

Kereskedelmi forgalomba nem hozható!

INGYENES MAGAZIN

I. ÉVFOLYAM, 1. SZÁM  
2022. Nyár

[www.dentrip.hu](http://www.dentrip.hu)



2022/01 NYÁR

# dentrip MAGAZIN

DENTRIP -  
CSAPATBAN  
DOLGOZUNK

ALL-ON-4  
KONCEPCIÓ

STRESSZ  
EGYENLŐ  
FÁJDALOM

# ALL-ON-4™ KONCEPCIÓ



## MEGOLDÁS TELJES FOGPÓTLÁSRA



### KIVEHETŐ FOGSOR HELYETT RÖGZÍTETT FOGPÓTLÁS

Akár **néhány nap alatt**

Korlátozott csontállomány esetén is végezhető beavatkozás

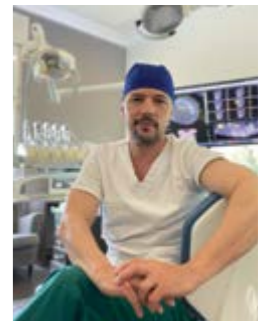
**Az implantátumok azonnal terhelhetők**

Eredeti Nobel Biocare implantátum rendszerekkel és cad-cam technológiás fogpótlással készül.



*Kérdés esetén kollégáink szívesen állnak rendelkezésére!*

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



#### KEDVES PÁCIENSÜNK!

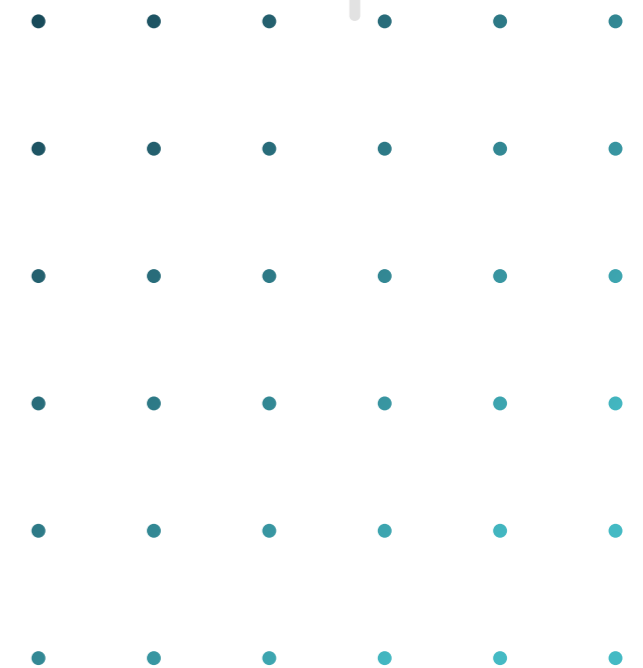
Régi tervünk valósult meg azzal, hogy a Dentrip Fogászati Központ várójában Ön magazinunkat, a Dentrip Magazin első számát tarthatja a kezében. A negyedévente elkészülő saját kiadványunkkal két célunk is van. Egyrészt a várakozással töltött időt szeretnénk egy kicsit kellemesebbé tenni, hiszen bizonyított tény, hogy ha Ön nyugodtabb a kezelés ideje alatt, a fájdalmat is másképpen éli meg, erről talál is egy cikket az újságban. Másrészt szeretnénk bemutatni csapatunkat, szakembereinket, kollégáinkat, és szeretnénk betekintést adni hétköznapjainkba, kezeléseinkbe, újdonságainkba.

Nyári lapszámunkban hozunk híreket a nagyvilágból, vannak fog- és szájpolási tippjeink, továbbá egy átfogó esettanulmányt is olvashat a Teljes állcsont helyreállítás témában.

Írásainkat nagy izgalommal és örömmel állítottuk össze. Reméljük, hogy közelebb tudjuk Önhöz hozni azt a szakmát, amely ugyan sokakban félelmet kelt, nekünk mégis az életünk részét képezi, és nagy elhivatottsággal, lelkesedéssel dolgozunk benne.

Üdvözlettel a Dentrip Csapata nevében

Dr. Boros József,  
Dentrip Fogászati Központ vezetője,  
dentoalveolaris sebész



2022/01



## 7. OLDAL AGRESSZIÓ ÉS FÉLELEM



## 8. OLDAL A NAGY AMALGÁM- KÉRDÉS



## 18. OLDAL AZ INTRAORÁLIS SCANNER

### TOVÁBBI CIKKEK

- |  |   |
|--|---|
| 5. oldal   Kezdetektől napjainkig                        | 14. oldal   Csapatunkról                        |
| 6. oldal   Rágógumival a Covid ellen?                    | 16. oldal   Kávészünet - Ezek vagyunk mi...     |
| 6. oldal   Távorvoslás – érvek és ellenérvek             | 20. oldal   A stressz egyenlő fájdalom          |
| 7. oldal   Fogköztisztítás<br>– a fogmosás szerves része | 22. oldal   Az a fránya fogkő                   |
| 9. oldal   Feszés íny                                    | 24. oldal   All-on-4 koncepció                  |
| 10. oldal   Esettanulmány                                | 26. oldal   Fogorvoslás az ókori<br>Egyiptomban |



## KEZDETEKTŐL NAPJAINKIG

Rendelőnk, a Dentrip Fogászati Központ több mint 15 éves múlt-  
ra tekint vissza, ez idő alatt egyszékes fogorvosi rendelőből vált  
a térség egyik meghatározó fogorvosi központjává.

### A KEZDETEK

Dr. Boros József 2004-ben Tatán, a Fürdő utca 16-ban nyi-  
totta meg fogászati rendelőjét. Kezdetben egyedül vitte a  
praxist, majd újabb és újabb kollégák csatlakoztak hozzá.  
2009-ben vásárolt egy CT-készüléket, amely a rendelő éle-  
tében egy nagy mérföldkőnek számított, hiszen ez a beru-  
házás alapozta meg az implantológiai tevékenység kiépíté-  
sének kezdő lépéseit. A szakorvosi gárda és a tevékenységi  
kör bővülésével a Fürdő utcai helyszín egyre kisebbnek bi-  
zonyult, ezért költözni kellett.

### DENTRIP FOGÁSZATI KÖZPONT

2014-ben nyitotta meg kapuit a mostani, Kossuth téri ren-  
delő 3 kezelővel, szakszerű berendezésekkel és szakterü-  
let-specifikus csapattal. Ekkor jött létre a ma is működő  
Dentrip Fogászati Központ, ahol a páciensek teljes körű  
fogászati szolgáltatást vehetnek igénybe, az általános fo-  
gásztól az esztétikai fogászatot át az implantációig.

### TERVEK A JÖVŐRE

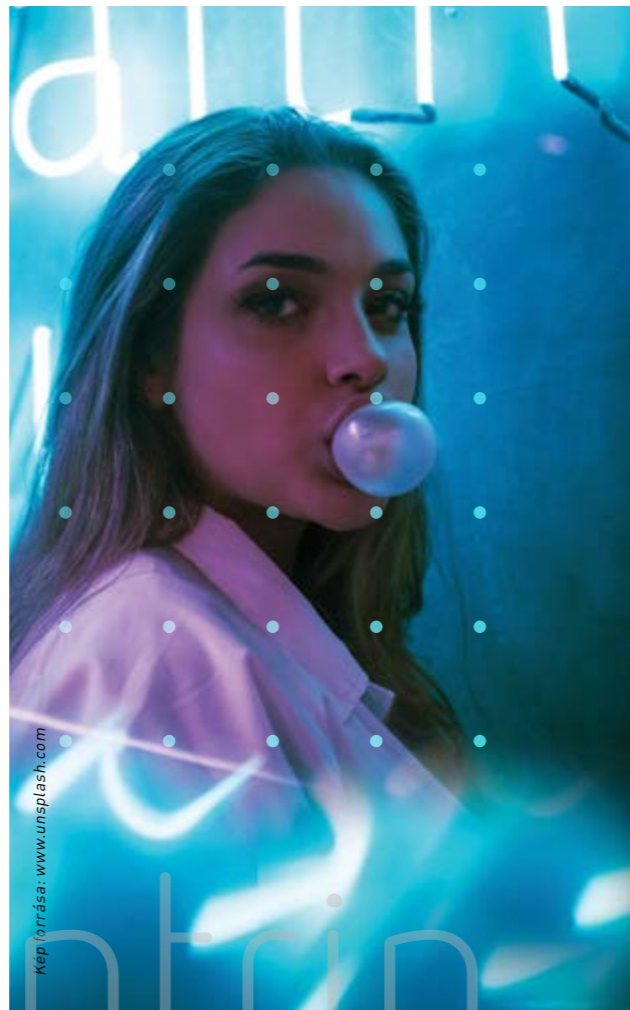
A fejlesztés azonban nem áll meg, a közeljövőben újabb bő-  
vítésre lehet számítani. A helyszín marad, de új műtőegység,  
kiszolgálóhelyiségek, raktár, tárgyaló is kialakításra ke-  
rül annak érdekében, hogy a központ személyi és kényelmi  
funkciói bővíthessenek.

