

II. ÉVFOLYAM, 2. SZÁM
2023. Ősz

www.dentrip.hu



2023/02 ŐSZ

dentrip MAGAZIN

X-GUIDE

**MÍTOSZOK ÉS
TÉVHITEK
A FOGSZA-
BÁLYOZÁSBAN**

**A TELJES
FOGATLANSÁG**

**FÓKUSZBAN A
DIGITALIZÁCIÓ**

ALL-ON-4™ KONCEPCIÓ



MEGOLDÁS TELJES FOGPÓTLÁSRA



KIVEHETŐ FOGSOR HELYETT RÖGZÍTETT FOGPÓTLÁS

Akár **néhány nap alatt**

Korlátozott csontállomány esetén is végezhető beavatkozás

Az implantátumok azonnal terhelhetők

Eredeti Nobel Biocare implantátumrendszerekkel és cad-cam technológiás fogpótlással készül.



Kérdés esetén kollégáink szívesen állnak rendelkezésére!

www.dentrip.hu | + 36 34 381 256 | + 36 30 226 8546



TISZTELT PÁCIENSÜNK!

Örömmel üdvözöljük ismét olvasóink között!

Az elmúlt időszak sok újdonságot tartogatott számunkra. Mindig is fontosnak tartottuk, hogy lépést tartsunk a fogászati technika fejlődésével. Rendelőnket folyamatosan újabb eszközökkel szereljük fel annak érdekében, hogy korszerű ellátást tudjunk biztosítani. Tavasszal egy kiemelkedően nagy beruházást valósítottunk meg, beszereztük a DTX Studio nevű szoftvert, amely a tervezésekben van segítségünkre, illetve egy X-Guide nevű rendszert, amellyel az implantáció folyamatát újítjuk meg. Hogy mi is ez pontosan? Az „Ezt tudjuk” rovatunkban részletesen is bemutatjuk a szoftvert és a hozzá kapcsolódó eszközöket.

Magazinunk másik központi témája a fogszabályozás, amelyről eddig ilyen részletes összefoglalást nem készítettünk, pedig pácienseink jelentős része pontosan ehhez a területhez tartozó fogászati problémával keres meg bennünket. A fogszabályozással összefüggő tévhitek, mítoszok mellett írunk a fogszabályozókészülékekről és azok felhasználási területeiről. Kávészünet rovatunkban pedig dr. Visnyai Krisztina, fogszabályozó szakorvosunkat mutatjuk be Önnek.

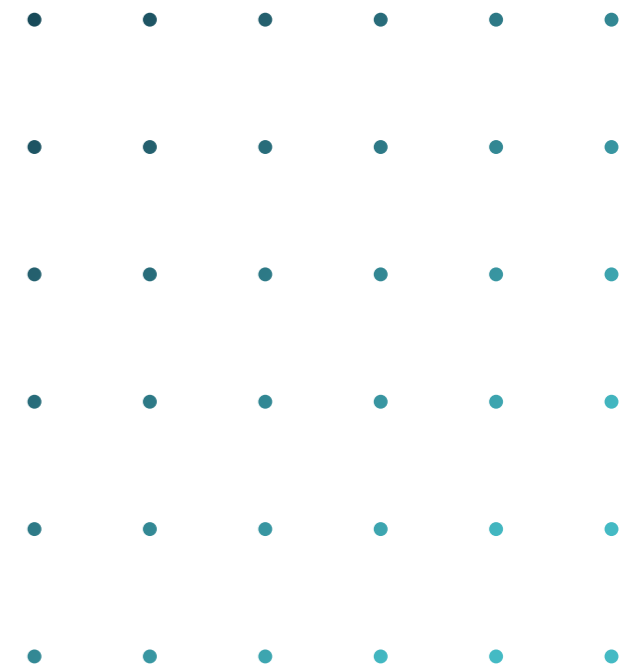
Reméljük Magazinunk ezúttal is tartalmassá teszi a várakozás perceit.

Üdvözlettel a Dentrip Csapata nevében

dr. Boros József,

a Dentrip Fogászati Központ vezetője,

dentoalveolaris sebész



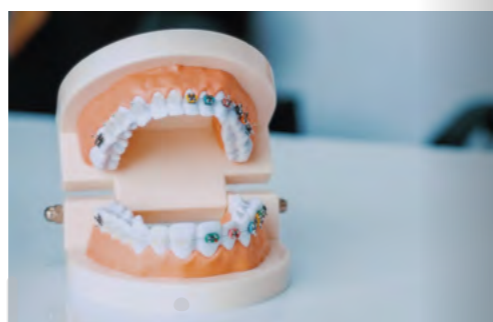
2023/01



8. OLDAL

LÉTEZIK MÁR TÚ NÉLKÜLI
ÉRZÉSTELÉNÍTÉS

14. OLDAL

MÍTOSZOK ÉS TÉVHITEK
A FOGSZABÁLYOZÁSBAN

22. OLDAL

FÓKUSZBAN
A DIGITALIZÁCIÓ

TOVÁBBI CIKKEK

- 4. oldal | Mi van a háttérben?
- 8. oldal | Létezik már tú nélküli érzéstelenítés
- 9. oldal | Mesterséges intelligencia a fogorvoslásban is.
- 10. oldal | Mire jó egy jó árajánlat?
- 12. oldal | A teljes fogatlanság
- 14. oldal | Mítoszok és tévhitek a fogszabályozásban
- 18. oldal | Csapatunkról
- 20. oldal | Kávészünet – Ezek vagyunk mi...
- 22. oldal | Az implantátumoktól a fogpótlásig
- 24. oldal | Fókuszban a digitalizáció
- 26. oldal | Fogászat a középkorban

MI VAN
A HÁTTÉRBEEN?

CSAPATJÁTÉKOSOK A ZÖKKENŐMENTES MŰKÖDÉSÉRT

Egy fogászati központban a megfelelő technikai háttér és egy szakorvos gárda mellett szükség van olyan kollégákra, akik a háttérben biztosítják a szakszerű működéshez szükséges feltételeket. Nincs ez másképp a Dentrip Fogászati Központban sem. Ezen munkatársak nélkül nem lehetne időpontot egyeztetni, ők látják az orvosok naptárait és persze a háttér adminisztráció legnagyobb része is rájuk hárul. Ebben a cikkben az ő feladataikról és felelősségeikről írunk.

PÁCIENSKOORDINÁTOR

Kezdjük a pácienskoordinátorokkal, hiszen ők azok, akikkel vélhetően először találkozik vagy beszél az, aki a rendelőbe érkezik. Legfőbb feladatuk, hogy kezeljék a bejövő hívásokat, időpontokat adjanak az egyes



kezelésekre, segítséget nyújtsanak abban, hogy mi az első lépés. Ők fogadják a pácienseket, tehát fontos, hogy hozzáállásukkal, mosolyukkal biztonságos és megnyugtató légkört teremtsenek a várakozás perceiben. És persze az eljárások számláinak kiegyenlítése is náluk történik. A háttérben a kezelésekkal kapcsolatos adminisztrációs feladatokat látják el, adott esetben összegzik az eszközigényeket, ésben tartják a fontos dátumokat, határidőket.

