

**Une présentation du 12.6.24 sur
infirmités congénitales faciales
et une solution
pour réduire les coûts
dans le domaine de la santé.**

Martin vom Brocke

Morphologue structurel

(Dr. phil. Dr. med. dent. MSc. ortho.)

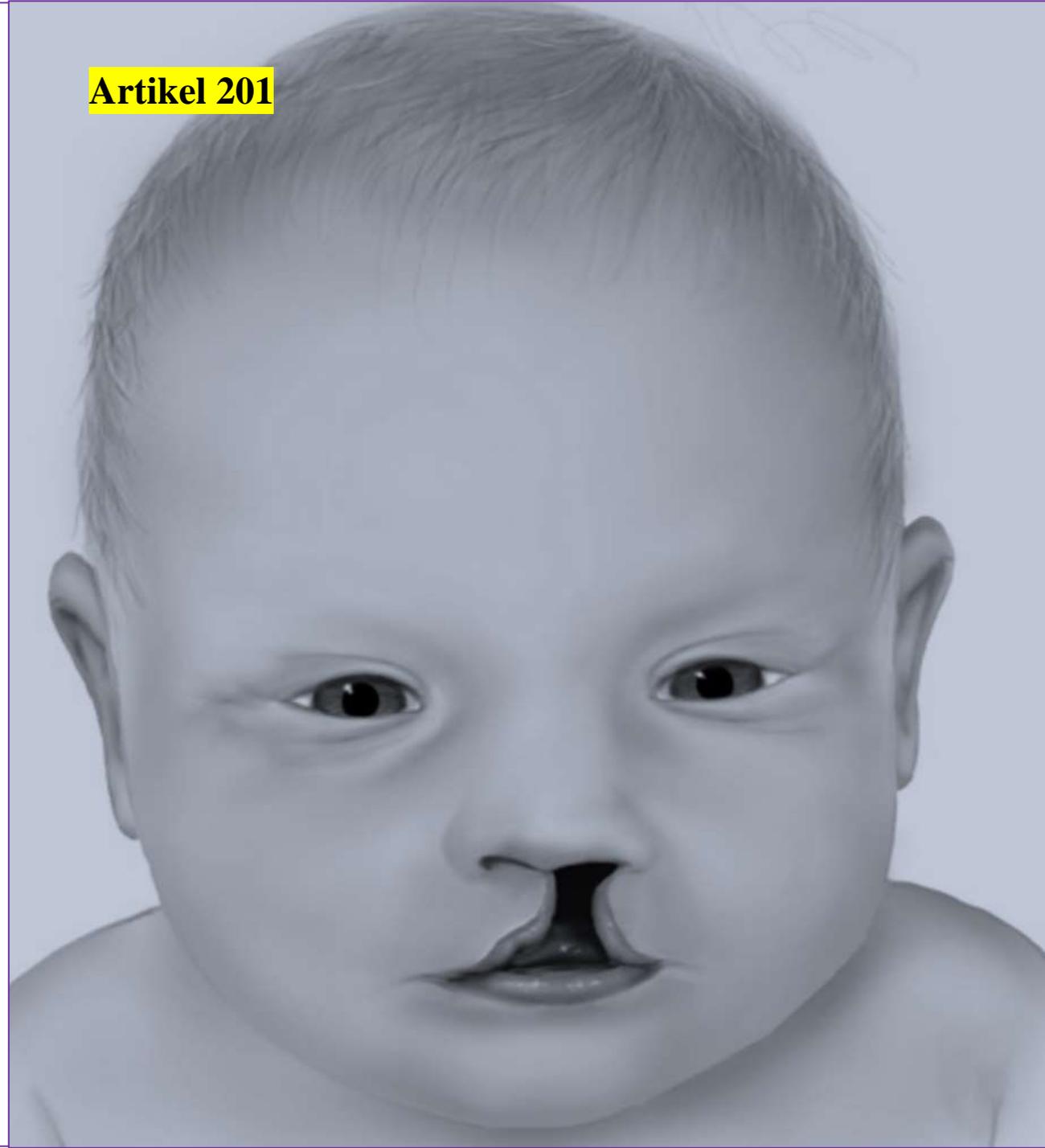
**Baume-Schneider appelle
les acteurs du système
de santé à économiser ...
9.6.3024**



Martin@vombrocke.ch

**Une infirmité congénitale faciale est
une caractéristique faciale frappante,
qui existe à la naissance.**

Artikel 201



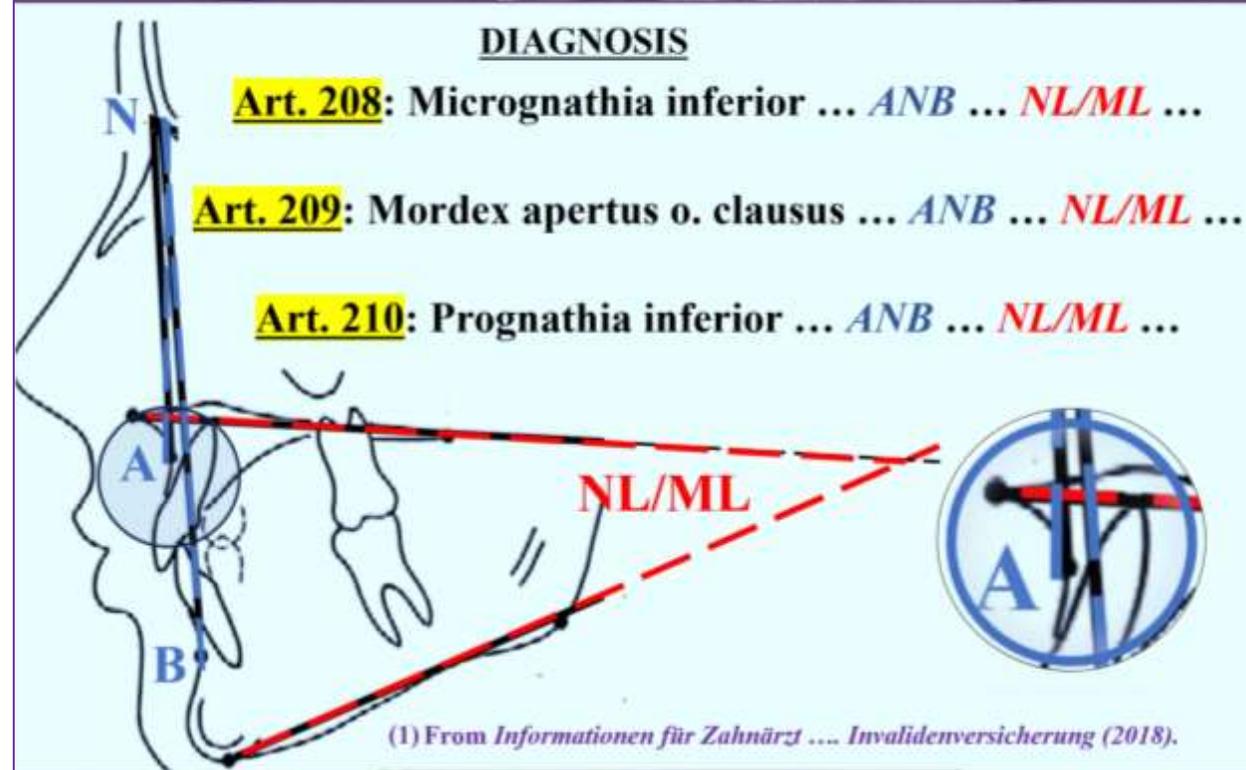
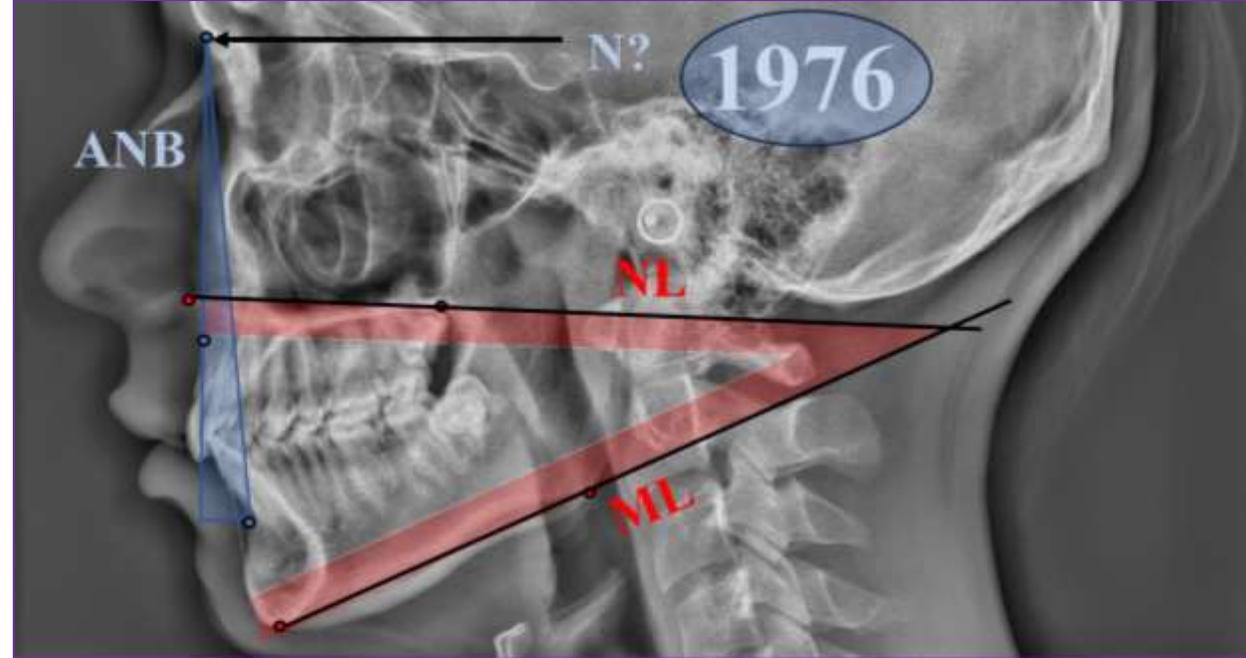
**Il existe pour
les infirmités congénitales faciales
trois articles de règlement,
qui ne sont pas basés sur le tripartisme:
*- trop petit ; normal ; trop grand -.***



Les articles **208**, **209** et **210** reposent
sur deux angles indépendants l'un de l'autre
(angles **ANB** et **NL/ML** dans la radiographie), ⁽¹⁾

c'est pourquoi
en raison de l'absence de lien
aucun diagnostic individuel
devrait être fait. ⁽²⁾

(2) Rickets RM (1952) *Perspectives in the Clinical Application of Ceph.* Angle Ortho. 51/2:115-150.



**En 1976, des orthodontistes
d'une université suisse ont suggéré
qu'un certain M. DOWNS avait étudié
les types de visages en 1948
en utilisant l'angle A-N-B ⁽²⁾
et le gouvernement suisse
a alors légitimé
un domaine normatif grotesque.**

(1) *Anleitung für kephalometrische Abklärung ...* Schweizer Zahnärzte-Gesell. (2018); in fig. compiled here.

(2) DOWNS WB (1948) *Variations in facial relationships ...* Amer J Orthodont 34: 812-840.

(3) RIEDEL RA (1952) *The relation of maxillary ...* Angle Orthodontic Journal Vol. 22, No 3.

Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft
Società Svizzera di Odontologia e Stomatologia
Swiss Dental Association

SSO

SGK
SSODF

SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR KEFERORTHOPÄDIE
SOCIETÀ SVIZZERA DI ORTOPEDIA DENTO-FACCIALE
SWISS ORTHODONTIC SOCIETY

IV-Beschäftigten

Kommission für Versicherungsfragen

**Anleitung für Kephalemtrische Abklärungen
zu Handen der Schweizerischen Invalidenversicherung**

ersetzt "Normen für die kephalometrische
Abklärung" vom 1. Juli 1976

Konstruktion der Punkte A und B:

Downs WB. Variations in facial relationships: their
significance in treatment and prognosis.
Amer J Orthodont 34: 812-840, 1948

'Point A - subspinale:
the deepest midline point on the premaxilla
between the anterior nasal spine and prosthion'

'Point B - suprmentale:
the deepest midline point on the mandible
between infradentale and pogonion

Nicht DOWNS, sondern RIEDEL hatte 1948 den A-N-B Winkel untersucht und
hinzukommt, dass RIEDEL dabei das Gesicht nie erwähnte. ⁽³⁾

Les orthodontistes

sont des dentistes spécialisés qui,

depuis 1899,

harmonisent

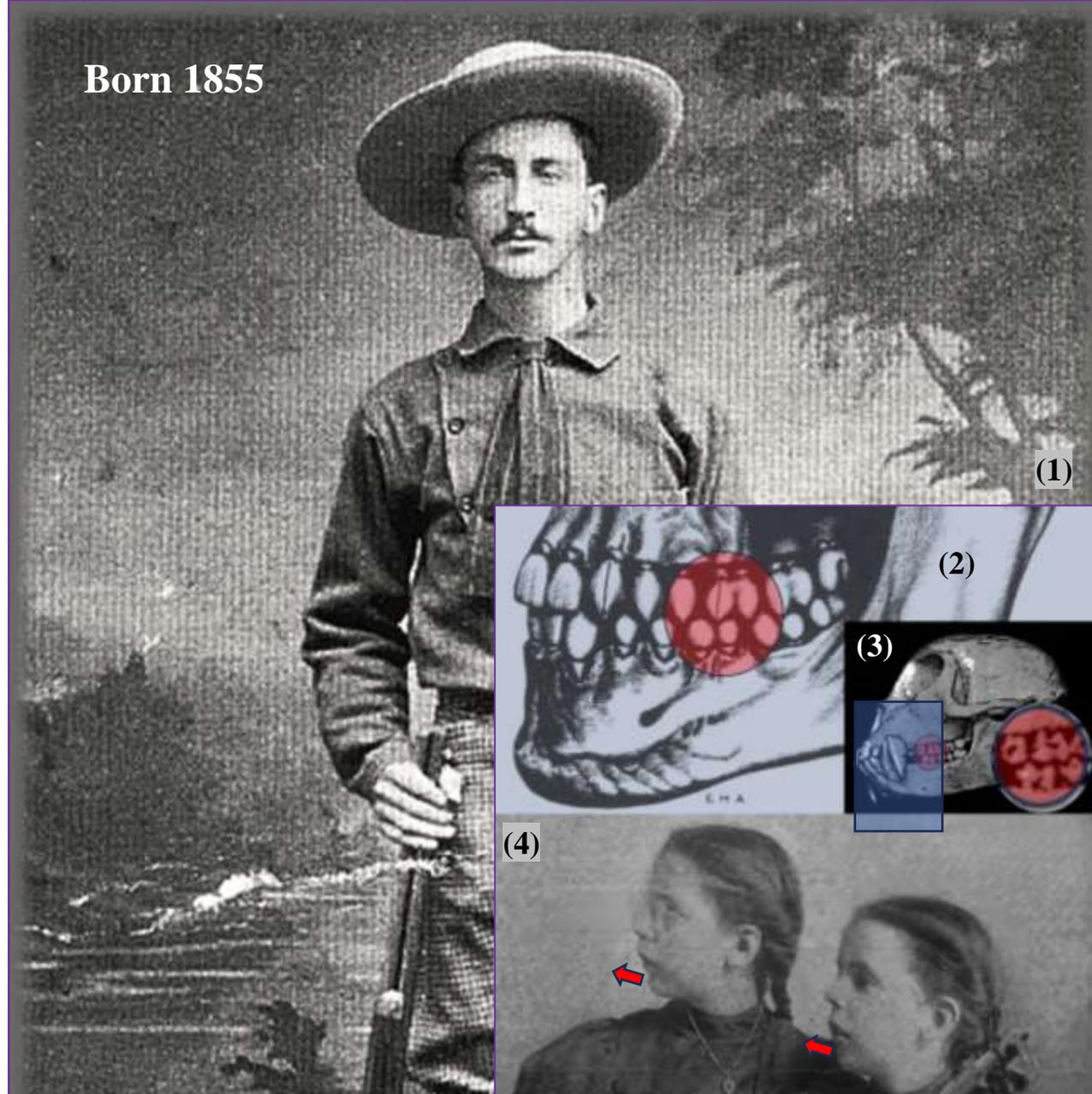
les caractéristiques dentaires et faciales

anormales

selon la théorie des molaires en trois parties

du Dr Angle. (1, 2, 3, 4)

Born 1855



(1) From Peck S (2009) A biographical ... of E.H. Angle... Angle Orthod 79 (6): 1028-1033. (Fig. from 1881)

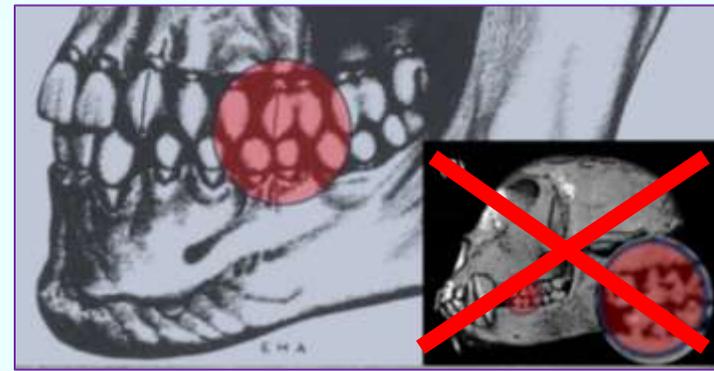
(2) From Angle EH (1899) Classification .., Dental Cosmos, 4:248-264. Colouring added.

(3) From Angle EH (1906) The upper first permanent molar ... Dent Item of Interest 28, 421-426.

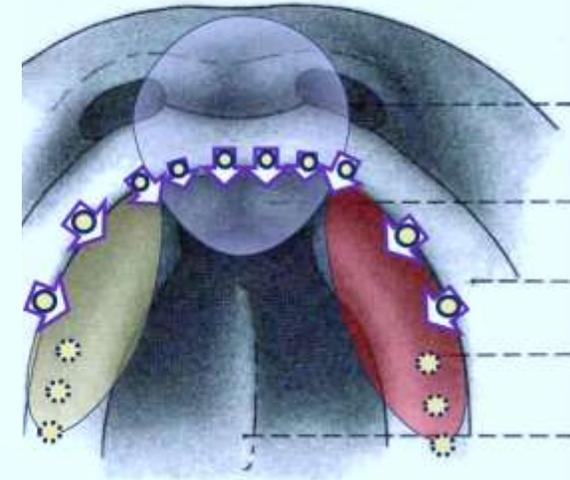
(4) From Angle EH (1907) Treatment of malocclusion ... Philadelphia-Company, 40-59. Arrows added.

Problème 1:

Le Dr. Angle n'avait aucune connaissance
(objectif erroné - valeurs normales ?? -)
concernant l'hérédité normale. (1, 2)



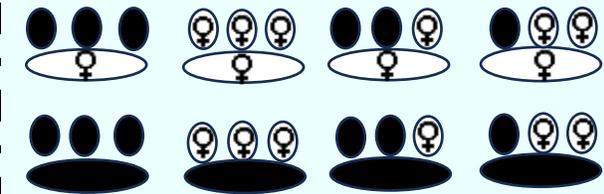
Embryo
6 weeks



4 posterior tooth inheritance
combinations possible



8 anterior tooth inheritance
combinations possible

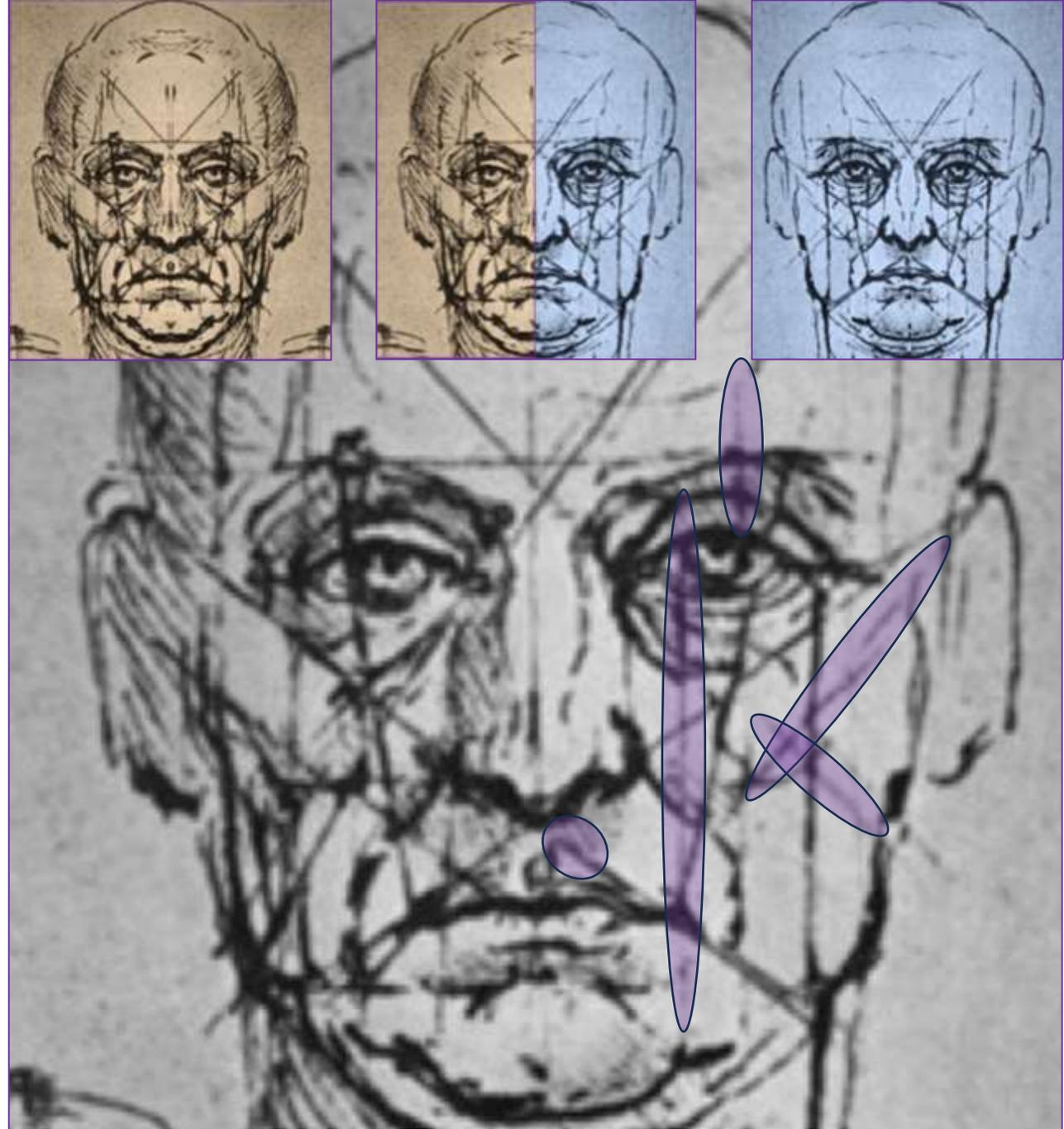


(1) Esteve-Altava et al. (2015) *Anatomical networks reveal the musculo- ...*, Scientific Reports, 5(8298).