# RÁGÓGUMIVAL A COVID ELLEN?

Rágógumi-rajongóknak igazán jó hír, hogy a Pennsylvanai Egyetem Fogorvosi Iskolájának kutatása szerint az ACE2 (angiotenzin-konvertáló enzim 2) enzimmel átitatott rágógumi **csökkenti a SARS-CoV-2 vírusrészecskék sejtbe jutását**. Az ACE2 egy növényi biomassa, amely semlegesíti a vírust a nyálban. Ha egy fertőzött személy tüsszent vagy köhög, vagy csak egyszerűen beszél, **könnyen a levegőbe juthatnak vírusrészecskék**.

**A rágógumi hatására azonban a nyálban semlegesített vírus nem tud továbbterjedni.** A kutatást eddig csak laboratóriumi keretek között végezték, azonban folyik az engedélyeztetés arra vonatkozóan, hogy vírussal fertőzött embereken is vizsgálják. Ha beigazolódnak a feltételezések, akkor akár egy kellemes, fahéj ízű rágóval is olyan komoly védelmet biztosíthatunk saját magunk és környezetünk számára, amit eddig csak a maszk használatával érhetünk el.

Forrás: Dental Tribune



# TÁVORVOSLÁS – ÉRVEK ÉS ELLENÉRVEK

A Covid számos új lehetőséget, megoldást hozott az életünkbe. Bár azzal mindenki egyetért, hogy a személyes kapcsolatok nem helyettesíthetők, mégis vannak olyan területek, ahol előrelépés figyelhető meg. Ilyen a digitális kapcsolattartásban rejülő lehetőségek kiaknázása is. Egy egészen új fogalom jelent meg a szakirodalomban „teledentistry”, vagyis a távfogászat néven. Elsőre ijesztőnek hangzik, hiszen a távgyógyászathoz egyelőre negatív érzések és tapasztalatok kapcsolhatók, mégis készültek kutatások arra vonatkozóan, hogy a távfogászat jövőjével kapcsolatban milyen érzéseket tudunk megfogalmazni.

A felmérés eredményei alapján – amelyet az Egyesült Arab Emírségek és Szaúd-Arábia lakosai körében végeztek – a páciensek arról számoltak be, hogy amennyiben a zárlat

alatt szükségük volt fogorvossal való kapcsolattartásra, **a digitális eszközök nyújtotta lehetőségek előnyösek voltak.** Természetesen ezek arra az esetekre vonatkoztak, amikor nem volt szükség sürgősségi ellátásra. Mindezekből az rajzolódik ki, hogy a digitális platformokat használó orvosok könnyebben fent tudják majd a jövőben is tartani praxisukat világjárvány és zárlatok idején. Bár a **közvetlen fogorvosi ellátás kiemelten fontos, a személyes ellátás mellett a teledentistry lehetőségeivel is számolni kell a jövőben.**

Forrás: Dental Tribune



# AGRESSZIÓ és FÉLELEM

Szinte hihetetlen, de olykor **nem csak a páciensek félnek az orvostól**, hanem az orvosok is félnek a páciensektől. Szerencsére a Dentrip Fogászati Központban nem ez a megszokott, azonban számos esetben előfordul, hogy a páciensek agresszívan viselkednek egy-egy fogászati beavatkozás alkalmával. Erről egy kutatás is készült a közelmúltban, a New York University College of Dentistry kutatócsoportja végezte, elsősorban New York területén praktizáló fogorvosok bevonásával. A kutatásból kiderül, hogy a válaszadó orvosok 55%-a számolt be a betegek verbális agressziójáról, 44% esetében a hírnév csorbítását elősegítő agresszió volt megfigyelhető.

Ami pedig szinte már-már hihetetlen, 22%-uk fizikai agresszióban is részesült már pályafutása során.

A fogászati kezelések gyakran negatív érzelmeket váltanak ki: félelmet, fájdalmat és bizalmatlanságot. **Sokan szoronganak kezeléseik előtt, ami egyértelműen fokozza a negatív reakciókat** vagy az agressziót. Bár nálunk agresszív viselkedés nem fordult még elő, azért kiemelten figyelünk a kezeléseik során arra, hogy a stressz szintjét csökkentsük, hiszen a stressz növelheti a fájdalomérzetet. Erről a „Stressz egyenlő fájdalom” című cikkünkben, [a 20. oldalon bővebben is olvashat!](#)

Forrás: Dental Tribune

# FOGKÖZTISZTÍTÁS – A FOGMOSÁS SZERVES RÉSZE

Azt tapasztaljuk, hogy a napi kétszeri fogmosás már egészen elfogadott hazánkban is, azonban még mindig van új a nap alatt, ha a fogápolásról beszélünk. A hagyományos fogkefével való fogmosáson túl ugyanis **figyelmet kell szentelni a fogköztisztításra is**, ami egyáltalán nem terjedt még el. Svájcban és Németországban is – két olyan országban, ahol a szájhygiénára igen nagy hangsúlyt fektetnek – csak a lakosság 5%-a tisztítja naponta a fogközeit is. Magyarországra vonatkozóan egyelőre még nincsenek adatok.

Az azonban már bizonyított tény, hogy a **fogközökben felhalmozódó biofilm nagymértékben hozzájárul a fogszuvasodás, az ínygyulladás és a parodontális betegség-**

gek kialakulásához. Jó hír, hogy a fogselyem mellett már a legtöbb fogorvosnál, sőt drogériákban is elérhetők a speciális fogköztisztító kefék, amelyekkel könnyedén eltávolítható a fogközökben található lepedék. Ha tehát a fogköztisztítást is napi rutinná tesszük, akkor drasztikusan csökkenthetjük a fogközi gyulladás kialakulását, és ígyünk egészségét is helyre tudjuk állítani.

Forrás: Dental Tribune



# A NAGY AMALGÁMKÉRDÉS

A fémek felhasználásával alapvetően mindenkinek csak akkor van baja, ha ez a testünkkel kapcsolatba kerül. Nem szeretjük a nehézfémeket az ételünkben, kozmetikai szereinkben, és orvosi alkalmazásuk kapcsán is vannak fenntartásaink.

Az amalgám is pont egy ilyen eset.

**Szöveg:** Dr. Boros József

## GONDOLTA VOLNA AZ AMALGÁMRÓL?

Egy hidegen ötvözhető fém, ami általában ón, higany, ezüst, réz összetevőkből áll. A hideg ötvözésnek óriási előnye, hogy közvetlenül a fogorvosi rendelőben, a kezelőszék mellett megoldható, és így egy nagyon stabil, a rágóerőknek és a kopásnak rendkívül ellenálló tömést lehet belőle készíteni. Az előnyeit tekintve még elmondható, hogy olcsó és ezáltal sokak számára hozzáférhető. Ennek a tulajdonságának köszönhetően a szuvas és ellátatlan fogak gyakorisága mind a fejlődő, mind a fejlett világban napról napra csökken. Ez tény.