GAZDASÁGI VEZETŐ

Rendelőnk folyamatos fejlődésével szükségessé vált egy gazdasági vezetői pozíció létrehozása is. A gazdasági vezetőnél futnak össze a rendelő operatív működésével kapcsolatos teendők, számlák, megrendelések, beszerzések. Ő tartja a kapcsolatot a partnerekkel, ő felelős azért, hogy a bérek időben megérkezzenek, illetve a HR teendők jelentős része is az ő kezében van.

TREATMENT KOORDINÁTOR

Mostantól egy treatment koordinátor teszi teljessé a folyamatunkat. A nagyobb kezeléseknél ő tartja a kapcsolatot a páciensekkel, illetve a beavatkozással kapcsolatos kérdéseket, dilemmákat vele is egyeztetni lehet. Segít a kezelési terv nyomon követésében, a felmerülő költségek ütemezésében. Feladata, hogy átláthatóvá és könnyen értelmezhetővé tegye

a nagyobb kezelések folyamatát, kapcsolatot biztosítson páciens és orvos között. Továbbá információt adjon a lehetséges következő lépésekről, illetve időpontot egyeztessen a beavatkozásokat követő protokoll szerinti kontroll vizsgálatokra. Ezt a pozíciót azért tartottuk szükségesnek, mert az a tapasztalatunk, hogy olykor pácienseink az orvosoktól nehezebben mernek kérdezni. Treatment koordinátorunk a tervezett folyamatokat átlátja, az orvosokkal napi kapcsolatban áll, így rendelkezik azokkal az információkkal, amelyekkel az orvos és páciens közötti kommunikáció zökkenőmentessé és teljessé tehető.



PÁCIENS KOORDINÁTORAINK, GAZDASÁGI VEZETŐNK ÉS TREATMENT KOORDINÁTORUNK tevékenysége tehát a szakorvosok, fogorvosok, dentálhigiénikusok és asszisztensek munkáját teszi teljessé. Gyakran komoly kihívásokkal találkozunk, hiszen ők szembesülnek a kritikus hangokkal, ők találkoznak az izguló páciensekkel, ők figyelmeztetik a későn érkezőket vagy egyeztetnek az időpontjukat elfelejtőkkel. Mégis minden körülmények között számíthatunk megoldásfókuszú hozzáállásukra és töretlen jókedvükre.

LÉTEZIK MÁR TŰ NÉLKÜLI ÉRZÉSTELÉNÍTÉS

Új-zélandi kutatók sikeres kísérletet végeztek a tű nélküli érzéstelenítés területén. A világon szinte mindenhol az érzéstelenítéssel kapcsolatban a tűtől való félelem jelenik meg. Az új kutatásnak köszönhetően egy olyan eszközt próbáltak ki, amely tű használata nélkül biztosítja a fogászati érzéstelenítést.

Az eljárást 8 személyen tesztelték, és az eredmények igen ígéretesek. A résztvevők szorongási és kellemetlenségi szintjét tű nélküli eszközzel történő érzéstelenítés és hagyományos módszerrel történő érzéstelenítés előtt rögzítették. Minden páciens elmondta, hogy a tű nélküli érzéstelenítés beadása jobban tetszett neki, és a nyolc résztvevőből hatan úgy nyilatkoztak, hogy ezt követően a foghúzás fájdalommentes volt. A fennmaradó két tesztalanyuk további, hagyományos módszerrel alkalmazott érzéstelenítésre volt még szüksége.

Ez még egyelőre egy koncepciót igazoló kísérlet volt. Természetesen komoly klinikai vizsgálatokra lesz még szükség ahhoz, hogy az eljárás validálásra kerüljön.

Forrás: Dental Tribune



MESTERSÉGES INTELLIGENCIA a fogorvoslásban is.

A mesterséges intelligencia – ahogy várható volt – az orvostudomány területén is jelen van. Már zajlanak kísérletek arra vonatkozóan, hogy hogyan lehet a kezeléseket hatékonyabbá tenni ezen technológia segítségével. Egyik példa erre, hogy Skócia-szerte tesztelik a fogorvosok a fogszuvasodást azonosító mesterséges intelligencia programot.

Úttörő tanulmányt végeznek a skóciai Nemzeti Egészségügyi Szolgálat (NHS) és a nem NHS fogorvosi rendelőkben, amelyben a mesterséges intelligencia (AI) által vezérelt szoftver segít a szakembereknek a fogszuvasodás hatékonyabb felkutatásában. A korai felismerést célzó AssistDent gépi tanulási algoritmusokat használ a fogászati röntgenfelvételek kiértékelésére, hogy észrevegye, vagy megerősítse a potenciális, csak zománcot tartalmazó proximális szuvas területeket. A fogszuvasodás korai felismerésével a páciensek megelőzéssel, például fluoridos kezelésekkel, elkerülhetik a töméseket.

Forrás: Dental Tribune

Az e-cigaretta és a FOGSZUVASODÁS

Van összefüggés az e-cigaretta használata és a száj-higiéncia romlása között. Erről írtak tanulmányt a Tufts University School of Dental Medicine kutatói. Kutatások eredményeként azt állapították meg, hogy a párolgatás növelte a betegeknek a fogszuvasodás kialakulásának kockázatát. Mindezek függvényében javasolták, hogy az e-cigaretta és a vaping eszközök használatát ne csak a rutinszerű fogászati és kórtörténeti kérdőívekbe foglalják bele, hanem tekintsék a páciensek fogszuvasodás kockázati szintjét növelő rizikó tényezők közé tartozónak is. A tanulmányban a kutatók több mint 13 000 olyan 16 évnél idősebb beteg adatait elemezték, akiket 2019 és 2022 között a Tufts fogászati klinikáin kezeltek. Azt találták, hogy az e-cigarettát pártoló vagy használó páciensek mintegy 79%-ánál magasabb volt a fogszuvasodás kialakulásának kockázata.

A kutatók úgy vélik, hogy az e-cigarettát használó betegeknek szigorúbb fogszuvasodás-kezelési protokollt kellene követniük, amely magában foglalhat vényköteles erősségű fluoridos fogkrémet és fluoridos öblítést. Emellett pedig gyakoribb fogászati ellenőrzést javasolnak számukra.

Forrás: Dental Tribune



MIRE JÓ EGY JÓ ÁRAJÁNLAT?

Egy nagyon összetett témát érintünk az árajánlattal. Folyamatosan visszatérő kérdés, hogy miért nem lehet konkrét, sablonszerű ajánlatot kiadni egy-egy kezelésre. Cikkünkben bemutatjuk, hogy mi mindent érint az árajánlat, és miért lehetetlen általánosítani vagy automatizálni a folyamatot.

Ma már régióinkban számos fogászati központ működik, ami egyfajta versenyhelyzetet is eredményez. Pácienseinknek lehetőségük van arra, hogy több rendelőtől kérjenek árajánlatot, hogy aztán az alapján döntsenek egy nagyobb beavatkozás esetén. Ezzel nincs is baj, azonban az összehasonlításnál fontos, hogy körültekintők legyünk. Szimplán az árak összehasonlítása helyett érdemes komplexebben átgondolni ezt a kérdéskört, mert a döntést hosszú évekre, akár teljes életünkre hozzuk meg. Nézzük meg, hogy mi állhat a számok mögött!

