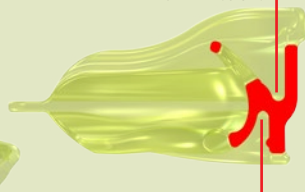
i-3^P

DAUERGEBISS

Korrektur
myofunktioneller
Habits und dentaler
Klasse-III-Korrektur



*3 mm Abstand



4-6 Monate

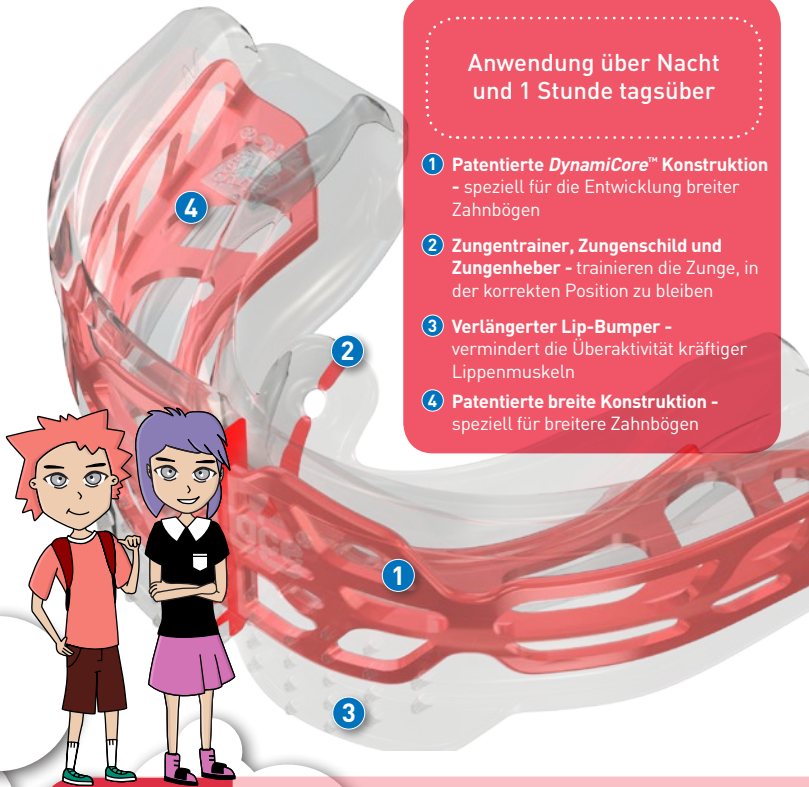
Die *P-3®*-Apparatur wird in drei Größen (small, medium, large) in Transparent und Grün angeboten.
P-3®-Apparatur – Vorderansicht (links)
P-3®, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBACE® P-3® DAUERGEBISS

Das *P-3®* ist speziell für das Dauergebiss konzipiert, in dem die skelettale Klasse III schwierig zu korrigieren ist. Der Schwerpunkt beim *P-3®* liegt auf der Korrektur der dentalen Klasse-III-Dysgnathie und des anterioren Kreuzbisses, sofern möglich. Die Apparatur korrigiert Habits (Mundatmung und falsche Schluckgewohnheiten), zugleich sorgt der zusätzliche sagittale Abstand von 3 mm* zwischen dem Frontzahnbogen oben und unten für eine Korrektur der dentalen Klasse III.

Hinweis: Eine Klasse-III-Korrektur im Dauergebiss ist nicht immer möglich.

Myobrace® for Kids - Broad



Anwendung über Nacht und 1 Stunde tagsüber

- 1 Patentierte **DynamiCore™** Konstruktion - speziell für die Entwicklung breiter Zahnbögen
- 2 **Zungentrainer, Zungenschild und Zungenheber** - trainieren die Zunge, in der korrekten Position zu bleiben
- 3 **Verlängerter Lip-Bumper** - vermindert die Überaktivität kräftiger Lippenmuskeln
- 4 **Patentierte breite Konstruktion** - speziell für breitere Zahnbögen

Wechselgebiss



Die Apparaturenserie *Myobrace® for Kids - Broad* ist ein dreistufiges Behandlungssystem mit einer Bogenform, die speziell auf bestimmte genetische Veranlagungen und ethnische Gruppen abgestimmt ist. Die breitere Form des Zahnbogens kommt in vielen asiatischen Ländern sowie in Bevölkerungsgruppen in Mittel- und Lateinamerika häufig vor. Die Apparatur zeichnet sich durch die flachere Form des Frontzahnbogens, einen breiteren Eckzahnbereich und einen stärker ausgestellten hinteren Bogenteil aus. Letztendlich wird die natürliche Form des Zahnbogens durch die Zungenposition bestimmt. Die Serie *K Broad* sorgt für eine korrekte Atmung und korrigiert Zungenposition und Bogenform.