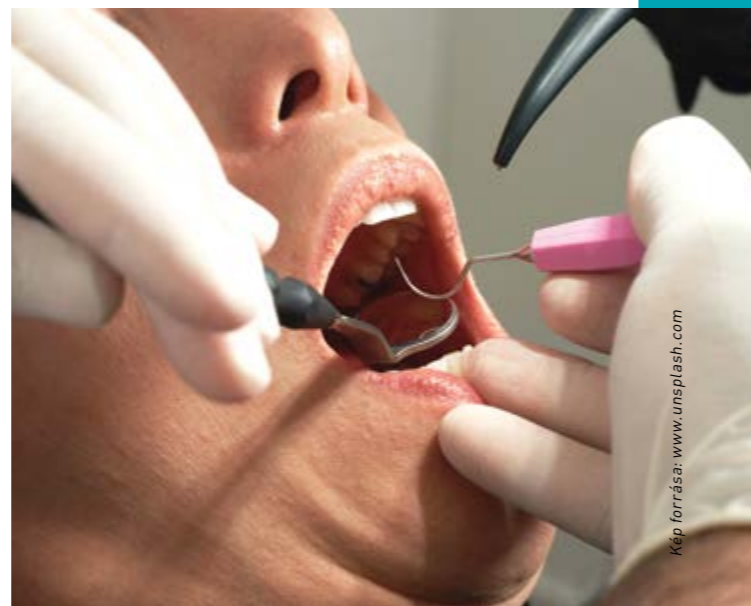
**Több mint 100 éves fogorvosi tapasztalatok vannak, amelyek mind ezt igazolják.**

Természetesen a tömőanyagokkal szemben felállított követelmények figyelembe vétele mellett sokkal korszerűbb anyagok is rendelkezésre állnak. A legtöbb fogorvosi rendelőben amalgámot már régóta nem használnak (így a miénkben sem), a tömések mindössze 10-15 százalékát teszik ki. A vele szemben indított háború, ami több évtizedre tekint vissza, sosem az igazi hátrányai miatt alakult ki. Az amalgámtömésből kioldódó fémek vérben mérhető koncentrációja a tömés készítése vagy eltávolítása kapcsán sem éri el a kockázatos értéket. Stabil állapotában, amikor épp tömésként funkcionál, nem oldódik, ezért az átlagos napi táplálkozás során a szervezetbe bejutó nehézfémek mennyiségét sem éri el.

## AZ UNIÓ SZABÁLYAI

Az Európai Unió egy új szabályozás keretében 2018-tól gyermekekre, várandós nőkre és szoptató anyákra vonatkozóan tiltást vezetett be az amalgámtömésekkel szemben. 2030-tól végleg elérhetetlenné szeretnék tenni a fogászati ellátások kapcsán. A fő cél az amalgám környezetvédelmi kockázatainak csökkentése. Az amalgámtömések miatt évente több tonna erősen mérgező nehézfém kerül a környezetbe az unió területén.

**Szerintem jó, ha tudjuk, hogy igazi egészségügyi kockázatot nem számunkra, hanem inkább utódainkra jelent a környezetszennyezés által.**



Kép forrása: www.unsplash.com

# FESZES ÍNY

Napjainkban egyre nagyobb figyelmet fordítunk a fogíny épségére. Miért is fontos ez? A gyulladásmentes, rózsaszín fogínynek nemcsak esztétikai szerepe van, hanem hozzájárul fogaink egészségének fenntartásához is.

**Szöveg:** Dr. Szűcs Ilona



Kép forrása: www.unsplash.com

## MIÉRT FONTOS A FESZES ÍNY?

Az állcsontot fedő nyálkahártyát két részre oszthatjuk, feszesen tapadó ínyre, és laza, elmozduló nyálkahártyára. A feszes íny – mely a fogak nyaki részén tapad – feladata a fogak és implantátumok védelme, tisztításának elősegítése, ezáltal a jó szájhygiéna biztosítása. Amennyiben nem áll rendelkezésre a szükséges lágyrészmennyiség, helyét az elmozduló nyálkahártya veszi át.

Ez nem tud ellenállni a különböző mechanikai hatásoknak, az izmok húzó hatásának, jelentős fogmosási akadályt képez, amely előbb-utóbb a lepedék felhalmozódásához és plakk okozta gyulladásához vezet. Így a fogak és az implantátumok körül is fogágygyulladás alakul ki, ezt nevezzük parodontitisnek, illetve implantátumok körül periimplantitisnek.

## PÓTLÁS MŰTÉTI ÚTON

Speciális műtéti technikával lehetőség van ezen feszesen tapadó ínyszövet pótlására. A pótlás saját, a szájüreg más részén (szájpadlás vagy a hiányzó bölcsességfogak területéről) található szövet áthelyezésével történik.

A műtéti terület három hét alatt gyógyul, melynek eredményeként egy egészséges, védelmet nyújtó szövet képződik a fogak és az implantátumok körül, lehetővé téve ezek hosszú távú, egészséges megőrzését.

# TELJES ÁLLCSONT HELYREÁLLÍTÁS

Első esettanulmány rovatunkban egy 79 éves férfi páciens történetét mutatjuk be. Páciensünk azért keresett meg bennünket, mert az évek alatt kialakult foghiányát szeretne volna pótoltatni. Korábbi fogorvosa kivehető fogpótlást javasolt neki, azonban ennek gondolatával sem akart megbarátkozni. Nos, jól tette, hiszen valóban van más út. De mi is történik, hogyan zajlik egy ilyen folyamat?

**Ezt foglalta össze Dr. Boros József, a Dentrip Fogászati Központ vezetője, dentoalveolaris sebész.**

Természetesen egy ilyen folyamat általános egészségi állapot-felmérését követően kezdődhet csak meg, így a tervezett kezelést megelőzően laborvizsgálat történt. Ez alapján úgy ítéltük meg, hogy sebészi ellátásának általános ellenjavallata nincs, tehát megkezdődhetett a kezelés. A fogászati vizsgálata során mind az alsó, mind a felső fogívben többszörös fogszuvasodást, generalizált fogágygyulladást, meglévő fogakon jelentős kopást és kiterjedt foghiányt diagnosztizáltunk. A fogérintkezési viszonyok vizsgálata nehéz volt a jelentős foghiány mi-

att. Állkapocsízületi eltérést nem tapasztaltunk, a szájnyalkahártya ép volt. További vizsgálat céljából panorámaröntgen és az alsó és felső állcsontokról CBCT-felvétel készült. Mikor minden diagnosztikai adat rendelkezésre állt, megkezdtük az optimális fogpótlás tervezését.

A foghiányok kiterjedésének és a meglévő fogak prognózisának figyelembe vételével egyértelművé vált számunkra, hogy mind alul, mind felül teljes állcsontrehabilitációban kell gondolkodnunk. A diagnózis és a kezelési terv felállítása ilyen komplex esetekben rendelőkben mindig a szakmai team munkájának eredménye. A tervezés során az egyik legfontosabb vezérfonal a páciens fogpótlással kapcsolatos elvárása volt. Esetünkben nyilvánvaló volt, hogy kivehető fogpótlás nem jöhet számításba, annak ellenére, hogy a fogazati státusz és a beteg életkora miatt ez az elsődlegesen választott megoldás a szakmai ajánlások szerint.