ÁRAJÁNLAT VS. KEZELÉSI TERV

Bár árajánlat szót szoktunk használni, ez félrevezető, mert ilyenkor mindig egy személyre szabott kezelési tervről van már szó, hiszen minden embernél más és más előkészültre van szükség. Ehhez pedig még az is hozzájárul, hogy fogorvosként az egyén egészségéért felelős, gyakran nehezen tervezhető (csúnyán kifejezve kalkulálható) döntéseket kell meghoznunk, eltérve az eredeti kezelési tervtől.

MEKKORA FELELŐSSÉGGEL JÁR AZ ÁRAJÁNLAT?

A hétköznapi kiadásait is igen nehéz tervezni, hiszen az élelmiszer árak, a rezsiköltségek is folyamatosan változnak, ráadásul a költésünk függ attól is, hogy milyen minőséget vagy mekkora mennyiséget vásárolunk. Ha két egyforma márkájú és típusú autót nézünk ki, a fényezés, a felszereltség és az egyedi igények alapján az ár már nem lesz azonos. Rengeteg paramétert kell figyelembe venni.

Nos, a fogorvoslásban a paraméterek mellett még az emberi tényező is komoly szerepet játszik. Az állapotfelmérés során gyakran találunk olyan elváltozásokat, amelyek befolyásolják a kezelés menetét. Vannak elváltozások, amelyeket a képalkotó diagnosztikai csúcskészülékekkel sem látunk, nem ismerhetjük egy adott folyamat pontos körlefolysását, kimenetelét. Ez egyénenként változó lehet. Ezért van az, hogy egy pusztán „üzleti alapon” megkreált és kivitelezett kezelés gyakran nem a páciens érdekeit szolgálja. Tehát nagy a felelősség, ezért lehetséges az, hogy az előzetesen meghatározott kezelési tervhez képest változtatnunk kell, ha a beteg számára a legjobbat szeretnénk.



ÁR-ÉRTÉK

A döntés meghozatalánál érdemes tájékozódni a kezelés, illetve beavatkozás során használt anyagok minőségéről, eredetéről is. Mi minden esetben pontos információt adunk arról, hogy milyen gyártó terméke/megoldása kerül felhasználásra.

ÁRAJÁNLAT A DENTRIP RENDELŐBEN

A Dentrip Fogászati Központ minden munkatársa egyetért abban, hogy a kezeléseink alapja a bizalom, anélkül nem lehet jó eredményt elérni. Pácienseink kérésének megfelelően végzünk előzetes kalkulációt a kezeléseink várható költségéről, és szükség esetén biztosítunk kezelési tervet is. De a bizalomnak az is alapja, hogy kihangsúlyozzuk: ezek előzetes tervek, előzetes kalkulációk, és bizonyos esetben a páciens érdekeit szem előtt tartva, ezek változhatnak.

Abban hiszünk, hogy a szakma minden szempontjából átvilágított és véghezvitt kezeléssel, illetve az egymás iránti bizalommal jobb eredményt érünk el, mint egy szép formátumban felvázolt, üzleti partnerek közt megvalósuló kivitelezéssel.

Szerző: dr. Boros József

A TELJES FOGATLANSÁG

HÁTTÉR

Gyakran halljuk, hogy Európa egy elöregedő társadalom, aminek az okai és következményei is a fokozatosan fejlődő egészségügyi ellátásban keresendők. A születéskor várható átlagos élettartam ma szinte mindenhol több, mint 20-30 évvel ezelőtt. Egyre több betegséget tudunk meggyógyítani, emellett az idősor egyre többek számára elfogadható egzisztenciális körülményekkel jár együtt.

A fogatlanná válás az elkövetkezendő évszázad egy nagy kihívása lesz. Vajon lesz annyi fogorvos és fogtechnikus, aki annyi fogpótlást tud készíteni amennyire szükség lesz? Ezt nem tudjuk, viszont jelen írásból megtudhatjuk, hogy a fogpótlások milyen irányban fejlődtek.

Szerző: dr. Boros József



HÁTTÉR

A HAGYOMÁNYOS MEGOLDÁS

A teljes kivehető fogsor a mai napig a legáltalánosabb megoldás a teljes foghiányok esetén. Előnye, hogy olcsó, gyorsan elkészíthető, nem fájdalmas beavatkozás. Gyakran fogorvosi közreműködés nélkül, egyszerűen fogtechnikai laborban készítik. Erről a megoldásról viszont tudnunk kell, hogy nem szabályos, büntetőjogi felelősséggel jár, kuruzslásnak hívják.

A korszerű fogsor fogorvos által készül, fogorvosi rendelőben, hiszen itt adták azok a higiénés viszonyok, amelyek a fogászati beavatkozáshoz szükségesek. A fogatlanná válás során kialakult klinikai anatómiai viszonyokat az orvos tudja helyesen értelmezni. A teljes kivehető fogpótlásnak azonban a hátrányai dominálnak. A szájban lényegesen nagyobb helyet foglal el, mint a hiányzó fogazat, ezért megszokása nem egyszerű. Emellett olyan nyálkahártya területeket is lefed, amelyeknek funkcionális jelentőségük van, így zavaró lehet az ízlelésben, a beszéd és a rágás során. Ezen hátrányai jól megvilágítják, hogy jelentős kompromisszumokat kíván betegeinktől az egyértelmű életminőségbeli váltással együtt.

EGY JÓ KOMPROMISSZUM

Vannak olyan élethelyzetek, amelyekben nincs lehetőségünk rögzített fogpótlás készítésére. Ilyen helyzet adódhat a páciens általános egészségi állapotából, életkorából vagy anyagi helyzetéből. Fontos számomra, hogy a legjobb és legelfogadhatóbb megoldásra törekedjek. Ilyen kompromisszumos megoldás, amikor a kivehető fogpótlást 2 vagy 4 implantátummal rögzítjük. Ennek köszönhetően a protézis mozgathatósága lecsökken, jelentős biztonságérzetet adva ezáltal betegemnek. A mozgathatóság csökkenésével együtt gyakran a nyálkahártya ebből adódó irritációja is megszűnethető. Ráadásul általában ezeket az implantátumokat azonnal terhelni is lehet, persze ha erre a csontkínálat lehetőséget ad.

KOMPROMISSZUMOK NÉLKÜL

Abban az esetben, amikor betegem általános egészségi állapota és anyagi helyzete ezt megengedi, a rögzített fogpótlást szoktam ajánlani. Ezzel a megoldással teljes értékű rágófunkció biztosítható, mindemellett pedig helyreállíthatók az állcsontok sorvadása miatt létrejött arcesztétikai következmények. Ez valóban kompromisszumok nélküli megoldást ad, hiszen a beszéd és még az étkezés élménye is visszaadható. Nagyon fontos azonban, hogy a rögzített fogpótlás minden esetben jelentős szájhigiénés utánkövetést igényel.