Indiziert bei breiten Zahnbögen mit:

- Angle-Klasse II, 1 + 2
- Klasse III
- Frontzahnengstand (OK + UK)
- Tiefbiss
- offenem Biss

6-12
JAHRE

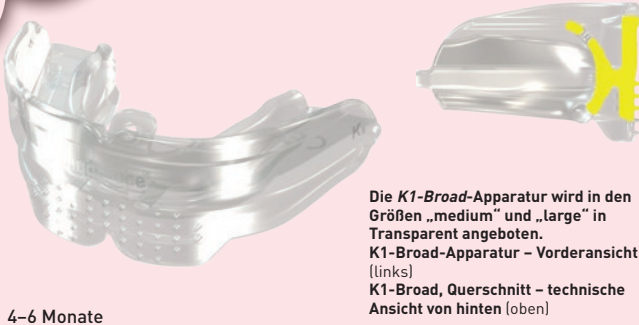
Alle *Myobrace®*-Apparaturen sind darauf ausgelegt, Habits zu korrigieren, die Entwicklung von Ober- und Unterkiefer zu optimieren und die Zähne gerade auszurichten. Jede Stufe konzentriert sich auf ein spezifisches Behandlungsziel.



KORREKTUR VON HABITS

Gewöhnung an die Nasenatmung

PHASE 1



4-6 Monate

Die *K1-Broad*-Apparatur wird in den Größen „medium“ und „large“ in Transparent angeboten.
K1-Broad-Apparatur – Vorderansicht (links)
K1-Broad, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBRACE® K1 BROAD

Der Schwerpunkt beim *K1 Broad* liegt auf der Gewöhnung an die Nasenatmung und der Korrektur myofunktioneller Habits.

Die weiche, flexible Apparatur gewährleistet eine gute Mitarbeit des Kindes, eine Anpassung an alle Kieferformen und Dysgnathien und das Verbleiben im Mund während der Nacht.

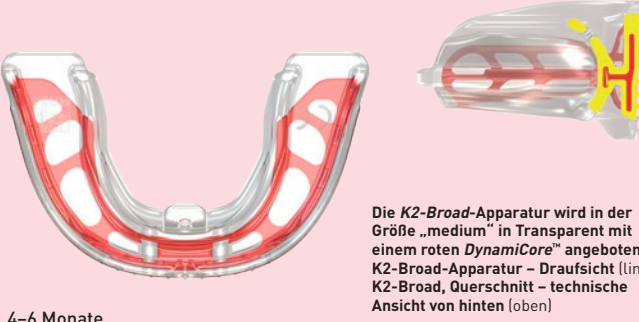
Gehen Sie erst dann zu *K2 Broad* über, wenn das *K1 Broad* nachts im Mund bleibt und die Nasenatmung etabliert ist.



ENTWICKLUNG DES ZAHNBogens

Gewöhnung an die korrekte Zungenposition

PHASE 2



4-6 Monate

Die *K2-Broad*-Apparatur wird in der Größe „medium“ in Transparent mit einem roten **DynamiCore™** angeboten.
K2-Broad-Apparatur – Draufsicht (links)
K2-Broad, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBRACE® K2 BROAD

Der Schwerpunkt beim *K2 Broad* liegt auf der Entwicklung des Zahnbogens und auf der fortgesetzten Korrektur von Habits.

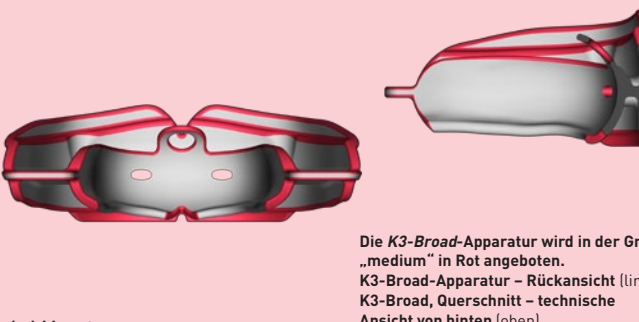
Das integrierte **DynamiCore™** im *K2 Broad* unterstützt die Entwicklung des Zahnbogens im Ober- und Unterkiefer. So entsteht mehr Platz für die Gewöhnung an die korrekte Zungenposition und korrektes Schlucken. Dies wiederum verbessert die Zahnstellung. Gehen Sie erst dann zu *K3 Broad* über, wenn die Form des Zahnbogens sich verbessert und das Kind sich an die korrekte Ruhelage der Zunge und an korrekte Schluckmuster gewöhnt hat.