**A teljes állcsont-helyreállítás céljából az All-on-four™ megoldást javasoltuk páciensünknek.** Ennek kapcsán tisztán implantátum megtámasztású és elhorgonyzású fogpótlást készítettünk állcsontonként 4 db implantátumra. A kezelést a terápiás protokolloknak megfelelően alkalmazzuk, úgy, ahogya a technológia kifejlesztői ezt meghatározták. A protokoll szerint történő kezelés mindig nagy

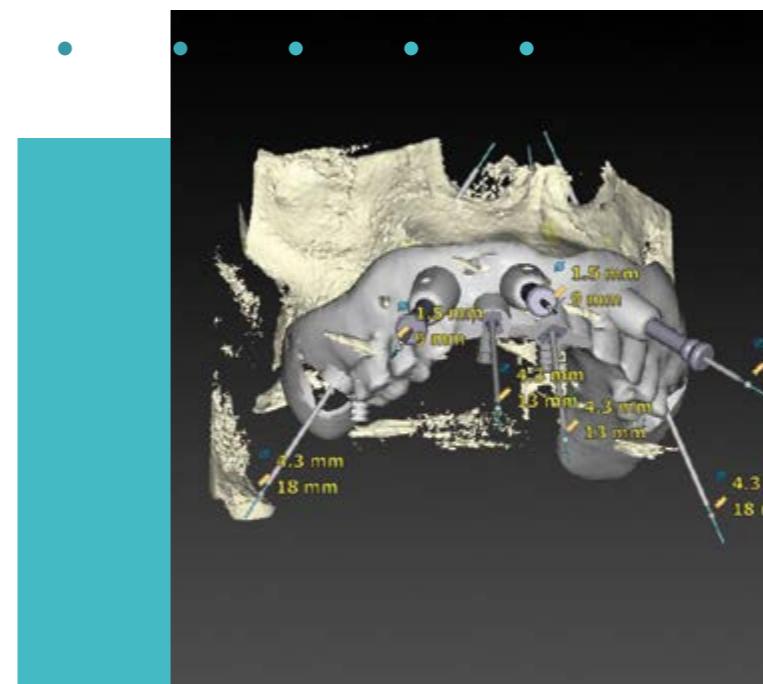


Természetesen egyedi döntések meghozatalára ilyenkor is szükségünk van. Egyik ilyen fontos kérdés a kezelés időbeli menetének meghatározása volt. A pácienssel egyetértésben úgy döntöttünk, hogy a kezelés első fázisát képező sebészi teendőket igyekszünk a lehető legrövidebb idő alatt végrehajtani. Mivel ilyen esetben kiegészítő anesztézia szükséges, így szedálás mellett döntöttünk. A műtét során a sebészi terveinket nem sikerült az első ülésben 100%-ig teljesítenünk. Az alsó állcsonton kezdve az ellátást a fogeltávolítások és az implantációs terület előkészítése során jelentős vérzést tapasztaltunk. A vérzés hátterében sem a páciens vérnyomása, sem a véralvadási paraméterei nem voltak feltételezhetőek. Az alsó állcsonton a tervezettnek megfelelően az implantátumok a helyükre kerültek.

A felső állcsont feltárása során is hasonló tetemes vérzéssel álltunk szemben, ami a sebészstratégiánk megváltoztatását eredményezte. A fogak eltávolítása után sebzárás mellett döntöttünk a további szövődmények elkerülése érdekében.

segítség az orvos számára, ilyenkor a meghatározott lépéseket betartva sosem kell improvizálni. Tudjuk, hogy a kezelés befejezésével pontosan milyen eredményt érünk el. Ez nagy biztonság mind a kezelésben résztvevők, mind pedig a páciens számára.

A műtét utáni időszak eseménytelenül zajlott, további vérzést és szövődményt nem tapasztaltunk. Ennek köszönhetően az eredeti protokoll szerint az alsó állcsont-ra a tervezett ideiglenes akril fogpótlás időben elkészült. Ekkor azonban sem a páciensünk, sem mi nem dőlhetünk hátra, hiszen az elért eredményünk hiába tekinthető az elvégzett kezeléseknél szemponyjából 75%-osnak, sem a funkciót nem állítottuk helyre, sem az esztétikai elvárásokat nem teljesítettük.



Új kezelési stratégiára volt szükségünk, hogy a tervezett célt elérjük. Úgy döntöttünk, hogy a felső állcsont rehabilitációjára irányított sebészi megoldást alkalmazunk. A technológia lényege, hogy a páciensről adatokat gyűjtve a fogpótlást, és innen visszafelé tervezve az implantátumok helyzetét és a műtétet digitális formában tervezzük meg. Az adatgyűjtés a páciensről készült fotókkal kezdődött, az állcsont digitális lenyomatával, szkennelésével folytatódott, majd egy CBCT-felvétellel fejeződött be. Ezeket az adatokat összegyűjtve egy tervező szoftver segítségével az implantátumokat pozicionáljuk, és hogy a műtét során ugyanezeket a pozíciókat rekonstruáljuk, egy műtéti sablont tervezünk.

## ESETTANULMÁNY

Ennek az eljárásnak köszönhetően feltárás nélkül, minimál-invazív módon tudjuk elhelyezni az implantátumokat, amellet, hogy implantátumaink az optimális pozícióba kerülnek a fogpótlás szempontjából.

Az alsó fogpótlás elkészülése után, a sebgyógyulási időszakot kivárva, újra készen állunk, hogy a helyreállítási céljainkat elérjük. A megtervezett műtéti sablon 3D nyomtatása megtörtént, és a rendelőkben várta, hogy segítségünkre legyen a fogpótlás elkészítésében.

A második műtét említésre méltó esemény nélkül zajlott. A páciensünk a műtét után teljes meglepettséggel fogadta, hogy ezt a feladatot ilyen kevés kellemetlenséggel és ennyi idő alatt végrehajtottuk. Ezt követően nem volt más feladatunk, mint az eddigi jól bejárt úton a fogpótlás készre vitele. Ez különösebb nehézség nélkül sikerült annak köszönhetően, hogy a tervezés során a fogpótlást már virtuálisan elkészítettük.



Pácienseink nagyon gyakran – tévesen – azt gondolják, hogy a kezelésük ezáltal befejeződött. Ez érthető egy hosszabb, olykor megterhelő sebészi beavatkozások mellett végzett kezelési folyamat esetében. Azt minden esetben már a kezelési terv átbeszélése során tisztáznunk kell, hogy az optimális eredmény elérése érdekében folyamatos kontrollra van szükségünk.

Nem történt ez másként jelen páciensünkönél sem. Jelenleg a féléves kontroll időpontjára várunk, ekkor kell megbeszelnünk, hogy az általunk elkészített hosszú távú ideiglenes fogpótlást milyen időtartam után tervezzük lecserélni. A féléves kontroll során sok új információt tudunk meg páciensünkről: funkcionális viszonyairól, a szájhigiéniéről, fogpótlásának egyedi viselkedéséről.

Ezen információk segítenek abban, hogy hosszú távú, gyakran életre szóló helyreállítást tudjunk végezni.

### A KEZELÉSBEN RÉSZT VETTEK:

*Dr. Boros József a műtétet végző orvos, Dr. Szűcs Ilona, a fogpótlást készítő fogorvos, Dr. Szláma Péter aneszteziológus, Pálmai Gergő fogtechnikus. A kezelés teljes folyamatában közreműködtek továbbá a Dentrip asszisztensei és pácienskoordinátorai.*

## ESETTANULMÁNY



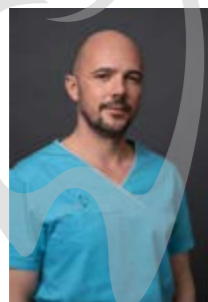
 dentrip  
Dentrip Fogászati Központ

A Dentrip Fogászati Központban nagy hangsúlyt fektetünk arra, hogy csapatban dolgozzunk. Míg az általános orvoslásban a csapatmunka hatalmas múltra tekint vissza, addig a fogászatban ennek nincs olyan nagy hagyománya. Pedig pontosan ugyanolyan nagy szükség van rá, mi ezt ismertük fel rendelőnkben.

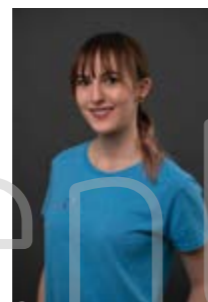
A gyakori megbeszélések és konzultációk kapcsán az eseteinket egyszerre több látószögből világítjuk meg, több aspektust veszünk figyelembe. Szakorvosaink, dentálhigiénés szakembereink, asszisztenseink kiegészítik és teljessé teszik a munkafolyamatokat. A közös gondolkodásnak és a szaktudás megosztásának köszönhetően az egyes eseteket komplexen, mindenre kiterjedően vizsgáljuk a professzionális végeredmény érdekében.