Rögzített fogpótlást készíthetünk 4-6-8 implantátum behelyezésével. A 4 implantátumos eljárást nevezzük az All-on-4 rendszernek, amelyről korábbi lapszámunkban is jelent meg írás, de weboldalunkon, a www.dentrip.hu oldalon is talál további információt.

MÍTOSZOK ÉS TÉVHITEK A FOGSZABÁLYOZÁSBAN



Esettanulmány rovatunkban ezúttal nem egyetlen nagy, hanem több, a fogsabályozáshoz kapcsolódó esetet mutatunk be. Az eseteken keresztül szeretnénk eloszlatni néhány mítoszt, amelyekkel nap mint nap szembesülünk a konzultációk alkalmával.

Szerző: dr. Visnyai Krisztina

A LEGNAGYOBB TÉVHIT

A legnagyobb tévhit a fogsabályozás kapcsán, hogy kezelést elkezdni csak maradó fogazatban lehet. Sajnos ezt sokszor halljuk szülőktől is, hogy ők korábban ezt a tájékoztatást kapták (akár olyan fogorvos kollégáktól is, akiknek nem szakterülete a fogsabályozás). Azonban sok esetben egy maradó fogazatban elkezdett fogsabályozás sokkal bonyolultabb megoldásokat és eszközöket igényel, és akár maradó fog(ak) eltávolítására is szükség lehet a kezelés folyamán a stabil, esztétikailag és funkcionálisan is kielégítő eredmény eléréséhez. Éppen ezért kisiskolás korban érdemes a gyermeket elvinni egy fogsabályozó szakorvoshoz. Első lépésként készül egy panoráma röntgenfelvétel az ifjú páciensről, amely segít nekünk tisztán látni, hogy mire számíthatunk a jövőben. A felvétel megmutatja, hogy megvan-e minden fogcsírája a gyermeknek, vagy esetleg több is van a kellenél, segít eldönteni, hogy a jövőben mikor szükséges majd fogsabályozó kezelést beütemezni, ha egyáltalán szükség van rá.

TAPASZTALATUNK SZERINT EBBEN AZ ÉLETKORBAN MÉG KEVÉS ELTÉRÉS IGÉNYEL KEZELÉST, DE AZOKAT FONTOS, HOGY IDŐBEN KIVITELEZZÜK:

A LEGGYAKORIBB ESETEK ÉS AZOK KEZELÉSEI

1. UJJSZOPÁSRÓL, CUMIZÁSRÓL VALÓ LESZOKTATÁS

Az ujjszopás vagy cumizás komoly állcsont-deformitásokat okozhat. Ilyen rossz szokások esetén általában előre elkészített készülékekkel tudjuk segíteni a leszokást, amelyek mintegy gyógytornához hasonlatosan tudják segíteni az állcsontok fejlődését, és a növekedését jó irányba terelni.

2. SZÁM FELETTI FOGAK ELTÁVOLÍTÁSA

A számfeletti fogak eltávolítása azért fontos kezelés, mert ezek a fogak a helyes fogváltást megakadályozhatják, és a maradó fogak előtörését akadályozhatják. A számfeletti fog eltávolítását követően kivethetős készülékekkel tudjuk a helyes fogváltáshoz szükséges helyteremtést biztosítani.

3. ELSŐ MARADÓ NAGYŐRLŐ FOGAK OBSZERVÁLÁSA/MEGFIGYELÉSE

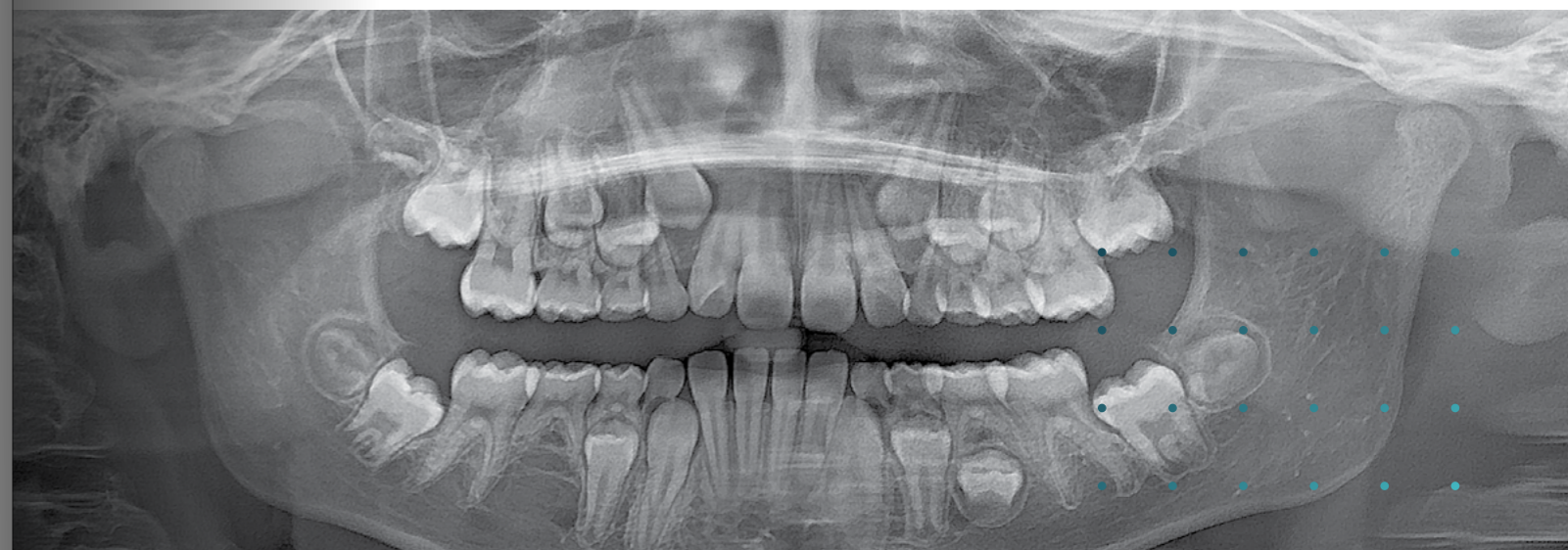
Az első maradó nagyőrlő fogak úgy törnek elő a fogsor végére, hogy előtte nem esik ki tejfog. Sajnos sokszor a szülők nincsenek tisztában vele, hogy ezek már maradó fogak, és nem elegendő egyet legyinteni, ha esetleg szuvasak, mondván, hogy úgylis kipottyannak előbb-utóbb. Sokszor olyan rossz állapotban vannak ezek a fogak, hogy csak az eltávolításuk jöhet szóba, mint egyetlen tartós megoldás. Természetesen ehhez már szükséges egy fogsabályozási terv, hogy a jövőben tudjuk, hogyan fogjuk kezelni ezeknek a fogaknak a hiányát.