FINISHING-PHASE UND RETENTION

Erhaltung von korrekter Lippenhaltung und korrektem Schlucken

PHASE 3



4-6 Monate

Die *K3-Broad*-Apparatur wird in der Größe „medium“ in Rot angeboten.
K3-Broad-Apparatur – Rückansicht (links)
K3-Broad, Querschnitt – technische Ansicht von hinten (oben)

MYOBRACE® K3 BROAD

Der Schwerpunkt beim *K3 Broad* liegt auf der endgültigen Korrektur von Habits, der abschließenden Korrektur der Zahnstellung und der Retention mithilfe des stabileren Polyurethanmaterials.

Der hohle Zungentrainer erleichtert die endgültige Festlegung der Zungenposition direkt an der richtigen Stelle.

Spezialapparaturen

Für alle Altersklassen

lip trainer

Verbesserung der Lippenkompetenz



Der *Lip Trainer™* wurde für die Gewöhnung an einen angemessenen Lippenschluss und die Kräftigung der Lippenmuskeln entwickelt. Er kann zu jedem Zeitpunkt der Behandlung als zusätzliche Maßnahme zu den anderen *Myobrace®*-Apparaturen ausgegeben werden.

Der *Lip Seal Trainer* soll einen guten Lippenschluss trainieren, was für die Gewöhnung an die Nasenatmung von wesentlicher Bedeutung ist. Wird zusammen mit dem *Lip Trainer™* verwendet.



Entwicklung des Zahnbogens - 8-15 Jahre und älter (Wechsel- und Dauergebiss)

BWS™
THE FARRELL BENT WIRE SYSTEM

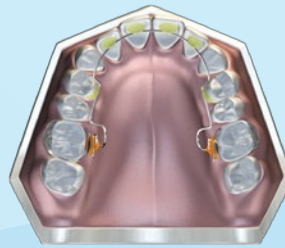
ENTWICKLUNG DES FRONTZAHNBOGENS BEI GLEICHZEITIGER BEHANDLUNG MIT MYOBACE®

OBER- UND UNTERKIEFER

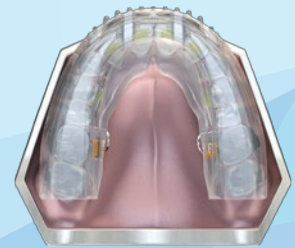
BWS™: Beim *Farrell Bent Wire System™* (BWS™) handelt es sich um eine Apparatur mit leichten Drähten, die in Kombination mit den Apparaturen von MRC (*Trainer-* oder *Myobrace®*-System) eine Entwicklung des Zahnbogens bewirkt. Besonders gute Ergebnisse erzielt es bei der Expansion des Frontzahnbogens. Im späten Wechselgebiss ist das Kieferwachstum überwiegend abgeschlossen. Dieses Ziel lässt sich mit dem *Myobrace® T2* erreichen, doch das BWS™ in Kombination mit dem T1 BWS erzielt schnellere und effektivere Ergebnisse.



BWS-Apparatur Oberkiefer



BWS auf Gebissmodell



T1 BWS & BWS™ auf Gebissmodell

BIOBLOC
Orthotropics

Entwicklung des Zahnbogens in Ober- und Unterkiefer

Das Biobloc-System: Beim schmalen Zahnbogen im Wechselgebiss ist eine Expansion des Kiefers notwendig, sodass mehr Raum für die Zunge geschaffen wird und alle MRC-Apparaturen ihre Wirkung besser entfalten können. Ein Nachteil des *Biobloc* besteht darin, dass er den Raum einnimmt, der eigentlich der physiologischen Zungenposition entspräche, und dass er nicht gleichzeitig mit den Apparaturen von MRC angewendet werden kann.



Biobloc - Phase 1

Biobloc - Phase 2

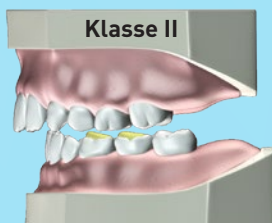
Biobloc - Phase 3

MYOLAY™

Okklusale Ausrichtung

Entwicklung des Zahnbogens in Ober- und Unterkiefer

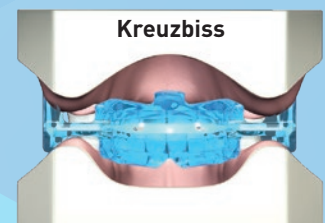
Bei *Myolay™* handelt es sich um eine Komposit-Aufbautechnik, die in Kombination mit dem *Myobrace®* System die Zahnbogenentwicklung und die Kieferausrichtung verbessert. Bei einer Behandlung mit dem *Myolay™*-System werden die vier unteren Milchmolaren um 2-4 mm mit Komposit aufgebaut, um die Entwicklung des Zahnbogens und die Korrektur von Klasse-II- und Klasse-III-Dysgnathien sowie Kreuzbissen zu unterstützen.