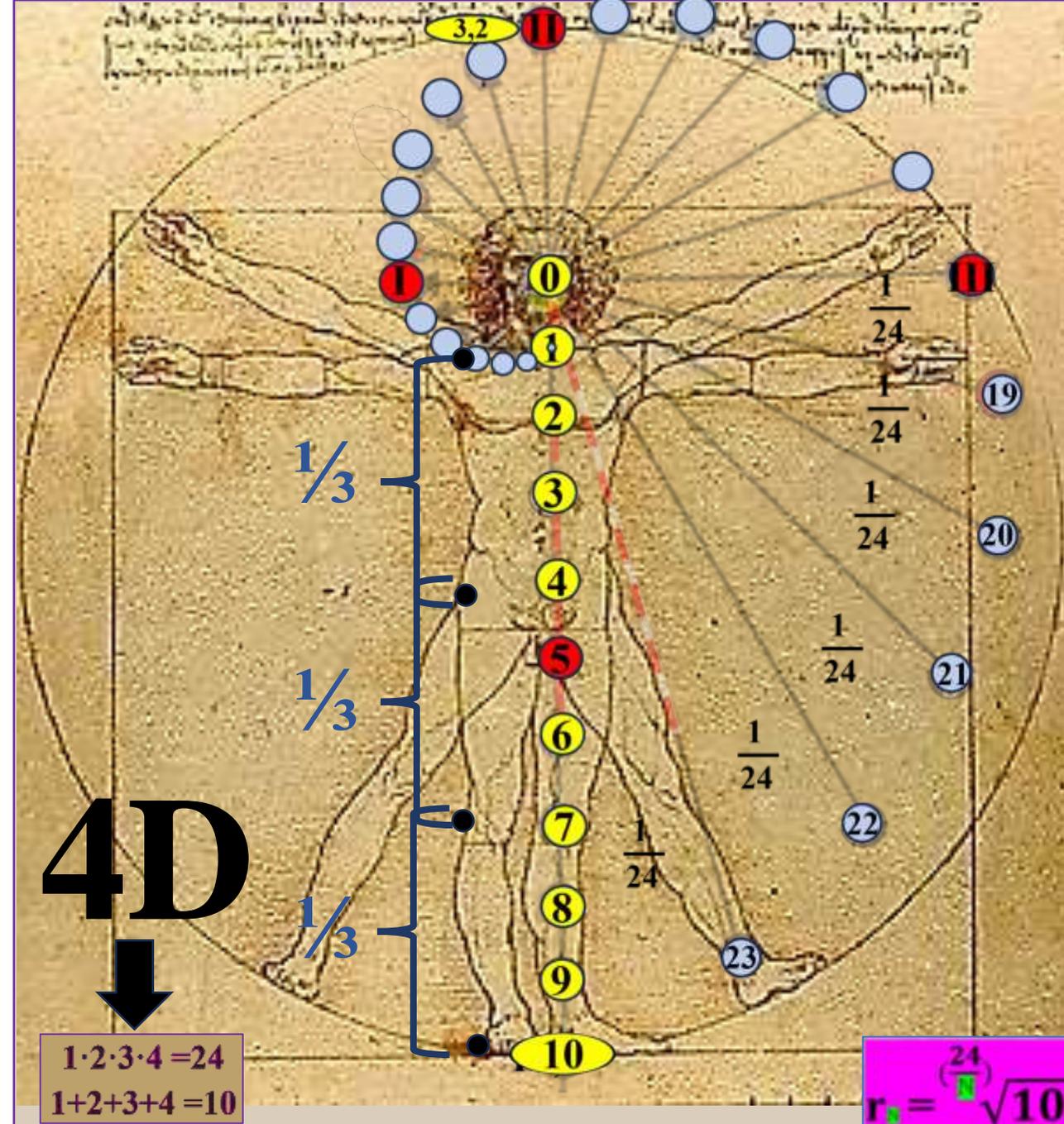
(2) vom Brocke M (2021) *Kritische Bewertung der Normwerte ...* Dissertation. DP-Universität Krems.

Problème 2:

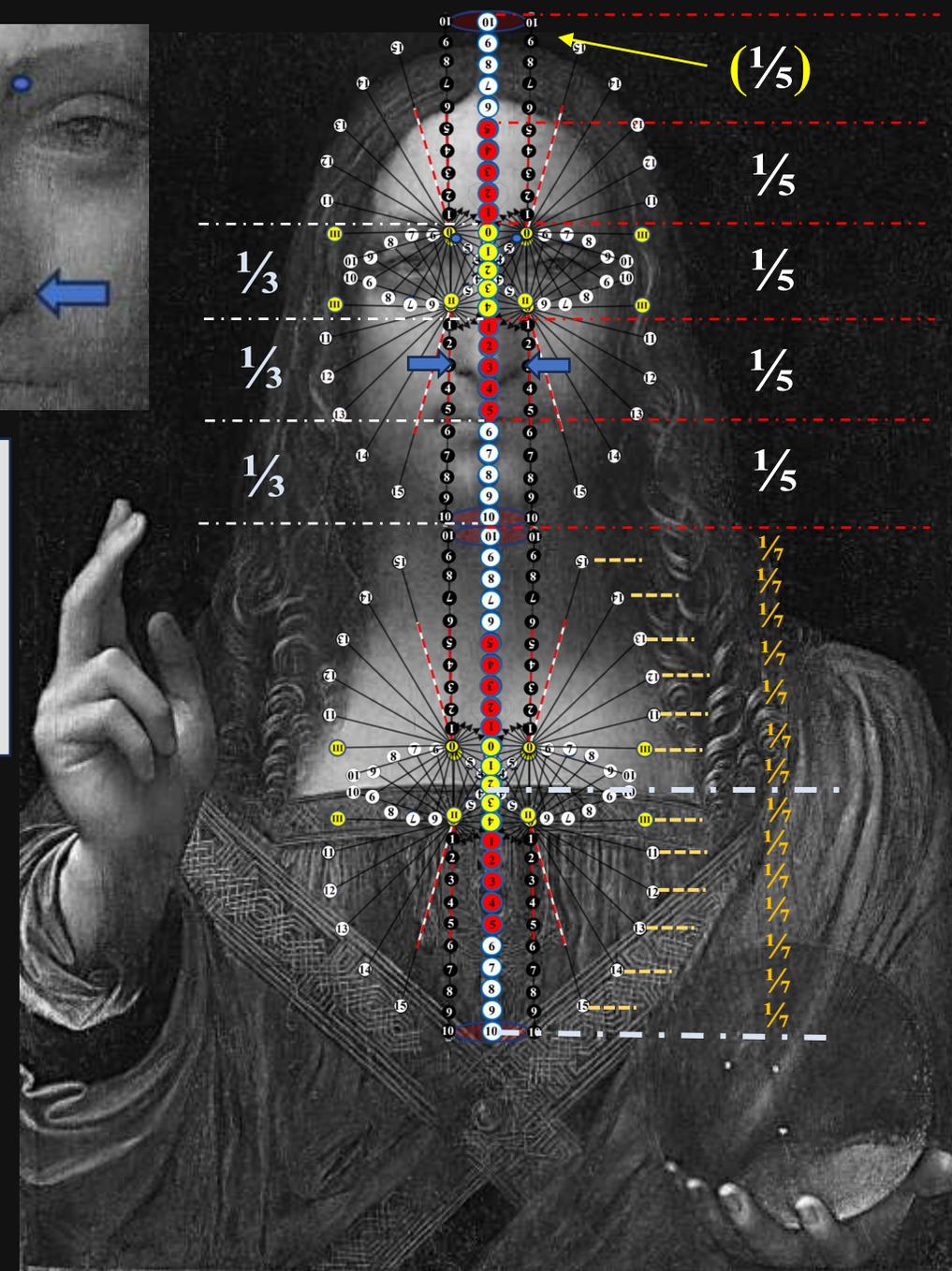
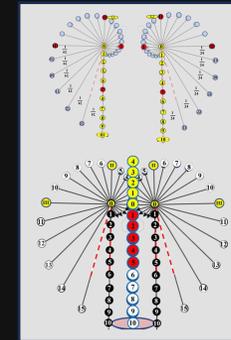
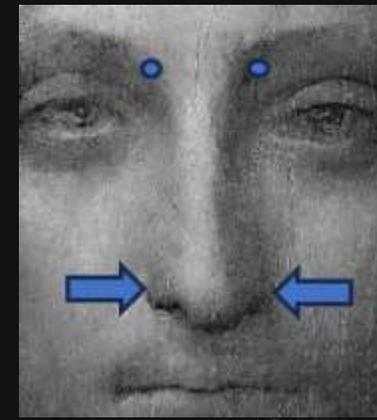
**Le Dr Angle n'avait aucune connaissance
(aucune approche objectivable)
concernant les proportions harmoniques.**

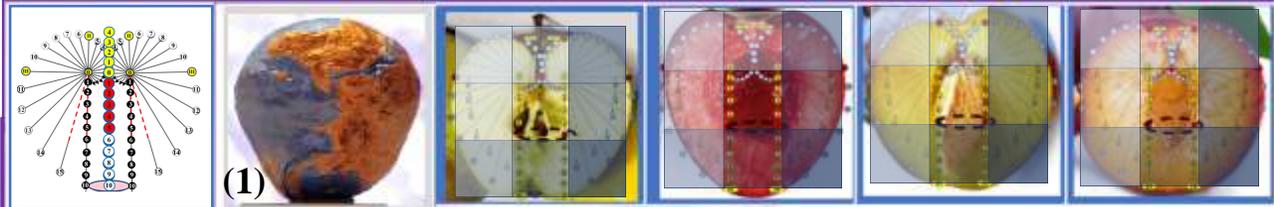


Aujourd'hui,
 seule une référence à 4 dimensions [4dR]
 permet d'établir la relation entre
 la tripartition
 et des relations harmonieuses
 chez l'homme « idéalisé ».