4. KORAI TEJFOGELVESZTÉS ESETE

A tejfogaknak a rágási funkciókon kívül van egy olyan fontos szerepe, hogy a maradó fogak számára fenntartják a helyet. Ha ezek a tejfogak az ideális idő előtt, pl. baleset vagy szuvasodás miatt kikerülnek a szájüregből, a maradó fogak helye, mire előtörésük időszere lenne, teljesen bezáródhat. Ilyenkor fontos helyfenntartó készülékek alkalmazása, amely egy egyszerűbb, rögzített készülék. Ebben az esetben ezek a készülékek passzívan működnek. Ilyenkor azt használjuk ki, hogy fogváltás során a nagyobb méretű tejőrlőket kisebb méretű maradó fogak fogják leváltani.

5. KERESZTHARAPÁSOK.

Keresztharapás esetén a felső állcsont, és a felső fogív szélessége nem megfelelő az alsó állcsontoz és fogívhez képest, amely mintegy mintaként szolgál. Attól függően, hogy csak egy fog rossz pozíciójáról van szó, amely az ideálistól képest egy szűkebb íven helyezkedik el, vagy az egész felső állcsont csontos méretében kisebb a kellenél/szükségesebb, többféle készülék típus kerülhet szóba megoldásként. Egy fog keresztharapása esetén akár még egy spatula is megoldást jelenthet, ha azt otthon a gyermek megfelelően használja, azonban, ha a teljes állcsont kisebb, akkor a kezelés komplexebb lesz.



Vegyes fogazat, 10 éves kislány páciens. Jobb alsó kisőrlő fog csirahiánya, amely csak a panoráma röntgenfelvételen vált nyilvánvalóvá.

KÉSZÜLÉKEK A FOGSZABÁLYOZÁSBAN

Ha azt halljuk, hogy fogsabályozás, a legtöbben a fémből készült, rögzített bracketekre, vagyis „tappancsokra” gondolnak. Azonban ez is csak egy mítosz, mert sokkal többféle készülék létezik a piacon. Van, amelyik ennek a „tappancsos” változatnak az alternatívája, de van, amelyik teljesen más probléma megoldására hivatott.

Kamaszkor előtt nagyon gyakran alkalmazunk kivehető készülékeket, amellyel a növekedési periódusban kiválóan tudjuk befolyásolni az alsó állcsont növekedési irányát. Bevallom, a pályám kezdetén szkeptikus voltam a kivehető készülékeket illetően, de a megfelelő hordási idő betartása esetén gyönyörűen működnek.

A helyfenntartó készülékekről már volt szó. Másik gyakran használt, rögzített készülék típusok a különböző felső állcsonttágítók. Ezekkel a kereszttharapást (amikor a felső állcsont szűkebb az alsóhoz képest) tudjuk kezelni.

Ez a típusú kezelés az iskolapéldája annak, hogyha nincs időben kivitelezve, akkor egyre bonyolultabb készülékre, és kezelésre van szükség az idő folyamán.

Az állcsont-tágítókkal, és a kivehető készülékes kezeléssel általában egy komplexebb kezelés I. fázisát végezzük el, és ezután következik a „tappancsos” készülékkel a fogsabályozó kezelés II. fázisa.

A bracketek (tappancsok) közötti fő különbség az anyagukban van: fémből, vagy esztétikus anyagokból készülhetnek. Manapság általában már önligírozó készülékekkel dolgozunk, amelyek mechanikailag jobban működnek a klasszikus változatoknál. (A klasszikus típusú készülékeket használjuk együtt a színes gumikarikákkal. Ezek az elasztikus elemek azonban nagyon lelassítják a fogsabályozás folyamatát.)

A kismetsző fogakon és a bal felső szemfogon fehér tömőanyagból felragasztott fogmozgatási modul látható, hogy a sínes, aligner rendszerrel végzett fogsabályozást hatékonyabbá tegyünk.



Késői vegyesfogazatban alkalmazott felső állcsont tágító készülék.



Esztétikus rögzített készülék a felső fogíven



Természetesen a „tappancsos” készülékek mellett is sokszor szükség lehet még különböző kiegészítő készülékekre, esettől függően.

Maradó fogazatban, a „tappancsos” készülék mellett „lát-hatatlan” sínes fogsabályozó rendszerek alkalmazására is lehetőségünk van. Ez egy olyan készülék, pontosabban fogalmazva a fogak mozgását végző sínek sorozata, amelyet a páciens el tud távolítani a szájából. Azonban a megfelelő eredmény eléréséhez nagyon fegyelmezett viselésre, és a sínek rendszeres időközönként történő cseréjére van szükség (csak fogmosáshoz és étkezéshez szabad őket eltávolítani a szájából). A rendszer hatékonyságát fehér színű tömőanyagból felragasztott fogmozgatási modulokkal tudjuk elősegíteni.

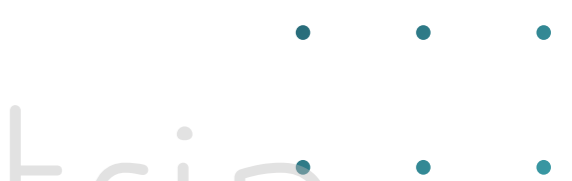


Fogsabályozás előtt és után készült profil fotók a páciensünkről. A kivehető fogsabályozó készülék az alsó állcsont növekedését segítette elő, és annak pozícióját korrigálta.



Ujjszopás okozta állcsont és fogazati deformitás. Az izom egyensúly megbomlása miatt, és az ujj nyomó hatása miatt a felső állcsont összeesett, elülső nyitottharapás és jobb oldali kereszttharapás alakult ki.

Az esetek jól példázzák, hogy a fogsabályozás szakterülete nagyon összetett, lényegében pontosan úgy, ahogy más területeken is írni szoktuk, nincs két egyforma eset. Nagy általánosságban igaz, hogy az időben elkezdett fogsabályozás gyorsabb, kevésbé kellemetlen és általában költségghatékonyabb is, mint egy későn megkezdett kezelés. Ez azonban nem jelenti azt, hogy a fogsabályozás korhoz kötött. Aki felnőttként érzi úgy, hogy szüksége van korrigálásra, ne akadályozza meg az a tévhit, hogy ezek a kezeléseket csak gyermekkorban valósíthatók meg. A páciensek életkora 4 év és 65 év között mozog a mi praxisunkban is. Ami pedig a legfontosabb, hogy a fogsabályozás nem csak esztétikailag, hanem élettanilag is fontos. A szabálytalan, hiányos fogorvos számos negatív folyamatért felelős lehet akár az étkezés, ezáltal az emésztés és a beszéd során.



Jobb felső maradó őrlőfog olyan mértékben volt szuvas, hogy a fogsabályozási kiértékelés során, a kollégákkal és a pácienssel egyeztetve, annak eltávolítása mellett döntöttünk. Így a nagymértékű torlódás egy szuvas fog eltávolításának terhére a fogsabályozási kezelés alatt megoldható.

CSAPATBAN DOLGOZUNK!

A csapatmunka kiemelkedően fontos számunkra, éppen ezért a Dentrip Fogászati Központban nagy hangsúlyt fektetünk arra, hogy csapatban dolgozzunk. Ha már korábban is járt nálunk, biztosan tapasztalta, hogy az összetett fogászati kezeléseket sokszor nem egyetlen orvos viszi végig.