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

# FOGORVOSOK



Dr. Boros József



Dr. Bőjte Tekla



Dr. Geiselhardt Mátyás



Dr. Horváth Ágnes



Dr. Horváth Ferenc Soma



Dr. Mezei Zita



Dr. Osztrogonác Péter



Dr. Szűcs Ilona



Dr. Visnyai Krisztina

## ANESZTEZIOLÓGUSOK



Dr. Szláma Péter



Dr. Stánicz Gábor

## ANESZTEZIOLÓGUS ASSZISZTENS



Baranyai Szilvia

## DENTÁLHIGIÉNIKUSOK



Bomba Orsolya



Forisek Andrea



Guttman Adrienn



Szokolikné Sarus Ágnes

## FOGÁSZATI ASSZISZTENSEK



Borsodi Daniella



Galamb Zsuzsanna



Szigetközi Réka



Nagy-Téglás Beáta

## PÁCIENSKOORDINÁTOROK



Polányi Ágnes Viktória



Varga Lívía

## FOGTECHNIKUS



Pálmai Gergő



Kávészünet rovatunk célja, hogy egy kicsit közelebről, egy kicsit közvetlenebbül mutassuk be a Dentrip Fogászati Központban dolgozó kollégákat. Az első kávéra Varga Livia pácienskoordinátort és Dr. Szűcs Ilona parodontológus szakorvost hívtuk, akik meséltek hétköznapjaikról rendelőn kívül és rendelőn belül.



# KÁVÉSZÜNET

EZEK VAGYUNK MI...

## Dentrip Magazin: Mióta vagytok a Dentrip Csatájának tagjai?

**Varga Livia:** Én egészen „újnak” számítok, 2018 decemberében jöttem, korábban egy közjegyzői irodánál dolgoztam, szintén a recepción, ott ügyfeleket koordináltam, itt pácienseket. Ami a legnagyobb különbség, hogy ott nem igazán izgultak az ügyfelek. Itt azonban, amikor a váróban leülnek, sokszor látszik az arcukon az aggodalom. Ezt meg kellett tanulnom kezelni, hiszen egy új páciens esetében én vagyok az első, akivel találkozik, ezért az én feladatom is, hogy megnyugtassam. És elárulok egy titkot: azt tapasztalom, hogy a női páciensek sokkal bátrabbak...

**Dr. Szűcs Ilona:** Ezt én is meg tudom erősíteni, szerintem is. Na, de vissza a kezdetekhez! 2015 óta, a Kossuth téri rendelő kialakítása óta a csapat tagja vagyok. Parodontológus szakorvosként itt lehetőségem van arra, hogy elsősorban azzal a területtel foglalkozzak, ami igazán közel áll hozzám: ezek pedig a fogágy- és ínybetegségek kezelése és az ínyplasztika.

## Dentrip Magazin: Felcsillant a szemed, ahogy elkezdted a szakmáról mesélni...

**Dr. Szűcs Ilona:** Nagyon boldog vagyok, ha jól sikerül egy beavatkozás. Szinte hihetetlen, hogy egy kicsi szövet hogyan tudja átformálni a környezetét, micsoda változást képes előidézni. A parodontológia hazánkban még mindig nem elterjedt, pedig rengeteg lehetőséget rejt arra, hogy az ínygyógyításával akár fogakat mentünk meg.

## Dentrip Magazin: Mennyire függ össze a munkátok a hétköznapokban?

**Varga Livia:** Nagyon, hiszen én rögzítem a panaszokat, mielőtt a fogorvosok kezelik a páciens, kezelés után pedig a rögzített információk alapján én adom az új időpontot, egyeztetek a laborral. Szóval folyamatosan együtt dolgozunk, még akkor is, ha valójában nem egy térben vagyunk.

**Dr. Szűcs Ilona:** A pácienskoordinátorok, így Livi munkája azért is fontos, mert sokszor tapasztalom, hogy közvetlenül a kezelés után a páciensek még nem tudnak vagy nem mernek kérdezni. Ismertetem a folyamatot, a kezelést, megkérdem, hogy mit szeretne még tudni, de sokszor semmi kérdés. Mire leérnek a recepcióra, talán megérik bennük a gondolat, hogy túl vannak rajta, és ilyenkor Lívitől kérdeznek. Így tényleg összhangban kell lennünk, hogy a megfelelő információk a páciensekhez is eljussanak.

## Dentrip Magazin: Lépjünk ki egy kicsit a rendelőből! Amikor nem dolgoztok, mi a fontos, mi jellemzi a hétköznapjaitokat?

**Dr. Szűcs Ilona:** Két lányom van, a délután legtöbbször az övüké, megyek értük, viszem őket a délutáni programokra. Ha van szabad időm, ami általában este szokott lenni, akkor nagyon szívesen olvasok. Imádom azokat a thrillereket és krimiket, amelyek orvosi témájúak, törvényszéki vagy igazságügyi orvosszakértő szerepel bennük. És persze szeretek kirándulni, csavarogni, legfőképpen a családdal.

**Varga Livia:** Az én gyermekeim már nagyok, így kevesebbszer igénylik a jelenléteimet. Komáromban lakom, így az oda-vissza úton mindig tudok rádiót hallgatni, a zene kikapcsol és átlendít: ha munkába megyek, akkor abban segít, hogy ráhangolódjak a napi teendőkre, ha pedig haza, akkor próbálok kikapcsolni, és inkább már az otthoni teendőkre fókuszálni. Ha pedig olvasás, akkor minden, ami önismeret! Emellett Szentesi Éva vagy Fiala Borcsa könyveit mindig szeretettel olvasom.



Kép forrása: www.unsplash.com

# AZ INTRAORÁLIS SZKENNER

Ahogy az élet és a munka minden területén, úgy a fogorvoslás mindennapi gyakorlatába is begyűrűzött a digitalizáció és az informatika. Az intraorális szkennert is ennek a digitális forradalomnak köszönhetjük. Itt szeretném bemutatni, hogy milyen felhasználási területei vannak egy intraorális szkennerek, illetve, hogy miért sikerült ezt a technikát a mindennapi gyakorlatunkba beépíteni, és milyen előnyökkel jár ez a pácienseink számára.

Az intraorális szkennerek alapvetően a hagyományos lenyomatvételi eljárások felváltására és forradalmasítására születtek. Sajnos még nem jár ott a technika, hogy minden esetben alkalmazhatók legyenek a hagyományos lenyomatvételi eljárások helyett, de akad jó pár olyan helyzet, amikor kifejezett előnyt jelentenek, így használatukkal jobb végeredmény érhető el. Ahhoz, hogy megértsük a szkennerek előnyeit, röviden szólni szükséges a hagyományos lenyomatvételtől, és arról, hogy miért is veszünk lenyomatokat.

Szöveg: Dr. Horváth Ferenc Soma

## MIRE JÓK A LENYOMATOK?

A lenyomatok készítésének célja minden esetben az, hogy a páciens szájképletéről (fogak, állcsontok) készüljön egy mérethelyes minta. A legtöbb esetben az a cél a mintákkal, hogy információt adjunk át a fogtechnikus kollégáknak, és ezen információk alapján ők fogpótlásokat tudjanak készíteni.

## HOGYAN TÖRTÉNIK A HAGYOMÁNYOS LENYOMATVÉTEL?

A hagyományos lenyomatokhoz minden esetben szükség van egy lenyomatkanálra és valamilyen lenyomatanyagra. Ez az anyag – amikor még képlékeny állagú – belekerül a lenyomatkanálba, majd a szájba való behelyezést követően halmazállapota szilárdra változik, így megszületik a páciens szájképleteinek negatív mása. Az így készült lenyomat gipszel való kiöntése után nyerjük a mintát.