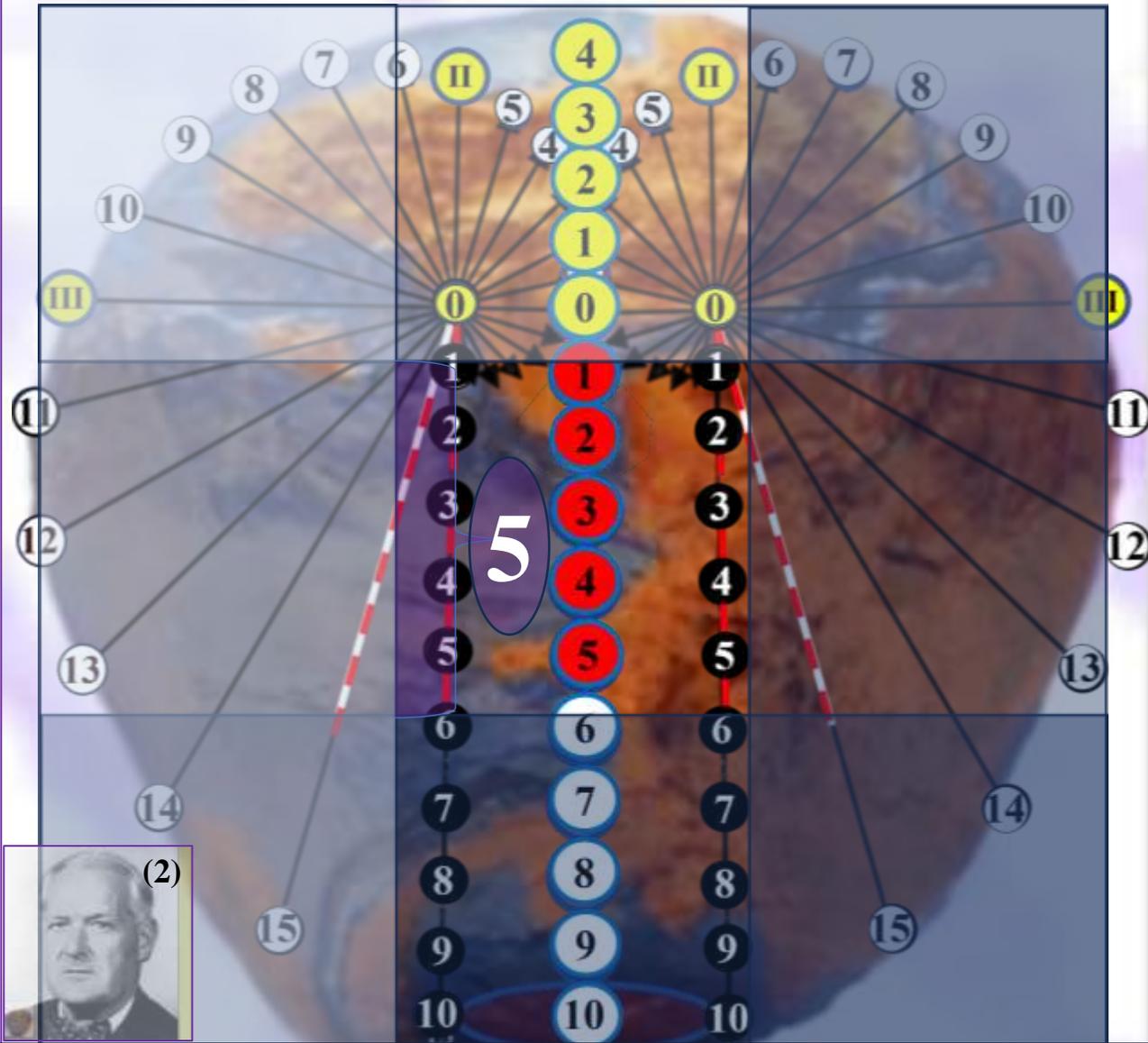
Par exemple,
 un 4dR permet
 d'examiner les proportions
 entières du visage
 du tableau le plus cher du monde,
 « Salvator Mundi ».





**Ce 4dR correspond
aussi étonnamment bien au contour
du champ gravitationnel de la Terre nucléée ⁽¹⁾
ainsi qu'au contour
de la peau des fruits nucléés.**

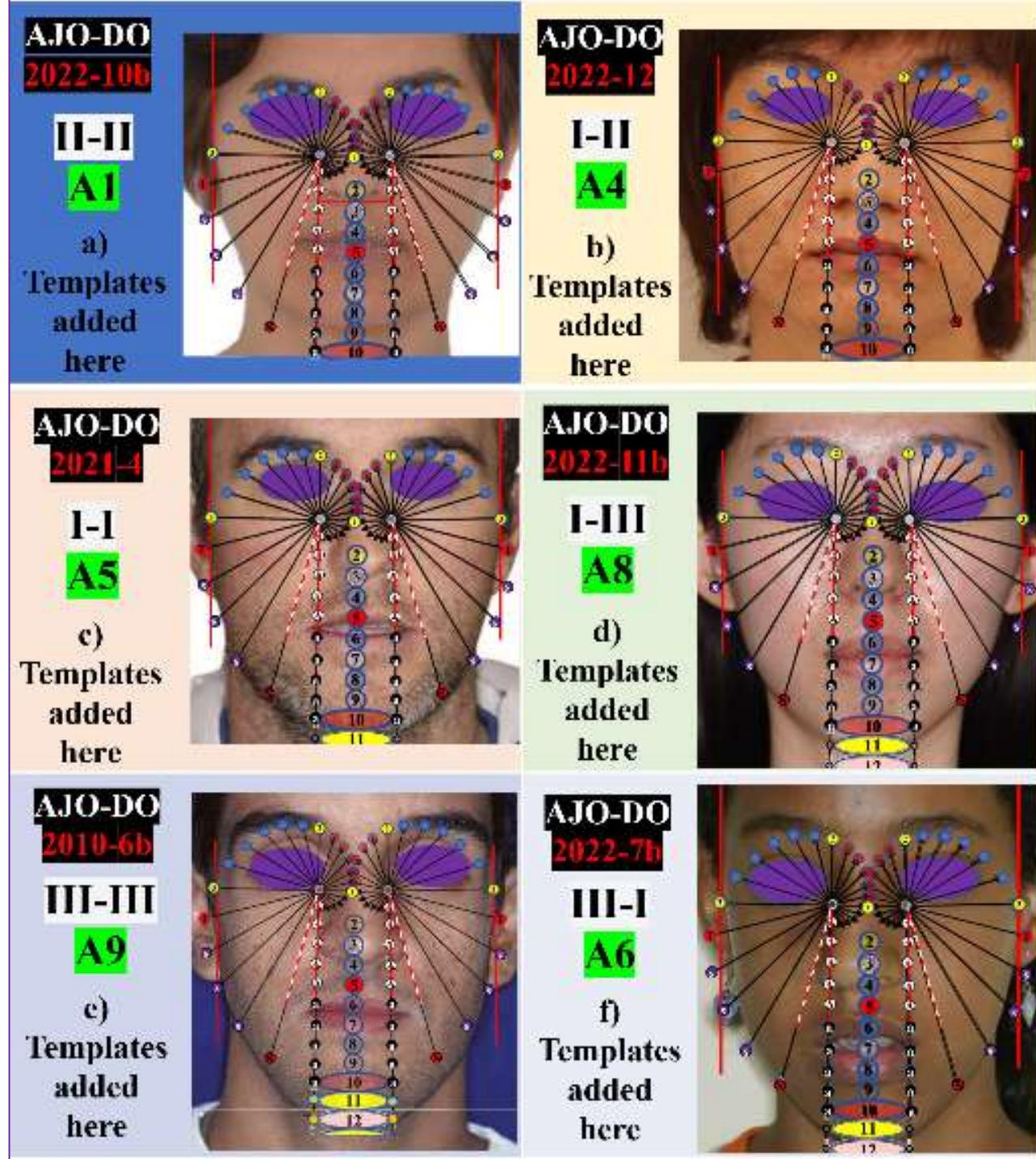
(Analogies voir aussi Wikipedia Bradford-Hill Kriterien⁽²⁾)



(2)

(1) From WIKIPEDIA on the topic „Earth figur and gravitational fild“ (2023).

Les 4dR-en
 peuvent notamment être utilisés
 pour étudier
 des présentations de cas déjà publiées
 avec des caractéristiques faciales
 totalement différentes.



**Le pouvoir discriminant
de dix 4dR algorithmiques
pour les caractéristiques faciales et dentaires**

**a été vérifié sur la base de
376 présentations de cas**

et

tous peuvent être recommandés.

(1, 2, 3, 4, 5, 6)

(1) vom Brocke M (2015) Strukturiert. ISBN: 978-3-945127-07-0.

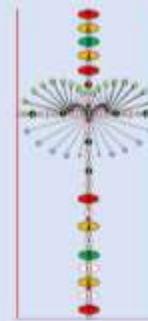
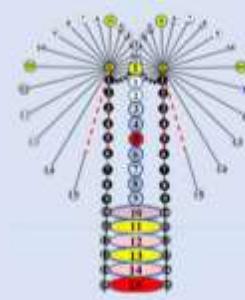
(2) vom Brocke M (2022) Scientific Basis of the Structural Gravitation Theory. ISBN: 978-3-945127-38-4.

(3) vom Brocke (2015) Struction – The Harmonious Theory of Relativity. ISBN: 978-3-945127-04-9.

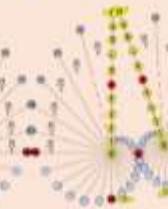
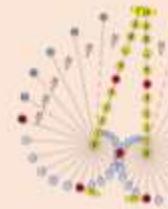
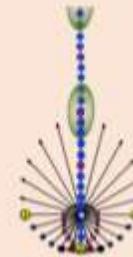
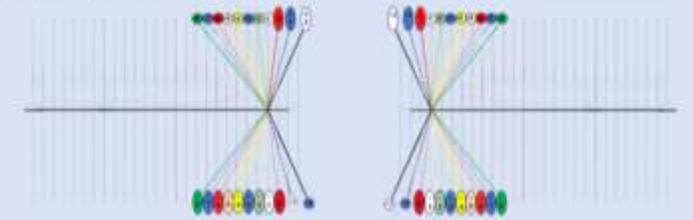
(4) vom Brocke M (2016) Tooth Orthopaedia. ISBN: 978-3-945127-12-4.

(5) vom Brocke M (2022) The Norma Classification for Mandible Size. ISBN: 978-3-945127-40-7.

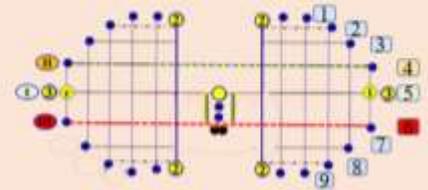
(6) vom Brocke M (2024) Dentofazial Diagnostik 4. Auflage. ISBN: 978-3-945127-51-3.