Szakorvosaink munkáját dentálhigiénikusaink és asszisztenseink teszik teljessé. A gyakori konzultációk a tudásmegosztásra is lehetőséget adnak, így az új ismeretek gyorsan a szakmai közösség rutinjává válnak, az eltérő érdeklődési körök révén pedig folyamatosan bővül a csapat kompetenciája.

HISZÜNK ABBAN, HOGY EGYÜTT VAGYUNK IGAZÁN HATÉKONYAK. ISMERJE MEG A DENTRIP FOGÁSZATI KÖZPONT CSAPATÁT!

ORVOSOK

SAKMAI VEZETŐ



Dr. Boros József



Dr. Szűcs Ilona



Dr. Geiszelhardt Mátyás



Dr. Osztrogonác Péter



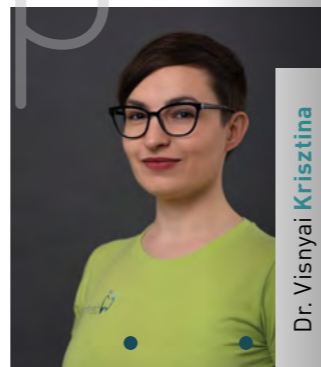
Dr. Horváth Ágnes



Dr. Horváth Ferenc Soma



Dr. Mezei Zita



Dr. Visnyai Krisztina

ANESZTEZIOLÓGUSOK



Dr. Szláma Péter



Dr. Stánicz Gábor



Baranyai Szilvia

ANESZTEZIOLÓGUS ASSZISZTENS

FOGTECHNIKUS



Pálmai Gergő

VEZETŐASSZISZTENS DENTÁLHIGIÉNIKUS



Guttman Adrienn

DENTÁLHIGIÉNIKUSOK



Bomba Orsolya



Forisek Andrea



Nagy-Téglás Beáta



Szokolikné Sarus Ágnes



Szántó Szilvia

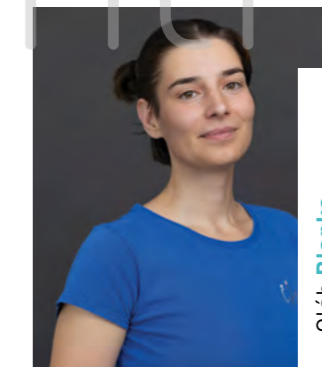
FOGÁSZATI ASSZISZTENSEK



Besszer Dominika



Borsodi Daniella

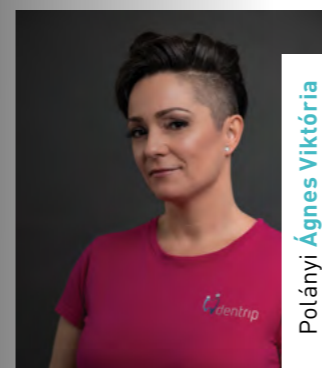


Oláh Blanka



Szigetközi Réka

GAZDASÁGI VEZETŐ



Polányi Ágnes Viktória

PÁCIENSKOORDINÁTOROK



Varga Livia



Kiss Judit

TREATMENT KOORDINÁTOR



Németh Tünde

Dr. Visnyai Krisztina 2014-ben szerezte meg fogorvosi diplomáját Budapesten, a Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Karán, summa cum laude minősítéssel. Eredetileg vegyésznek készült, de az utolsó pillanatban mégis a fogorvosi pálya mellett döntött. Jelenleg a Dentrip Fogászati Központban gyermek- és felnőtt fogszabályozással foglalkozik. Hogy mi inspirálta, és miért választotta ezt a pályát? Erről, és még sok érdekességről mesélt, természetesen egy kávé mellett.



KÁVÉSZÜNET

EZEK VAGYUNK MI...

Az első kérdés természetesen az, hogy miért is lettél fogorvos?

Sokáig vegyésznek készültem, mert a természettudományos tárgyak álltak közel hozzám. Végül mégis fogorvosi képzésre adtam be a jelentkezésemet, mert akkor úgy gondoltam, hogy egy vegyész a laborban alig találkozik emberekkel, én pedig mindig is szerettem kapcsolatot teremteni. Így inkább az orvosi pálya irányába indultam el. A bácsikám egyébként fogorvos, gyermekkorom óta felnézek rá, adok a véleményére. Számomra ő egy példakép, választásommal így az ő útját követtem.

Hogyan kerültél a Dentriphoz?

Néhány éve beiratkoztam egy kétéves továbbképzésre Ausztriába, ahol megismerkedtem Dr. Mezei Zitával, aki akkor már a Dentripnél dolgozott. Ő is a csoporttársam

volt, a képzésre sokszor együtt utaztunk. Már az ismeretségünk elején jelezte, hogy abban a rendelőben, ahol ő dolgozik, szükség lenne még egy fogszabályozós kollégára. Kezdetben egyáltalán nem gondoltam, hogy váltanék, azonban a képzés végére igent mondtam a lehetőségre. Így 2020 óta én is a Dentrip csapat tagja vagyok, Zitával és természetesen az asszisztens kollégáinkkal visszük ezt a részleget.

Miért éppen a fogszabályozás területét választottad?

Az egyetem alatt gyakran vigyáztam egy kolléganőm kisgyerekeire, aki a fogszabályozási szakképzést végezte. Sok időt töltöttem náluk, és persze alsóbb éves egyetemistaként kíváncsi voltam arra, hogy miről tanul. Annyira megtetszett ez a terület, hogy nem is volt kérdéses számomra, hogy ebbe az irányba indulok majd én is. Egyáltalán nem

bántam meg, hiszen a közel 10 év alatt számos érdekes, kihívásokkal teli esettel találkoztam. Mindig van olyan eset, amin rengeteget lehet gondolkodni. Szerintem sokkal izgalmasabb, mint a fogorvoslás összes többi területe.

Szeretek elmélyedni a tervezésekben és újat tanulni a szakterületemen. Sokszor egy munka akkor kezdődik igazán, amikor a páciens már nincs a rendelőben. Elkészülnek a röntgenfelvételek, ami mindennek a kiindulási alapja. Abból látható a fogazat, a növekedési irányok, a dőlésszögek, valamint az is, hogy mi van a látható fogazat alatt. Az első találkozó alkalmával elkészülnek a lenyomatok, szájfotók, arcfotók és természetesen megismerem a páciens is. Ezek alapján kezdődik a tervezés folyamata, amihez ekkor már rengeteg diagnosztikus adat áll rendelkezésemre, szükség esetén pedig a kollégáimmal is konzultálok. Így állítom össze a végleges kezelési tervet, amelyet a pácienssel egyeztetve megvalósítunk.

Mit csinálsz, amikor éppen nem a rendelőben vagy?