Klasse II
kombiniert mit K2



Klasse III
kombiniert mit i-3®



Kreuzbiss
kombiniert mit K2

IHR EINSTIEG IN DIE MRC-SYSTEME

1. Schritt - Recherche

Besuchen Sie als Erstes myoresearch.com. Auf dieser Website finden Sie genaue Informationen zur myofunktionellen Kieferorthopädie und zu den Apparaturen von MRC. Sie liefert einen guten Einstieg zur Behandlung von eigenen Fällen.

2. Schritt - Wenden Sie sich an einen MRC-Repräsentanten

Wenden Sie sich an Ihren zuständigen MRC-Repräsentanten, wenn Sie weitere Informationen zu den Apparaturen und Therapiemethoden wünschen. Dort bekommen Sie auch Informationen zu den Kursen von MRC und erhalten Zugang zu Medien für Zahnärzte und Kieferorthopäden, für Ihr Team und zur Patientenaufklärung.

3. Schritt - Besuchen Sie eine Fortbildung!

Mit unseren Kursen können Sie eine größere Bandbreite an Fällen behandeln und eine bessere Compliance seitens Ihrer Patienten erzielen – und zugleich die Wirtschaftlichkeit der Behandlung erhöhen. In unseren Kursen erlernen Sie eine neue, wirtschaftliche Methode, die sich bei jedem Patientenfall anwenden lässt.

Besuchen Sie ein Praxisseminar von MRC!

An den aktuellsten Erkenntnissen und Entwicklungen in der Zahnheilkunde zu partizipieren, ist für Behandler, die sich in einem stark umkämpften Markt breiter aufstellen möchten, ganz entscheidend.

Die internationalen Fortbildungszentren, die MRC in den USA, Europa und Australien unterhält, bieten Zahnärzten, Kieferorthopäden und ihren Teams einen praktischen klinischen Zugang zur Behandlung von Dysgnathien, Dysfunktionen der Atemwege und Kiefergelenkserkrankungen mit den Systemen von MRC.

In den Seminaren von MRC lernen Sie das myofunktionelle Evaluierungssystem kennen, mit dem sich Atmungs- und myofunktionelle Störungen identifizieren lassen, die die Gesichtsentwicklung einschränken und zu Dysgnathien führen. Darüber hinaus erlernen Sie, wie sich myofunktionelle Störungen behandeln lassen, die bei fast jedem Kind auftreten.

Die Seminare erläutern alles von den klinischen Verfahren über Live-Demonstrationen bis zur Patientenführung und eignen sich zugleich hervorragend als Einführung für Zahnärzte oder Kieferorthopäden, die Myobrace®-Mitglied oder Myobrace® Certified Provider werden möchten. Weitere Informationen erhalten Sie bei Ihrem MRC-Repräsentanten oder unter www.myoresearch.com.



Patientenführung



Strukturierung der Praxis und Praxismanagement



Internationale Fortbildungseinrichtungen

MYOBRACE®-MITGLIEDERPROGRAMME

Die Myobrace®-Mitgliederprogramme wurden für Zahnärzte und Kieferorthopäden entwickelt, die ein effizientes, rationelles Verfahren wünschen, mit dem sie die myofunktionelle Kieferorthopädie in ihre Praxis integrieren können. An den Programmen nehmen Zahnärzte und Kieferorthopäden aus aller Welt teil, die der Wunsch nach einer umfassenden und hochwertigen myofunktionellen kieferorthopädischen Versorgung ihrer Patienten eint. Durch die Beteiligung am Myobrace®-Mitgliederprogramm erhalten Behandler Zugang zu allen von MRC klinisch entwickelten Aufklärungs- und Marketing-Tools.

Gute Gründe für die Myobrace®-Mitgliedschaft

- Behandlung eines breiteren Spektrums an Patienten
- Erhöhung des Patientenflows in Ihrer Praxis
- weniger Stuhlzeit erforderlich
- finanzielle Vorteile für Sie und Ihre Patienten



Weitere Infos unter www.myoresearch.com oder bei Ihrem MRC-Repräsentanten

Australien – Hersteller:

44 Siganto Drive Helensvale QLD 4212
australia.hq@myoresearch.com
Tel.: 61 7 5573 5999 Fax: 61 7 5573 6333

Europa:

Gompenstraat 21c 5145 RM Waalwijk Niederlande
info@myoresearch.nl
Tel.: 31 416 651 696 Fax: 31 416 652 745

USA:

9267 Charles Smith Avenue Rancho Cucamonga CA 91730
usa.hq@myoresearch.com
Tel.: 1 909 587 4940 Fax: 1 909 945 3332



Weitere Informationen unter www.myoresearch.com
MYOBRACE® von MYOFUNCTIONAL RESEARCH CO.