## MI TÖRTÉNIK A „LENYOMAT”-SZKENNER HASZNÁLATAKOR?

A fogképletek digitális „lenyomatához” pusztán csak annyi szükséges, hogy a szkennert végigvezetjük a fogak és az állcsont rágófelszíni részén, majd ugyanígy az ajak felőli és a szájpadlás felőli vagy nyelv felőli oldalon, attól függően, melyik állcsonton dolgozunk. A folyamat bármikor megszakítható és folytatható, vagy újratekinthető. Ha minden szükséges felszínt végigpásztáztunk a szkennerekkel, a digitális minta megjelenik a számítógépünk képernyőjén, ami így már használható az aktuális feladat megoldására. Továbbá a már digitálisan elkészült minták tárolása csak a számítógépünk tárhelyének nagyságától függ, így azok bármikor előkereshetők és újra felhasználhatók, ha szükséges.



hagyományos



digitális

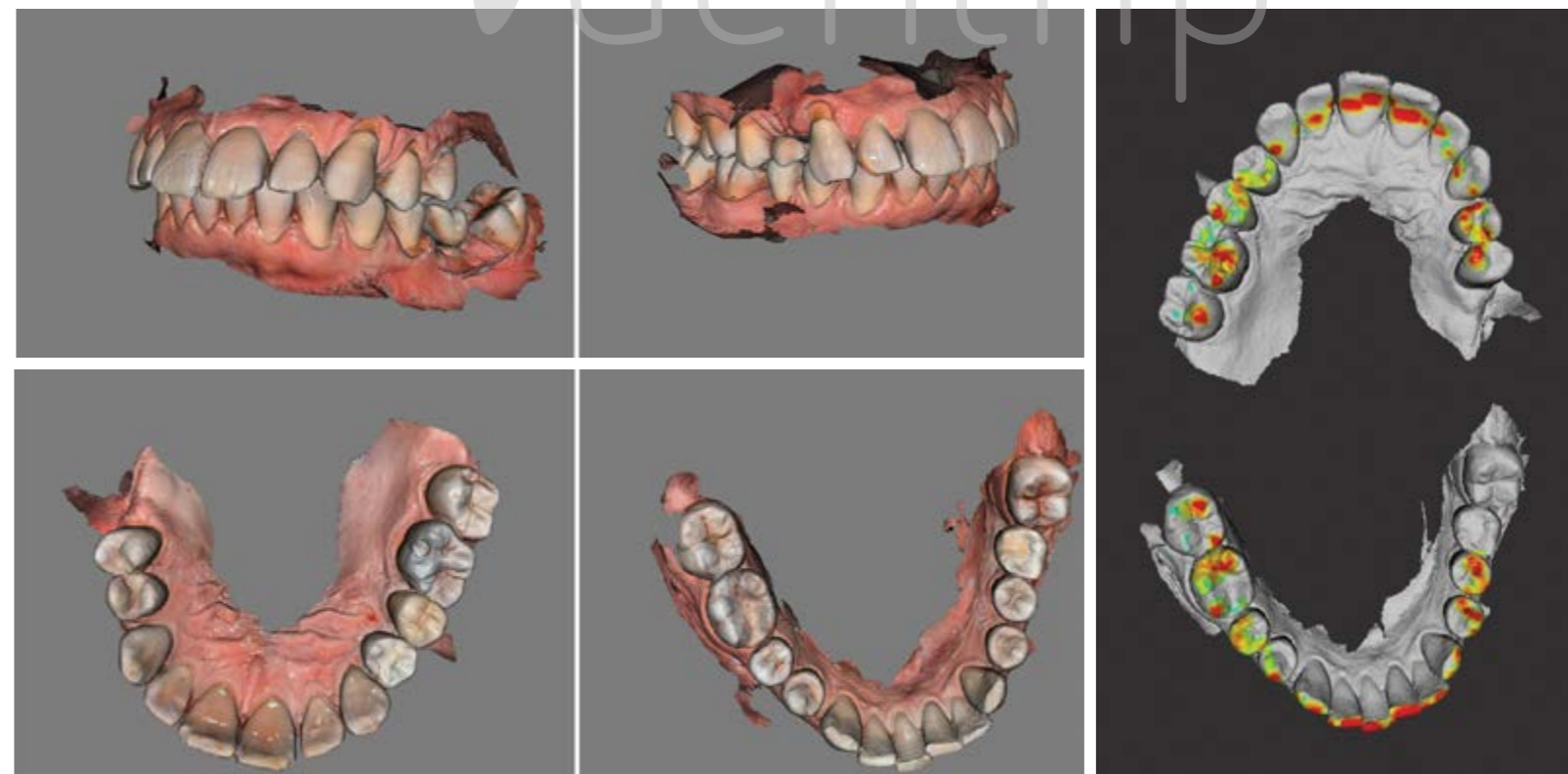
## MILYEN ELŐNYÖKKEL JÁR AZ INTRAORÁLIS SZKENNELÉS?

Egyrészt a páciens komfortérzete nagyban javítható a hagyományos lenyomatvétellel szemben, hiszen nincs szükségünk lenyomatkanálra és lenyomatanyag használatára, így elkerülhető a hányinger érzete.

Mivel nem használunk lenyomatanyagot, hulladékot sem termelünk. Egyes esetekben a fogpótlások készítésének ideje is gyorsabb lehet, mivel összevonhatók olyan lépések, amelyek a hagyományos eljárás során nem, így csökkenthető a páciensek rendelésükben való megjelenésének száma.

Bizonyos munkák során a készülő fogpótlások pontossága eléri – és akár meg is haladja – a hagyományos úton készülő fogpótlásokét. Ez leginkább a fogászati implantátumra készülő koronák és fogászati implantátumra készülő 3 tagú hidak esetében igaz, ezért ezekben az esetekben a legtöbb alkalommal az intraorális szkennelést alkalmazzuk. Nemcsak implantátumra, hanem akár saját fogakra készülő koronák esetén is alkalmazható az eljárás. Mindemellett az intraorális szkennerek használható még úgynevezett tanulmányi minta készítésére is, amely fogpótlások tervezésében vagy fogszabályozó kezelés tervezésében lehet segítségünkre.

Mivel jelenleg az intraorális szkennelés egy rendkívül új módszer, a technológiának megvannak a maga korlátai. Célunk az, hogy a jövőben egyre több esetben, széles körben tudjuk alkalmazni, de ehhez még a technológia fejlődése is szükséges.



# A STRESSZ egyenlő FÁJDALOM

Egy számomra nagyon kedves sebész – az édesapám – mondta mindig azt, hogy a megyében kétfajta ember létezik: az egyik, akit már megoperált, a másik pedig, akit majd meg fog operálni. Mondása tükrözi azt a tényt, hogy életünk során elég valószínű, hogy valamilyen műtéten már áttestünk vagy át fogunk esni. Ráadásul ez akár szájsebészeti vagy fogászati beavatkozás is lehet. Ha pedig erre gondolunk, már most érezhetjük, hogy magasabb lett a pulzusunk a sorok olvasása közben. De itt nem állok meg. Ha van kedve, mérje meg most a pulzusát. Megvan? Akkor olvasson tovább!

Szöveg: Dr. Boros József

Fogorvosként tapasztalom, hogy ha a munkámról mesélek, vagy csak megemlítem, hogy fogorvos vagyok, beszélgetőpartnereim zavarba jönnek. Sokszor félelem jelenik meg az arcukon, szemükből szinte ki lehet olvasni, hogy van rossz fogászati vagy szájsebészeti tapasztalatuk. Ezeket hosszú éveken keresztül rossz emlékként raktározzák el magukban. Néha a szakmám említése kapcsán szóban is felelevenítik, de gondolatban mindenképpen újra és újra átélnek.

Sokszor a legsúlyosabban beivódott kellemetlen emlékek a gyermekkorban átélt kezelésekből származnak. Gondoljunk csak a plafonig felcsempézett rendelőre, az unatkozó asszisztenciára, és a testes, kávészagú doktorra, aki akaratunk ellenére szűrő, éles fájdalmat okoz többször, egymás után úgy, hogy nem is tudjuk, miért, meddig tart, és még mi fog történni.



Kép forrása: www.unsplash.com

## ÉS MOST JÖHET AZ ÚJABB PULZUSMÉRÉS. VAN VÁLTOZÁS?

Gyakran tényleg a fent leírt emlékekkel ül be hozzám egy új páciens. Ilyenkor nem kétséges, hogy mindketten nehéz helyzetben vagyunk. Nekem a legfőbb feladatom, hogy feltörjem a félelem okozta gátakat, neki pedig ebben az állapotban kell a lehetőségek mérlegelésével döntést hoznia. Ráadásul vélhetően a kellemetlen emlékek mellett egy újabb kezelés előtt áll, amellyel meg kell küzdenie, elsősorban mentálisan.