Nagyon szeretek túrázni és kerékpározni, a természetben töltött idő az, ami valóban feltölt. Nincsenek kedvenc útvonalaim, felfedező típus vagyok, ezért inkább mindig új úticélt választok magamnak, akár gyalog, akár kerékpárral indulok el. A kiránduláson túl pedig van egy új hobbim, jelenleg az ötvösművészet alapjaival ismerkedem. Hihetetlen, de rengeteg párhuzam van a fogszabályozás és az ötvös szakma között. Fémmel és ugyanolyan fogókkal dolgozunk mindkét szakmában, a végeredmény mégis merőben más. Lényegében ez most az egyik kedvenc időtöltésem. Emellett persze szeretek olvasni, Alessandro Baricco vagy Chuck Palahniuk műveit sosem szalasztanám el, de versesköteteket is szívesen forgatok.



Kép forrása: www.unsplash.com

FÓKUSZBAN A DIGITALIZÁCIÓ

A közelmúltban a Dentrip Fogászati Központban több új beruházásra is sor került, amelyekkel kezeléseinket, szolgáltatásainkat még korszerűbbé tudjuk tenni. A digitalizáció olyan magas szintre jutott az orvoslás minden területén, hogy nekünk is feltétlenül lépést kell tartanunk vele. Ezért döntöttünk úgy, hogy beszerzünk egy DTX Studio nevű szoftvert, amely a tervezésekben van segítségünkre, illetve egy X-Guide nevű rendszert, amellyel az implantáció folyamatát újítjuk meg. Technikai rovatunkban ezt a két eszközt és azok felhasználási területeit mutatjuk be Önnek.

Szerző: dr. Boros József



X-GUIDE



Szabadkézi műtétektől a navigációig

Mielőtt bemutatjuk az X-Guide-ot, vagyis azt az eszközrendszert, amely a dinamikus navigációt teszi lehetővé, egy picit visszamegyünk az időben. Az implantációt kétféle módon végezhetjük: szabadkézzel vagy navigációval. Rendelőnkben nagyon sokáig csak szabadkézi műtétet végeztünk, amelyben óriási rutinra van szükség ahhoz, hogy az implantátum biztosan jó helyre kerüljön. Nagyobb a hibázási lehetőség, és mivel nem tudjuk monitoron követni az eseményeket, nagyobb feltárásra, ezáltal hosszabb gyógyulási időre is van szükség. A szabadkézi műtét évtizedekig a legjobb megoldás volt, hiszen lehetővé tette az implantációt, azonban az évek során változott a technológia és a hagyományos műtét mellett megjelentek az irányított sebészi eljárások.

A statikus navigáció esetében mindig szükség van egy műtéti sablonra. Ez egy olyan eszköz, ami a tervezésünk során kitalált implantátum pozíciót segít átvinni a műtéti szituációba. Így lehetséges, hogy az implantátum ténylegesen az előre meghatározott helyre kerüljön. A navigációs technikánál csak egyetlen implantátum pozíció lehetséges, amit előre megterveztünk. A szabadkézi műtétnél végtelen számú implantátum pozíció lehetséges, amiből sajnos csak a műtét után, legrosszabb esetben pedig csak a fogpótlás készítésekor derül ki, hogy jó vagy rossz helyre tettük-e az implantátumot.

Rendelőnkben a szabadkézi műtétet is már nagy rutinnal végezzük, azonban az irányított sebészi eljárással az implantátum helye szinte tizedmilliméter pontosan pozícionálható az idegek, csontok sérülése nélkül.

DTX Studio - digitalizáció a tervezés első pillanatától

A fogászatban sok megoldás sokkal később válik elfogadottá, mint a sebészetben, de szerencsére a fejlesztések folyamatosak, és ennek köszönhetjük azt, hogy ma már a háromdimenziós képalkotó technikák és az ehhez kapcsolódó szoftverek révén, az implantációs folyamat egésze digitálissá tehető. Ebben pedig a DTX Studio program van most már a segítségünkre. A szoftverben rejlő lehetőségeket a fogászat minden területén tudjuk használni, legyen szó gyökérkezelésről, implantológiai tervezésről, fogpótlásról vagy fogszabályozók fogtechnikai kivitelezéséről.

Amikor páciensünknek a fenti kezelések bármelyikére van szüksége, akkor az első lépésekben már arra törekszünk, hogy minden információnk, adatunk digitális formában

kerüljön rögzítésre. A személyes konzultáció alkalmával elkészül egy CBCT felvétel, valamint a szakorvos digitális fotósorozatot készít az állkapocsról, fogazatról. Ezt követi a digitális mintavétel, amelyhez az intraorális szkennelőnket használjuk. (Erről az eszközről magazinunk első számában írtunk részletesen.) A személyes konzultáción rögzített információk és a digitális anyagok jó alapot biztosítanak arra, hogy a DTX Studio segítségével megkezdjük a virtuális tervezést. A szoftver által kínált fogforma könyvtárból választjuk ki a megfelelő méretű és formájú fogat, ezáltal láthatjuk, hogyan is fog kinézni a valóságban. Ha ezt megfelelőnek találjuk, akkor megtörténik a kivitelezés, a műtét folyamata, amelynek során az X-Guide navigációs rendszert használjuk.

Dinamikus navigációs rendszer

A navigációs sebészi eljárás már határozottan nagy előrelépés: a fejlődés nem állt meg, és a statikus navigáció mellett vagy helyett alkalmazhatunk dinamikus navigációt is. Ahhoz, hogy mi is így végezzük műtétünket, szükség van a korábban bemutatott DTX Studio szoftverre, amely a műtét előtti tervezést teszi lehetővé és az X-Guide nevű rendszerre, amely segítségével az elkészített digitális tervekkel teljes egészében átültetjük a sebészi folyamatokra.