Frontal and lateral face-ratios



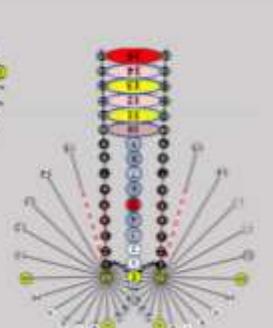
Incisor- and smile-ratios



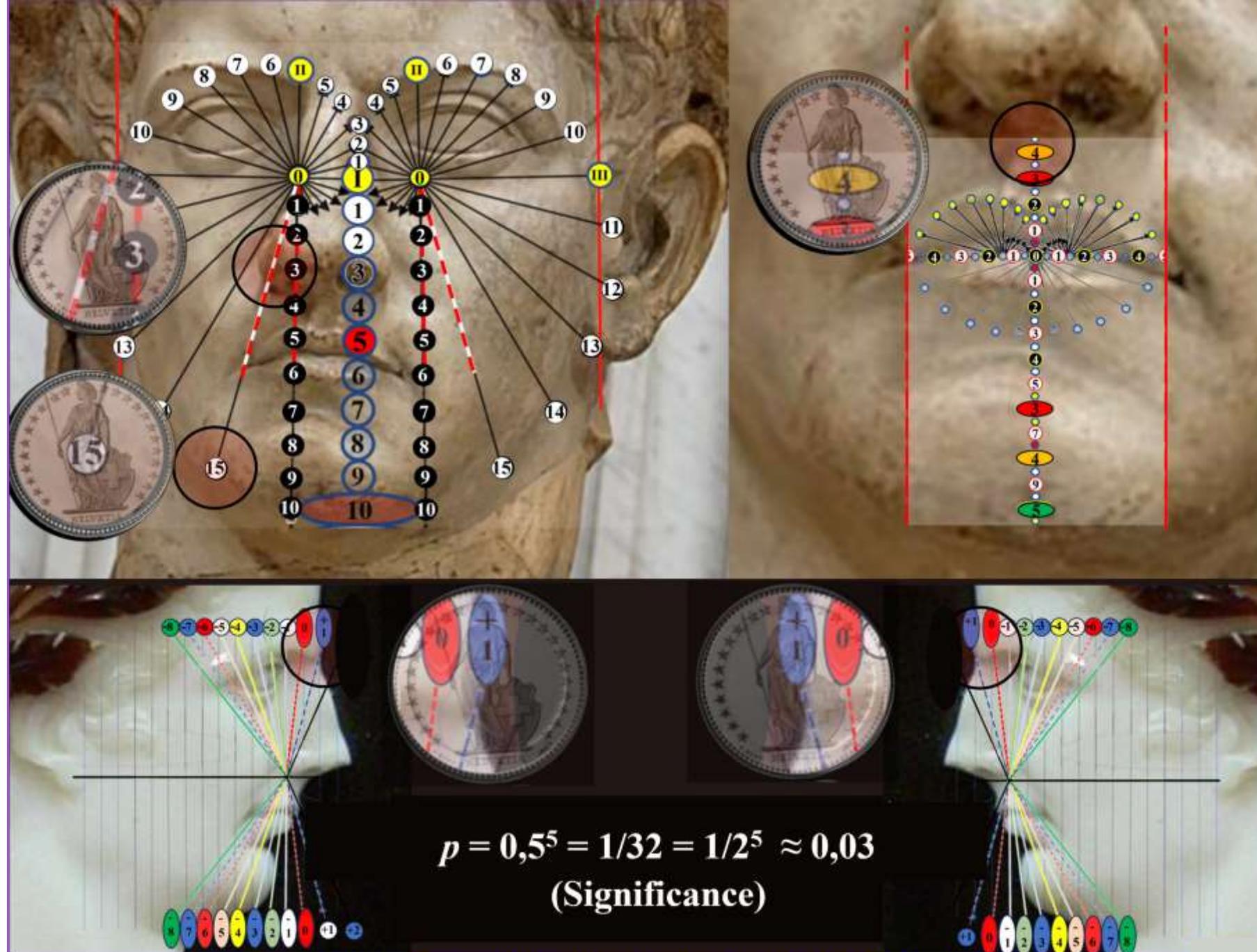
Tooth-size-ratios



**Occlusion
-ratios**



Des modèles
de croissance harmonieux
permettent
de détecter
des caractéristiques
faciales anormales
et
cinq de ces anomalies
permettent de poser
le diagnostic de
« dysmorphie faciale ».



Trois nouveaux articles de règlement possibles
seraient alors par exemple:

Art. 208: *Dysmorphie faciale*

Cinq relations de caractéristiques faciales sont anormales.

Art. 209: *Dysmorphie faciale et alvéolaire*

Quatre relations de caractéristiques faciales
et

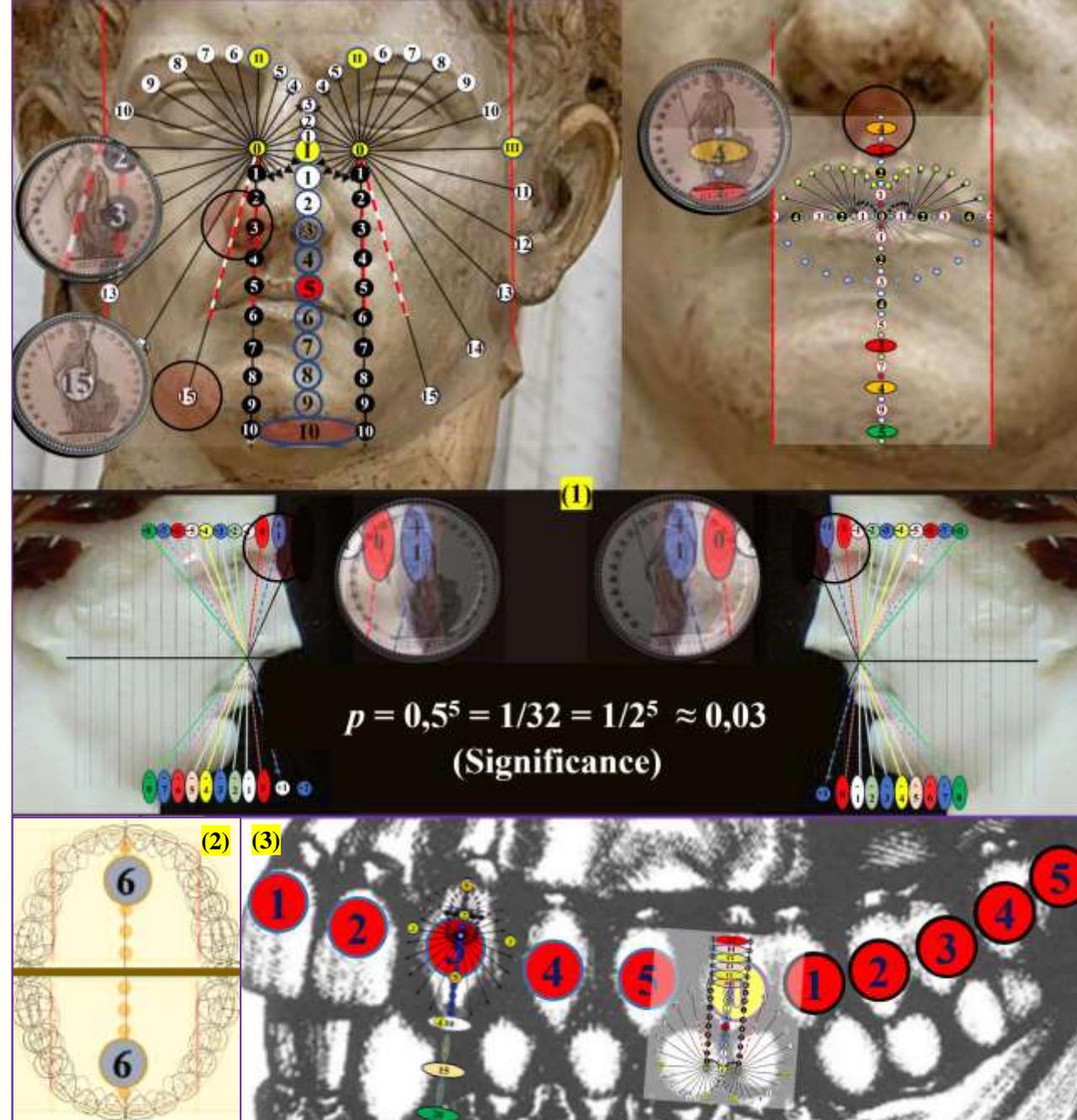
le relation des arcs dentaires sont anormales

Art. 210: *Dysmorphie faciale, alvéolaire et dentale*

Trois relations de caractéristiques faciales,
le relation des arcs dentaires

et

le rapport entre les molaires ou les canines sont anormales.



PREMIER AVANTAGE D'ÉCONOMIE

Les analyses 4dR sur photo et OPT

peuvent remplacer la téléradiographie

et son analyse pour surveiller

les résultats thérapeutiques à long terme.

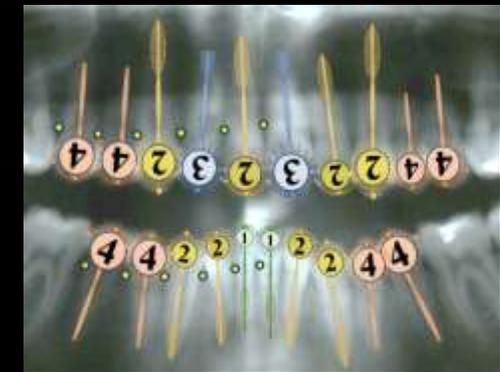
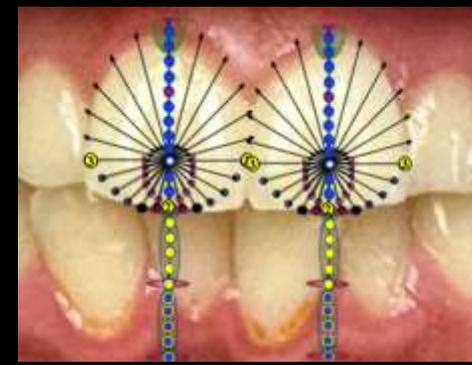
1. Les frais de clarification restent les mêmes.

2. Moins d'exposition aux rayons X.

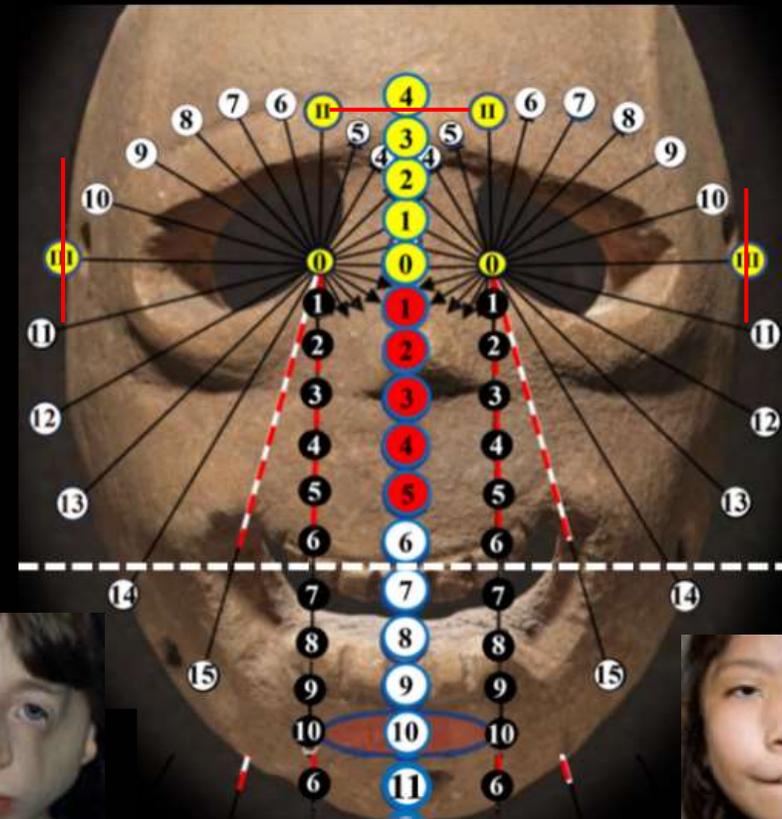
3. Évaluation de la récurrence possible,

ce qui permet de réduire les coûts à long terme,

car il révèle les thérapies « inutiles ».