**Az eddigiek ismeretében szinte kész csoda, ha valaki bevállal egy szájsebészeti procedúrát!**

De azért van jó hír is. Először is nem mindenkinél figyelhető meg ilyen szélsőséges reakció. Tapasztalom, hogy több egymást követő fájdalommentes kezeléssel elérhető, hogy páciensem végül szorongás nélkül fogadja a beavatkozásokat. Abban az esetben pedig, ha jelentős félelmet tapasztalok, feltétlenül szükséges a stressz oldása. Erre azért van kiemelten szükség, mert a stressz a fájdalomtűrő képesség csökkenését eredményezi.

**Ha szorongunk, testünk hamarabb jelez fájdalmat, és a gyakran fájdalommal nem járó kezelést is fájdalmasnak érzi. Ekkor a teendő: a stressz oldása.**

## MILYEN MEGOLDÁSOK LÉTEZNEK?

Hasznos megoldás lehet a hipnózis vagy a pszichoterápia, viszont a mindennapi fogászati praxisokban ezek elérhetősége nem életszerű. Ezzel szemben a rendelőkben adható gyógyszeres stresszoldás a kézenfekvő lehetőség. Ez történhet egyszerű nyugtató gyógyszerek kezelés előtti adagolásával, vagy ezen felül kiegészítő anesztézia alkalmazásával. Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy akár szájon át adott, akár aneszteziológus szakorvos segítségével, intravénásan adagolt szedatív szerekkel érzük el a kívánt hatást. Ez utóbbit elsősorban nagyobb szájsebészeti beavatkozásoknál, illetve teljes fogívet érintő nagy kezeléseknél alkalmazzuk.

Az éber szedálás nem jár teljes öntudatlansággal, lélegzésleállással. A páciens tud kommunikálni, azonban nem éli át a kellemetlenségeket. Ilyenkor a beavatkozás során helyi érzéstelenítést alkalmazunk. Nagy előnye még, hogy egyidejűleg akár több beavatkozás is elvégezhető.

**Ha jól döntünk, és felismerjük a szorongást, a félelmet és a stresszt, akkor elérhetjük, hogy a kapcsolatunk a beteggel ne csak egy alkalmi, gyors beavatkozást jelentsen, hanem egy teljes szájüregi helyreállítást, vagy akár egy életre szóló fenntartó kezelést.**



Kép forrása: www.unsplash.com

# Az a FRÁNYA FOGKŐ

A fogkőeltávolítás egy viszonylag gyors és egyszerű beavatkozás, mégis nagyon fontos, hiszen ha rendszeresen szánunk rá időt, akkor fogaink, fogínyünk épsége is tovább megőrizhető. Sokszor az a tapasztalatunk, hogy rengeteg aggodalmat vet fel a kezelés pácienseink körében. Cikkünkben a leggyakrabban felmerülő kérdésekre reagálunk.

Kezdjük a legelején: mi is a fogkő? A fogkő nem más, mint a fogakon maradt lepedék elmeszesedése. A nyálban található ásványi anyagok kicsapódnak a lepedék hatására, így egy megkeményedett réteg jön létre.

A legkitűnőbb szájhigiéniá mellett sem lehetséges teljesen eltávolítani a lepedéket a fogakról, fogközből, így mindenkinél szükség van félévente (vagy legalább évente) egy fogkő-eltávolításra. Továbbá megemlíteném, hogy sok befolyásoló tényező van, amelyek serkentik a fogkő kialakulásának gyorsaságát. Többek között: szabálytalan fogsor, rosszul illeszkedő koronák és tömések, dohányzás és a szájszárazság.

**Szöveg:** Szokolikné Sarus Ágnes, dentálhigiénikus

## MIÉRT SZÜKSÉGES AZ ELTÁVOLÍTÁSA? MILYEN SZÖVŐDMÉNYEKET OKOZHAT?

A fogkő az ínyseleknél és az íny alatt is létrejön, baktériumtömeget tartalmaz, amely aztán gyulladáshoz vezethet. A gyulladás szervezetünk teljesen normális válaszképpen az elváltozásra, azonban fontos az időben történő kezelés. Eleinte ínygyulladásról beszélünk – gingivitis – ekkor az íny duzzadt, vöröses és fogmosáskor vérzés jelentkezhet. Ez az állapot még nem jár szövetpusztulással, ezért kell ekkor szembeszállnunk a lerakódott fogkövel.

**Ha az íny továbbra is gyulladásban marad, tovább terjed, akkor jön létre idővel a szövetpusztulás. Ezt már fogágybetegségnek nevezzük. Először úgynevezett tasakok alakulnak ki, később a fogak kizuladásához és elvesztésükhöz vezet. (Ha az utóbb említett tünetek bármelyikét tapasztalja, haladéktalanul keressen fel egy parodontológus szakorvost!)**

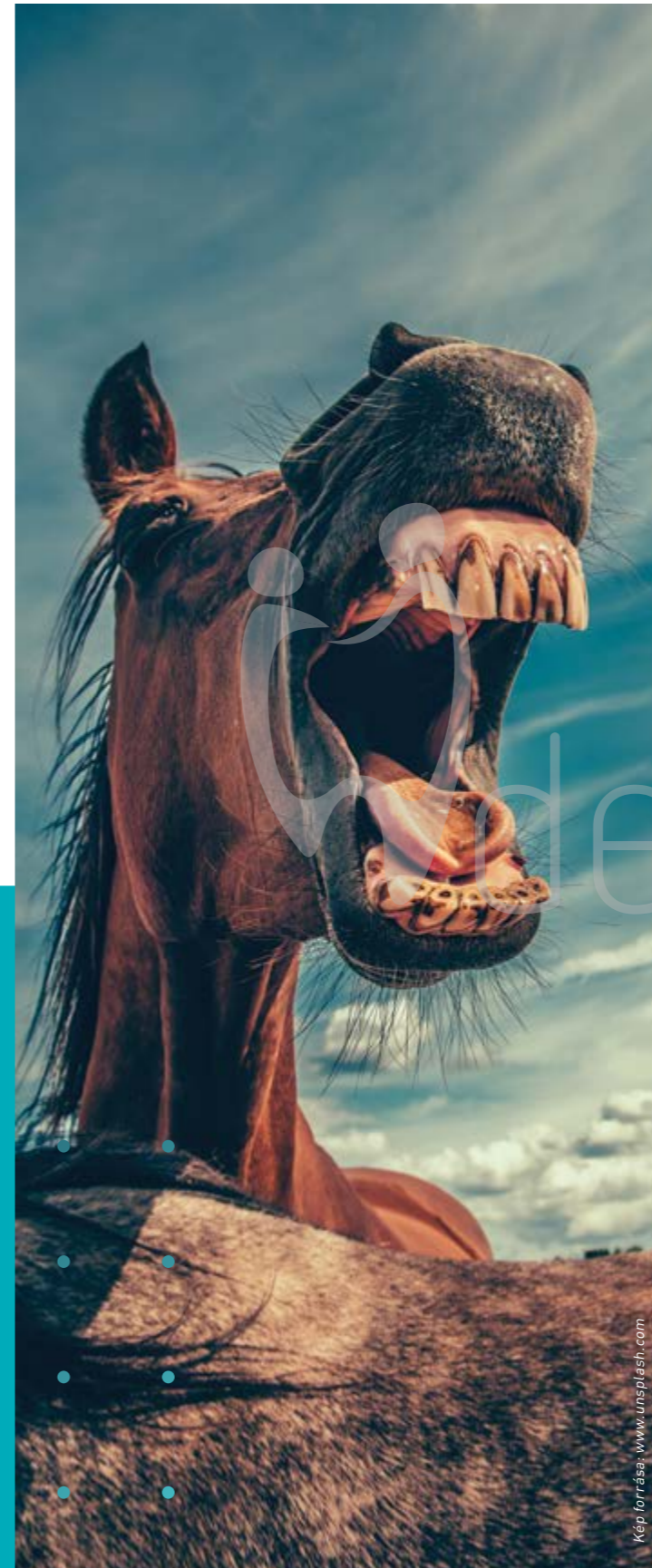
## HOGYAN TÁVOLÍTJUK EL A FOGKÖVET?