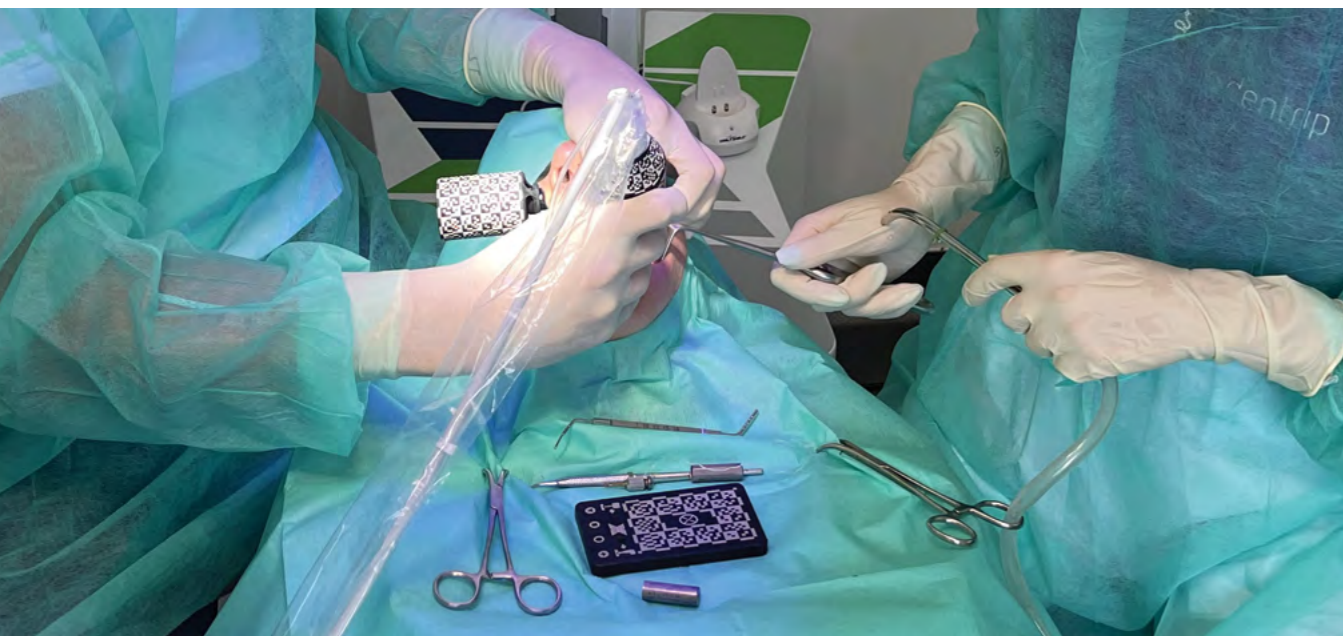
Szemben a statikus navigációval, már nincs szükség műtéti sablonra, mert az előre betervezett műtéti pozíciót az X-Guide rendszernek köszönhetően monitoron követjük nyomon. Az X-Guide lényegében egy monitor- és kamerarendszer, amely a kézi műszerek pontos pozícióját vetíti élő képre. Így sokkal precízebb sebészi munkát végezhetünk. Sőt, ez a szerkezet olyan területeken is lehetővé teszi a műtétet, ahol egyébként helyhiány miatt nem lenne lehetséges a megvalósítás. Az eljárást a hagyományos orvoslásban régóta használják, hiszen a laparoszkópos műtétek vagy az ultrahangvezérelt biopszia is hasonló módon történik. A fogorvoslásban azonban most kezd igazán teret nyerni ez a technológia.

Mi az előnye a dinamikus navigációs implantációs rendszernek?

A dinamikus navigációnak köszönhetően implantáció előtt nincs szükség sebészeti feltárási műtétre, mert az előzetesen készített digitális képanyag elegendő ahhoz, hogy tudjuk, hová kerüljön az implantátum. A műtét során jóval kisebb vágást kell ejteni, hiszen monitoron követjük nyomon, hogy hol helyezkednek el az idegek, a csont, az arcüreg. Ennek következtében a gyógyulási folyamat is gyorsabb, a fájdalom, a kellemetlenség is csökken.

Azok számára is különösen előnyös az implantációs navigációs rendszer, akiknél egy hagyományos műtét - egészségi állapotukból kifolyólag - nagyon kockázatos lenne. Illetve, akkor is kellő biztonsággal megvalósítható az implantáció, hogy ha az állcsont nem megfelelő vastagságú vagy a páciens vékonyabb csontozatú.

A beruházás tehát komoly előrelépést jelent rendelők életében. Számos beavatkozást még precízebben tudunk kivitelezni, összességében pedig a műtét kockázatát és a gyógyulási időt is csökkenthetjük. A beruházás mellett pedig szakmai továbbképzéseken is részt vettünk, illetve a jövőben is tervezzük, hogy részt veszünk, hiszen az eszközök fejlesztésével tudásunk bővítésére is szükség van ahhoz, hogy a legjobbat hozzuk ki a technika vívmányaiból.





Képek forrása: Wikipedia, Pinterest

FOGÁSZAT A KÖZÉPKORBAN

Az orvoslás területén belül a fogorvoslás különösen elmaradt szakterületnek minősült a középkorban. A foghúzáson kívül nagyon kevés más kezelési módot alkalmaztak, nem csoda, hogy a kezelés egyenlő volt a kegyetlen fájdalommal. A kezdetleges fogápolási megoldásoknak köszönhetően pedig szinte mindenkinek okozott kellemetlenséget szuvas fog. Ráadásul nem csak a szegényeket, hanem a tehetősebb réteget, sőt, az uralkodókat is érintette a fogak rossz állapotából fakadó fájdalom.

A foghúzást egyébként borbélyok végezték, akik gyakran vásárokon felállított pódiumokon dolgoztak, így mindenki részese lehetett az „élménynek”. Mivel úgy gondolták, hogy a fog az aggyal és a tüdővel is kapcsolatban áll, így alapvetően nem nagyon javasolták az eltávolítást, csak abban az esetben, ha már a fog egy kicsit meglazult. Az általános nézet szerint így már kevésbé volt káros a beavatkozás az agy szempontjából. Mivel a foghúzás kockázatos beavatkozásnak minősült, az egyház imádkozást javasolt a megelőzésére.

Természetesen a fájdalomcsillapítás sem volt olyan szofisztikált, mint manapság. Kétféle módszer létezett és egyik sem volt teljességgel biztonságos. Vagy gyógynövény-főzeteket készítettek, amelyek általában nem bizo-

nyultak nagyon hatásosnak vagy éppenséggel mérgezők voltak, ezért halált okoztak. A másik lehetőség pedig az volt, hogy egyszerűen fejbe vágták a páciens, így az eszméletvesztés ideje alatt el tudták végezni a szükséges beavatkozást. Azonban ez is veszéllyel járt, hiszen komoly fejsérülést lehetett szenvedni, akár halálhoz is vezethetett egy-egy rosszul kiszámított ütés. Ha a beteg mégis túlélte a kezelést, a fertőzés veszélye további kockázatot jelentett. Ráadásul a gyulladt, elfertőződött sebek szintén komoly fájdalmat jelentettek, és szintén gyakran vezettek halálhoz.

Mindezeket olvasva, nem csoda, hogy még mindig sokan félelmet kötnek a fogászati kezelésekhöz. Pedig a modern - kori fogászatban a fájdalommentesség és a fogak megmentése mindenek felett áll.

Forrás: fogaszat.org



A KIADÁSÉRT A DENTRIP FOGÁSZATI KÖZPONT FELEL.

Felelős szerkesztő: Dr. Boros József

Főszerkesztő: Szokoli Bernadett

Tervezés és nyomdai előkészítés: Vida Veronika

Korrektúra: Kiss Anita

Nyomdai munkák: Nyilas Miklós

2023. DENTRIP FOGÁSZATI KÖZPONT. MINDEN JOG FENNTARTVA!
KERESKEDELMI FORGALOMBA NEM HOZHATÓ!

ELŐZETES

A Dentrip Magazin következő számából



MIT CSINÁL
A FOGTECHNIKUS?

TOVÁBBI CIKKEK
Megújul a rendelő



DENTÁLHIGIÉNÉ
A FÓKUSZBAN

Gyökérkezelés: tévhit és valóság



 dentrip

Dentrip Fogászati Központ

Szakterület-specifikus orvosi csapat és teljes körű fogászati szolgáltatás egy helyen

NÉZZE MEG **SZOLGÁLTATÁSAINKAT!**



implantológia



parodontológia



fogszabályozás



szájsebészet



esztétikai fogászat



általános fogászat

2890 Tata, Kossuth tér 5.
+ 36 34 381 256 | + 36 30 226 8546

www.dentrip.hu