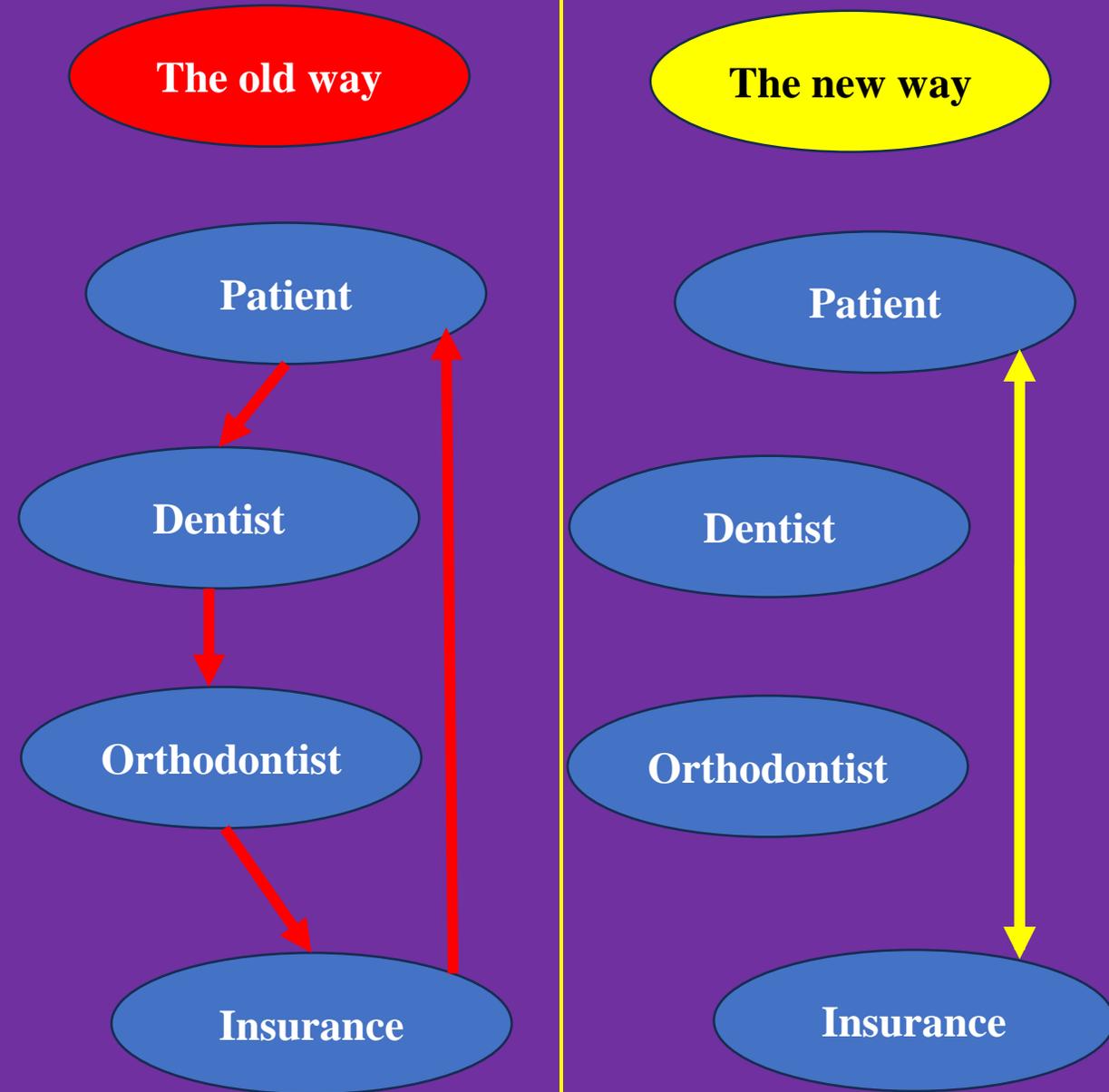


Medicine is an art that relates to knowledge (science)



DEUXIÈME AVANTAGE ÉCONOMIQUE

Avec environ huit heures
de formation continue,
les dentistes ainsi
que les collaborateurs des assurances
peuvent apprendre à établir des protocoles
avec les 4dR-en,
ce qui facilite l'orientation vers
des vérificateurs et/ou des spécialistes.
➔ MOINS DE FRAIS DE TRANSFERT.



MALHEUREUSEMENT

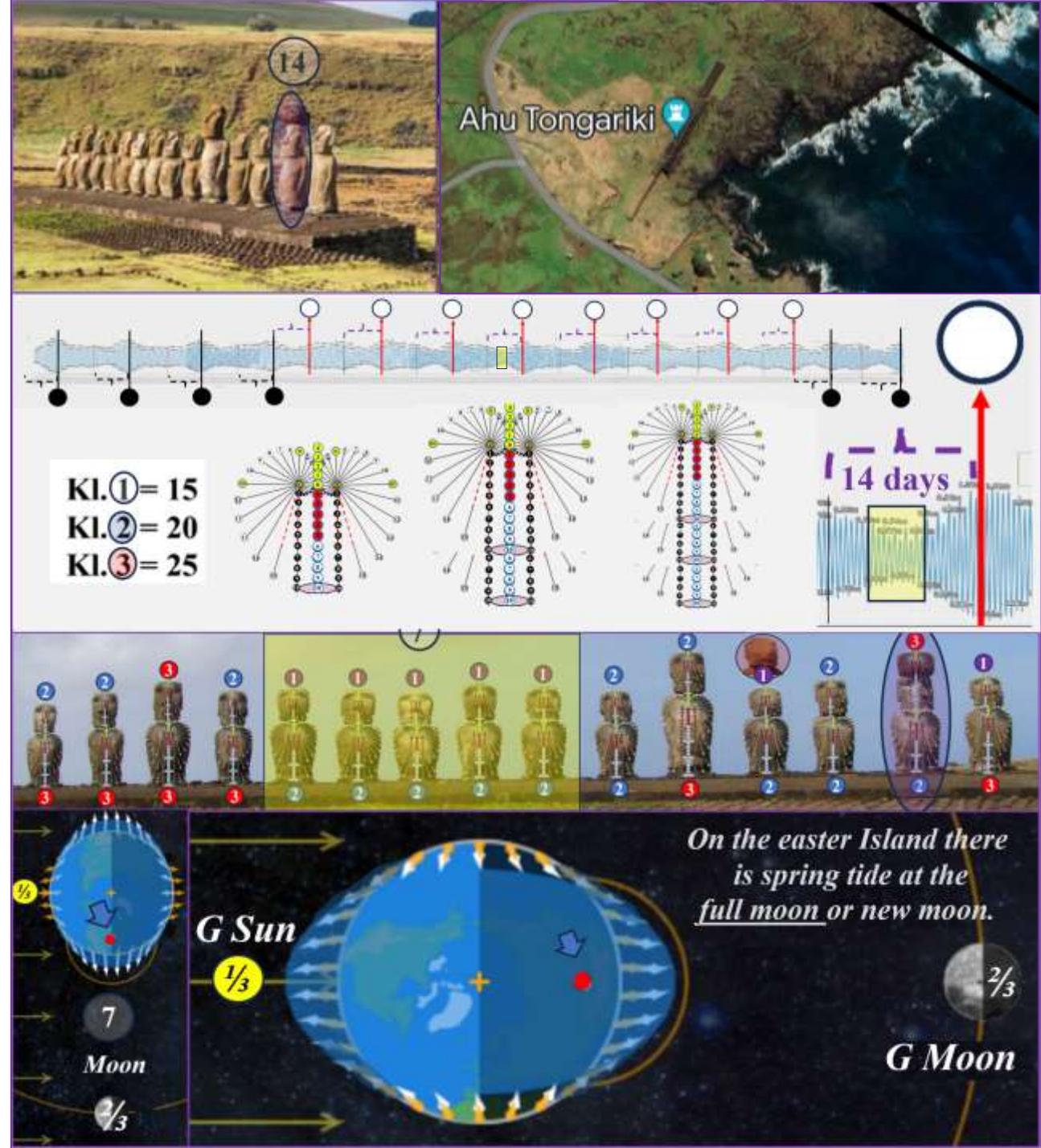
**Les universités suisses ne travaillent
avec des scientifiques indépendants
que si le Fonds National Suisse [FNS]
finance ces chercheurs
et
le FNS ne finance ces chercheurs
que s'ils travaillent à au moins 50 %
dans une université.**



S'il est si difficile
 d'être un scientifique suisse,
 il est temps de mettre en évidence
 la cause principale de ces difficultés:

*La dimension est intéressante pour
 l'université, mais le contexte est dissocié.*

(Diviser pour mieux régner)



Lobby global (cartel ?)

Pourquoi seuls des professeurs
d'orthodontie étrangers
déterminent-ils ce que
les scientifiques suisses
peuvent étudier
dans les universités suisses?



1315



1847



Lobby national

(cartel?)

Pourquoi

la Société Suisse d'Orthodontie
peut-elle,
faire de la publicité mensongère
en omettant des informations,
comme par exemple
« position saine des dents ».



Mehr als ein schönes Lächeln

Mein Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (CH)

Schweizerische Gesellschaft für Kieferorthopädie SGK/SSODF

Herzlich willkommen auf der Homepage der Schweizerischen Gesellschaft für Kieferorthopädie (SGK/SSODF). Wir hoffen, dass Sie die gesuchten Informationen finden. Ansonsten steht Ihnen unser Sekretariat gerne zur Verfügung.

«Mehr als ein schönes Lächeln»

Die Behandlung bei einer Fach Zahnärztin oder einem Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (CH) bringt Vorteile. Die spezialisierten Fach Zahnärzte sorgen mit hochstehenden Behandlungen für ein schönes Lachen und eine gesunde Zahnstellung.

Hier finden sie Ihren Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (CH) in ihrer Region

Lobby cantonal (cartel??)

Pourquoi

le conseil de l'université
ne répond-il pas lui-même
à ma demande pour étudier mon
approche de la recherche
et
l'université est-elle
vraiment pauvre?

Zürich, 14. Februar 2022/avu

a



Universität
Zürich^{UZH}

Medizinische Fakultät
Dekanat

Antrag Forschungsansatz «Kieferorthopädie» vom 03.01.2022

Sehr geehrter Herr Dr. vom Brocke

Haben Sie vielen Dank für Ihre Korrespondenz mit der Präsidentin des Universitätsrates und dem Rektor, die mich gebeten haben, Ihnen zu antworten.

Ich habe hierzu mit den Kollegen der Zahnmedizin und insbesondere der Kieferorthopädie Kontakt und mit diesen Ihr Schreiben und den darin zum Ausdruck gekommenen Forschungsansatz diskutiert. Ihr Ansatz erscheint zwar durchaus interessant, bedürfte aber sicherlich noch zusätzlicher Unter-
setzung und Substantiierung, bevor er beim SNF eingereicht werden könnte.

Wie Sie sicherlich wissen, ist im hochkompetitiven Umfeld der Hochschulmedizin eine starke Spezialisierung erforderlich, da wir die knappen Ressourcen leider nicht auf allen wünschenswerten Gebieten einsetzen können. Im Rahmen dieser erforderlichen Spezialisierungen liegen die von Ihnen bearbeiteten Themen leider nicht in unserem Fokus, so dass wir Ihnen zu unserem Bedauern – zumal uns auch keine adäquaten freien Stellen in Ihrem Fachgebiet zur Verfügung stehen – keine Zusammenarbeit anbieten können.

Ich danke Ihnen nochmals und verbleibe mit den besten Wünschen für Ihre persönliche und fachliche Zukunft.

Freundliche Grüsse

Prof. Dr. Dr. med. Frank J. Rühli
Dekan



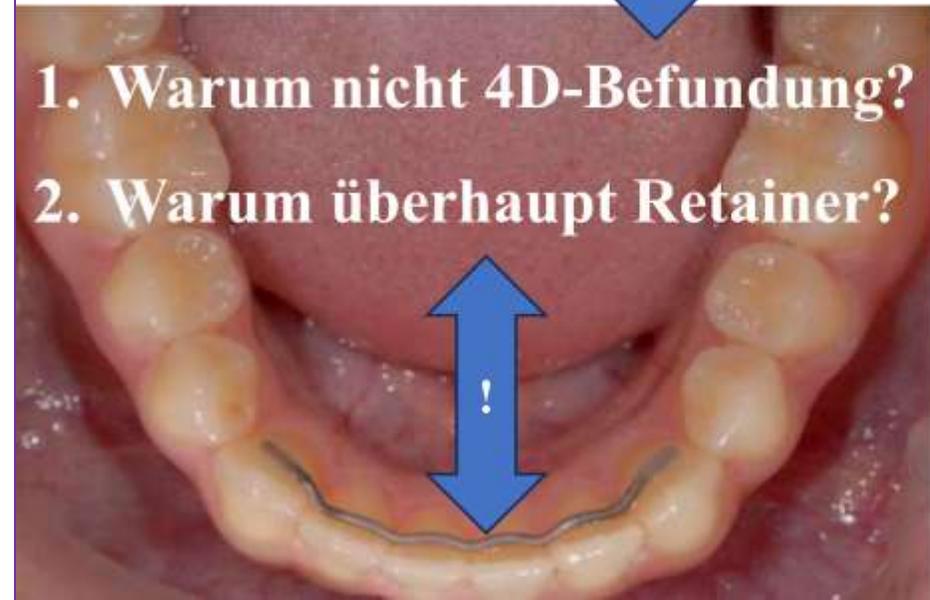
Lobby régional (cartel?)

Pourquoi l'université de Berne
étudie-t-elle depuis des décennies
la manière de fixer des retainers
et ne cherche-t-elle pas
des voies thérapeutiques permettant
de se passer de retainers?

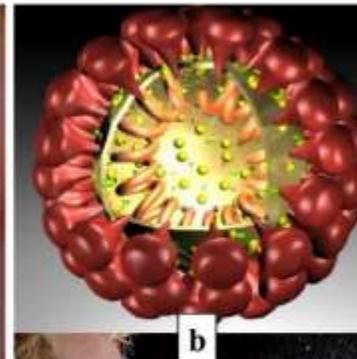


Bessere 3D-Befundung und Retainer

Wissenschaftliche Forschungsprojekte
mit meiner Beteiligung



1. Warum nicht 4D-Befundung?
2. Warum überhaupt Retainer?



**Les études sur les récides ne sont pas menées par les lobbies médicaux eux-mêmes,
car ils ne veulent pas se dénigrer.**



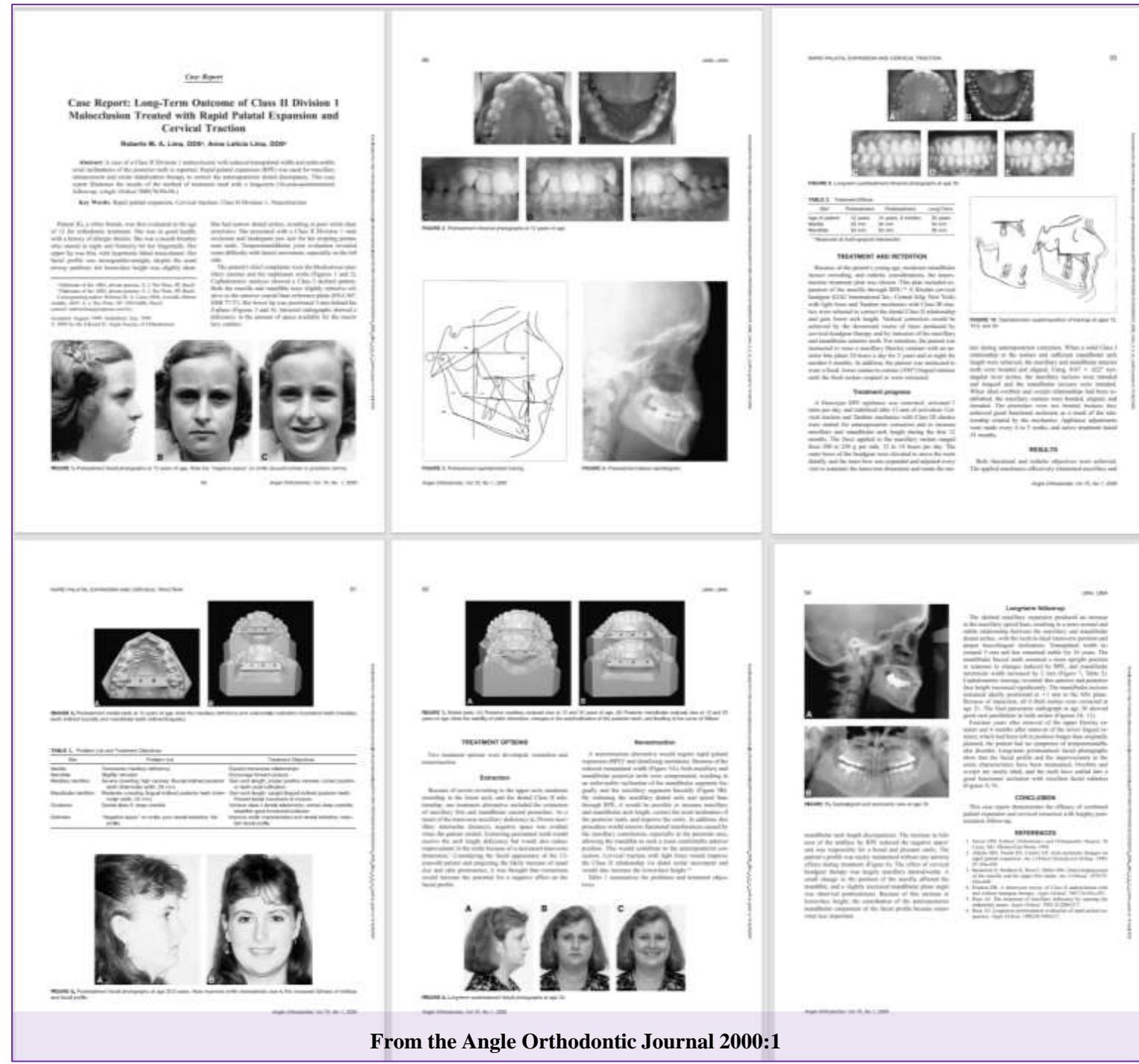
La Suisse a besoin d'un centre pour l
développement de protocoles de diagnostic,
dont les connaissances sont librement
accessibles à la population suisse
et
peuvent être utilisées
pour l'évaluation des traitements
- récidives ! -.



Le protocole des résultats des présentations de cas peut en principe être objectivé en 3 parties (petit, normal, grand)

par des images, subjectivé verbalement

et attribué à une présentation de cas.



Case Report: Long-Term Outcome of Class II Division 1 Malocclusion Treated with Rapid Palatal Expansion and Cervical Traction

Roberto M. S. Lima, DDS, Andre Leticia Lima, DDS

Abstract: A case of a Class II Division 1 malocclusion with skeletal Class II malocclusion and moderate to severe rotation therapy to correct the mesosymmetric growth discrepancy. The case report discusses the results of the treatment with a RPE (Rapid Palatal Expansion) and Cervical Traction (CT) appliance.



FIGURE 1. Pre-treatment cephalometric radiograph of age 12 years.

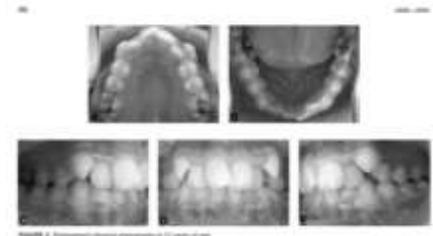


FIGURE 2. Pre-treatment cephalometric radiograph of age 12 years.

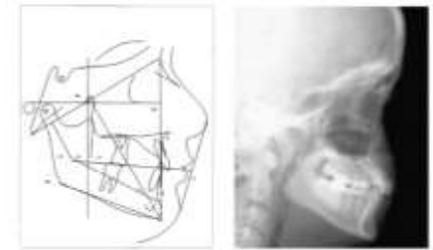


FIGURE 3. Pre-treatment cephalometric radiograph.

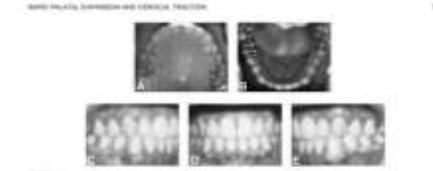


FIGURE 4. Long-term cephalometric radiograph of age 12.

Table with 4 columns: Age, Treatment, Retention, Long-term. Rows for Age 12, Age 15, Age 18, and Age 21.



Treatment and retention diagrams showing the appliance design and its placement on the teeth. Includes text describing the treatment progress and results.



FIGURE 5. Pre-treatment cephalometric radiograph of age 12 years.

Table with 4 columns: Age, Treatment, Retention, Long-term. Rows for Age 12, Age 15, Age 18, and Age 21.



FIGURE 6. Post-treatment cephalometric radiograph of age 12 years.

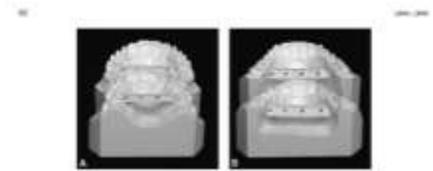


FIGURE 7. Pre-treatment cephalometric radiograph of age 12 years.

Treatment and retention diagrams showing the appliance design and its placement on the teeth. Includes text describing the treatment progress and results.



FIGURE 8. Post-treatment cephalometric radiograph of age 12 years.



FIGURE 9. Pre-treatment cephalometric radiograph of age 12 years.

Treatment and retention diagrams showing the appliance design and its placement on the teeth. Includes text describing the treatment progress and results.



FIGURE 10. Post-treatment cephalometric radiograph of age 12 years.



A front-face picture for template overlay is missing here.

A philtrum-chin picture for template overlay is missing here.

A side-face picture (right) for template analysis is missing here.

A side-face picture (left) for template analysis is missing here.

d

An upper dental arch picture for the template overlay is missing here.

An upper dental arch picture for the template overlay is missing here.

A molar bite picture (right) for the template overlay is missing here.

A molar bite picture (left) for the template overlay is missing here.

A canine bite picture (right) for the template overlay is missing here.

A canine bite picture (left) for the template overlay is missing here.

e



12 missing here

An upper incisor picture for template overlay is missing here.

22 missing here

f

An overview X-ray picture for the template overlay is missing here.

g

A lower incisor picture for template overlay is missing here.

f

Cephalometric X-ray picture for the template overlay And classic measurements is missing here.

Additional pictures as evidence of random findings (not for templates) are missing here.

g

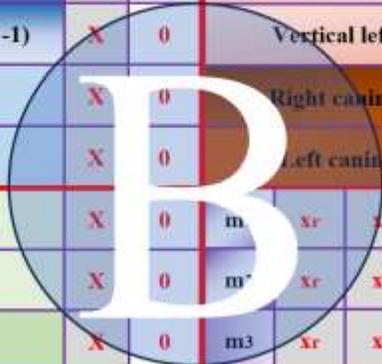
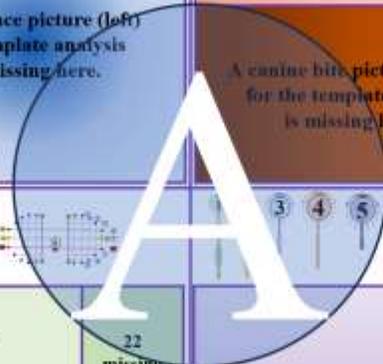
A gingiva picture for template overlay is missing here.

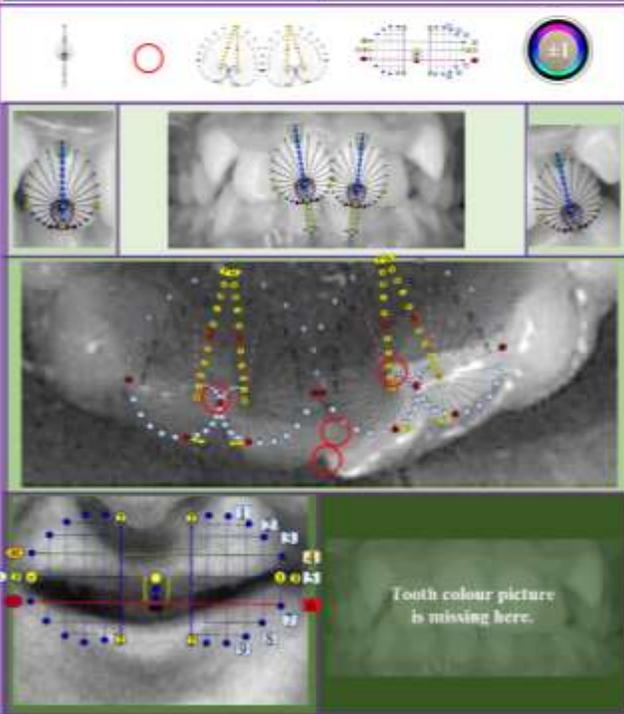
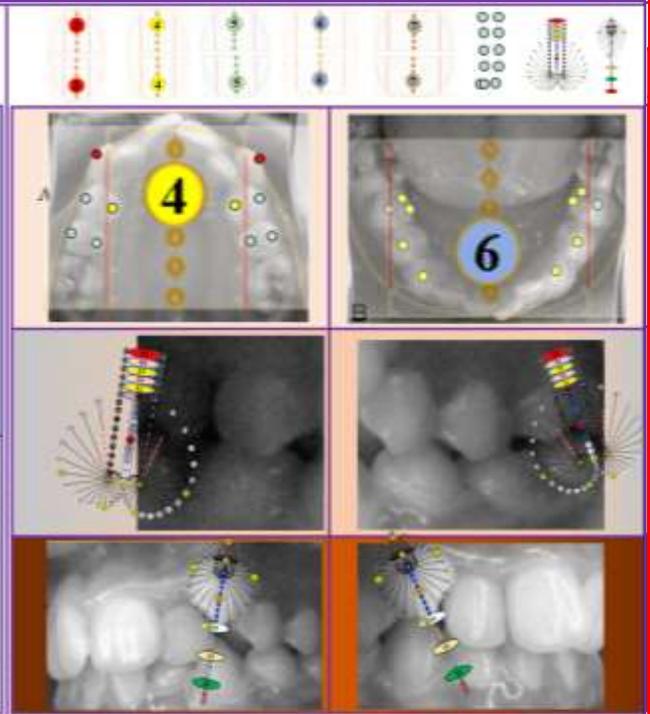
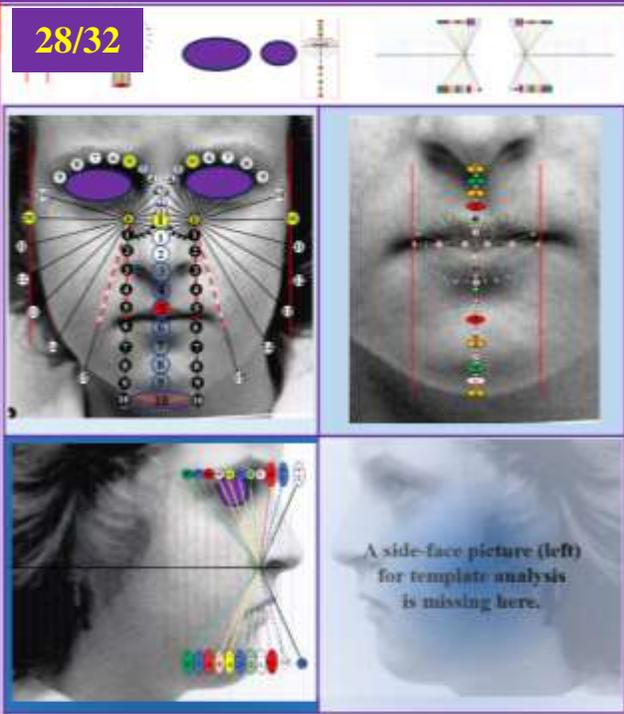
Tooth colour picture is missing here.

Cephalometric X-ray picture for the template overlay And classic measurements is missing here.

Additional pictures as evidence of random findings (not for templates) are missing here.

CR-N	X	Diagnostic time	X	Fig.-Inf. from	X	Recording region m. a. sea				X				
Sex	X	Age	X	Weight	X	1. Wish	X	MAP	X	Habit	X			
Aller.	X	Health	X	Height	X	Breath	X	Trau.	X	No-Go	X			
Mid-face height (A-I: 5)				X	0	Upper dental arch width (D-I: 5)				X	0			
Under-face height (a-I: 5)				X	0	Lower dental arch width (d-I: 5)				X	0			
Nose to face relation (A'-I: 0)				X	0	Upper cusp position (E-I: Ø La.)				X	0			
Face laterality (a'-I: 0)				X	0	Lower cusp position (e-I: Ø La.)				X	0			
Mid-face prominence right side (Bmr-I: -1)				X	0	Sagittal right molar bite (F-I: 4)				X	0			
Lower-face prominence right side (Blr-I: -1)				X	0	Sagittal left molar bite (f-I: 4)				X	0			
Mid-face prominence left side (Bml-I: -1)				X	0	Vertical right molar bite (F'-I: 11-15)				X	0			
Lower-face prominence left side (BlI-I: -1)				X	0	Vertical left molar bite (f'-I: 11-15)				X	0			
Upper mouth height (C-I: 5)				X	0	Right canine free space (G-I: 16-20)				X	0			
Lower mouth height (c-I: 5)				X	0	Left canine free space (g-I: 16-20)				X	0			
Incisor free space 11 (H-I: 6-10)				X	0	m	xr	xi	M1	Xr	Xi	Mi	X	0
Incisor free space 21 (h-I: 6-10)				X	0	m'	xr	xi	M2	Xr	Xi	Mi	X	0
Incisor length 12 (l-I: 10 ± 2.5)				X	0	m3	xr	xi	M3	Xr	Xi	Ma	x/X	0
Incisor length 22 (i-I: 10 ± 2.5)				X	0	m4	xr	xi	M4	Xr	Xi	MR	X	0
Incisor support -42; -41 (J-I: 0)				X	0	m5	xr	xi	M5	Xr	Xi	ML	X	0
Incisor support 31-; 32-; (j-I: 0)				X	0	N	X	0	O	X	0	P	X	0
Incisor presence 11-12 (K-I: 5 ± 0.9)				X	0	SNA°		XX,X		Other findings None of interest				
Incisor presence 21-22 (k-I: 5 ± 0.9)				X	0	SNB°		XX,X						
Incisor quality 12-22 (L-I: 3)				X	0	ANB°		XX,X						
Incisor quality 32-42 (l-I: 3)				X	0	MLNL°		XX,X						
FOI-Harmony h				00000	00000	00000	X-Normality i							00000





CR-N	1	Diagnostic time	1	Fig.-Inf. from	AO_2000-1	Recording region m. a. sea					489			
Sex	2	Age	144	Weight	X	1. Wish	2	MAP	2	Habit	2			
Aller.	2	Health	1	Height	X	Breath	2	Trau.	X	No-Go	X			
Mid-face height (A-I: 5)				4	I	Upper dental arch width (D-I: 5)					4	II		
Under-face height (a-I: 5)				6	II	Lower dental arch width (d-I: 5)					6	III		
Nose to face relation (A'-I: 0)				0	I	Upper cusp position (E-I: Ø La.)					5	I		
Face laterality (a'-I: 0)				0	I	Lower cusp position (e-I: Ø La.)					5	I		
Mid-face prominence right side (Bmr-I: -1)				0	III	Sagittal right molar bite (F-I: 4)					3	II		
Lower-face prominence right side (Blr-I: -1)				-1	I	Sagittal left molar bite (f-I: 4)					3	II		
Mid-face prominence left side (Bml-I: -1)				0	III	Vertical right molar bite (F'-I: 11-15)					14	I		
Lower-face prominence left side (BlI-I: -1)				-1	I	Vertical left molar bite (f'-I: 11-15)					14	I		
Upper mouth height (C-I: 5)				6	III	Right canine free space (G-I: 16-20)					21	III		
Lower mouth height (c-I: 5)				6	III	Left canine free space (g-I: 16-20)					21	III		
Incisor free space 11 (H-I: 6-10)				6	I	m1	xr	xl	M1	Xr	Xl	Mi	X	0
Incisor free space 21 (h-I: 6-10)				6	I	m2	xr	xl	M2	Xr	Xl	Mi	X	0
Incisor length 12 (I-I: 10 ± 2.5)				10	II	m3	xr	xl	M3	Xr	Xl	Ma	x/X	0
Incisor length 22 (i-I: 10 ± 2.5)				10	II	m4	xr	xl	M4	Xr	Xl	MR	X	0
Incisor support -42; -41 (J-I: 0)				2	III	m5	xr	xl	M5	Xr	Xl	ML	X	0
Incisor support 31-; 32-; (j-I: 0)				2	III	N	3	I	O	-2	I	P	2	I
Incisor presence 11-12 (K-I: 5 ± 0.9)				5	I	SNA°	80,0		Other findings None of interest					
Incisor presence 21-22 (k-I: 5 ± 0.9)				5	I	SNB°	77,5							
Incisor quality 12-22 (L-I: 3)				X	0	ANB°	2,5							
Incisor quality 32-42 (l-I: 3)				X	0	MLNL°	20,0							
FOI-Harmony		45889	35159	51950	X-Normality			00000	111					

**JE DEMANDE
POUR UNE INTERN
DÉVELOPPEMENT**



Veillez remettre l'exposé au Conseil fédéral. *Oui, nous le faisons!*



**Je vais donner cette présentation,
si la Société suisse d'orthodontie
ou
d'autres personnes intéressées
le souhaitent.**



Mehr als ein schönes Lächeln

Mein Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (CH)

**Schweizerische
Gesellschaft für
Kieferorthopädie**