A fogkő-eltávolítást professzionális ultrahangos készülékkel végzik rendelőkben a dentálhigiénikusaink, illetve a fogorvosaink. Ez a készülék az ultrahangos rezgések révén „lepattintja” a fogkövet a fogakról anélkül, hogy bármiféle károsodást okozna. Mikor a fogkő-eltávolításra került, egy kifejezetten erre a célra kifejlesztett kefével végig polírozzuk a fogak felszínét, így létrehozva egy csillogóan sima felszínt, melyen a lepedék és a baktériumok nehezebben tapadnak meg. A kezelés után lehetősége van tanácsot kérni, a helyes szájpótlással, a fogselyem és fogközkefék használatával kapcsolatban.

## FÁJDALMAS EZ A BEAVATKOZÁS?

Most itt leírhatnám a közhelyes mondatokat, miszerint a fogkő-eltávolítás nem fájdalmas, sőt kellemes érzés. Én nem szeretnék közhelyekkel élni. Valóban nem gondolom, hogy fájdalmas beavatkozásról beszélünk, viszont bizonyos felületeken – alsó metszőfogak felszíne – kellemetlen lehet. Hozzáteszem, hogy ha félévente részt vesz ezen a kezelésen, sokkal gyorsabb a beavatkozás ideje, hisz kevesebb fogkő alakul ki. Természetesen igény szerint módunkban áll érzéstelenítő zselével, illetve érzéstelenítő injekcióval is segíteni a kezelés gördülékenységét.

**A fogkő-eltávolítás félévente 35-45 percet jelent az időnkéből, a fogaink életét azonban évekkel meghosszabbíthatja.**



Kép forrása: www.unsplash.com

# ALL-ON-4 KONCEPCIÓ

A 21. században sok forradalmi újítás jelent meg a fogorvoslásban, egyik ilyen újdonság az **All-on-4 koncepció**, ami a teljes állcsonthelyreállítás egyik lehetősége. Mára megkerülhetetlen megoldás a modern fogorvosi praxisokban.

A fogorvosi rendelők honlapjain sorra jelennek meg az írások erről a technológiáról, hiszen ez egy rendkívüli hatékonysággal bíró és egyben univerzális, szinte majdnem mindenkinél alkalmazható eljárás. A módszert Paulo Maló portugál professzor és csapata fejlesztette ki a '90-es években. A ma is alkalmazott protokoll a 2000-es években terjedt el. Lényege, hogy 4 db implantátumon csavaros rögzítéssel készítünk el egy teljes fogívet pótló protézist.

**Szöveg:** Dr. Boros József

## AZ ALL-ON-4 HATÉKONYSÁGA

A kezelés egyik fontos ismérve a hatékonyság, hiszen ezzel az eljárással egy állcsontba (alsó vagy felső) elég 4 db implantátumot behelyezni. Ez azért előnyös, mert így az implantátumok körüli szövetek hosszú távú stabilitása megőrizhető. Gondoljunk csak bele, hány implantátumpillért egyszerűbb tisztán tartani: 4-et, vagy 6-ot, esetleg 8-at? A kérdés önmagáért beszél. Ez a törekvés nagyon fontos, hiszen tudjuk, hogy az implantátumok körüli szövetek gyulladásmintesen tartása olykor nem könnyű feladat. A hatékonyságának másik fő oka, hogy az implantátumok azonnal terhelhetők, pár órával a beavatkozás után megoldott a fogpótlás.

## UNIVERZALITÁS

Az implantátumok behelyezéséhez nincs szükség extra csontmennyiségre, nem kell megelőző csontpótlás. Ezáltal szinte mindenkinél alkalmazhatjuk, legyen az egy régóta fogatlan állapot, vagy nemrég kialakult teljes foghiány. Ezt a tulajdonságot annak köszönhetjük, hogy nem átlagos méretű és pozíciójú implantátumokat használunk. Itt fontos megjegyezni, hogy az **All-on-4 csakis eredeti Nobel implantátumokkal**, közti elemekkel és **Cad-Cam technológiás fogpótlással** elkészített fogpótlást jelent.



A gyakran finánciális okokból használt alsó és középke-tegóriás implantátumok és a hozzá kapcsolódó öntött fém alapú fogpótlások alkalmazásával hasonlóan elkészített fogpótlás nem tekinthető **All-on-4 technikának**. Ezt egy gyakran említett hasonlattal magyarázhatjuk: városi közlekedésre elegendő egy átlagos autó, de ahhoz, hogy átszeljük Afrikát, egy speciális autóra van szükségünk. A **4 db döntött pozíciójú implantátumnak**, valamint a hozzá kapcsolódó fogtechnikai elemeknek rendkívüli megterhelésnek kell ellenállniuk.

## KINEK AJÁNLOM AZ ALL-ON-4 KONCEPCIÓT?

Azoknak, akik nem szeretik a teljes kivethető fogpótlás miatti kompromisszumokat, akik szeretnének egy magabiztos esztétikai és funkcionális eredményt biztosító megoldást a már kialakult vagy előreláthatóan elkerülhetetlen teljes fogatlan állapotukra.



## FOGORVOSLÁS AZ ÓKORI EGYIPTOMBAN

Gondolkodtak már azon, hogy mikor is kezdődhetett a fogászati kezelés? Mikor került sor az első fogtömésre? Mikor került sor az első foghúzásra? Nos, mint mindennek, ennek is megvan a maga történelme, és nem meglepő, hogy kezdetben minden fogászati probléma és kezelés sokkal nagyobb fájdalommal, kellemetlenséggel járt, mint napjainkban.

Az első fogorvos az írásos emlékek alapján Hesziré (Hesyr) lehetett, aki Egyiptomban, Dzsószer és talán Szehehet fáraók idején élt, i. e. 28-27. században. A sírjában talált leletek, fatáblák alapján fogorvosi tevékenységet végzett. Szükség is volt a munkájára, mert a fogproblémák már az időszámítás előtti 3. évezredtől megjelentek, ezt a foghíjas múmiák vizsgálatával lehet bizonyítani. A fog- és szájbetegségek először a gazdagabb rétegeket érintették, azonban később az egész lakosságra kiterjedtek, valószínűleg azért, mert nagyon kemény és rostos ételeket fogyasztottak.

A temetkezési helyeken megtalált papiruszokból az is kiderül, hogy alkalmazták a fogtömést és fogpótlást is. A tömés núbiai porral kevert mézből készült, míg a hiányzó fogak pótlásához aranyhuzalokat használtak, ezekkel rögzítették

a még többé-kevésbé ép fogakhoz a hiányzókat. És ami igazán meglepő, hogy esztétikai fogászatra is volt már igény, hiszen volt praktikájuk fogfehéritésre is. Dörzshatású port készítettek korallból, vörös achátból, habkőből és tojás héjából, amelyet illatos folyadékokkal vagy gyermekektől származó vizelettel keverték péppé.

Az egyértelműen kijelenthető, hogy a ma használt megoldások határozottan meggyőzőbbek, még akkor is, ha nem feltétlenül csak és kizárólag természetes alapanyagokból készülnek, és az aranyat is háttérbe szorítják a hétköznapokban. Nem beszélve arról, hogy a korszerű fájdalomcsillapítás megjelenésével a kezelési élmény is pozitív irányba mozdult el.

Forrás: wikipedia.hu, Mult-kor.hu, ranker.com



A KIADÁSÉRT A DENTRIP FOGÁSZATI KÖZPONT FELEL.

Felelős szerkesztő: Dr. Boros József

Főszerkesztő: Szokoli Bernadett

Tervezés és nyomdai előkészítés: Vida Veronika

Korrektúra: Mosolygó-Marján Erzsébet

Nyomdai munkák: Media Press '91 Kft.

2022. DENTRIP FOGÁSZATI KÖZPONT. MINDEN JOG FENNTARTVA!  
KERESKEDELMI FORGALOMBA NEM HOZHATÓ!

ELŐZETES

A Dentrip Magazin következő számából



KÉZ A KÉZBEN  
FOGÁSZAT  
ÉS VÁRANDÓSSÁG

TOVÁBBI CIKKEK

Implantátumtól a fogpótlásig



FOGÁPOLÁS  
GYERMEKKORBAN

Teljes fogatlanság



# 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](http://www.dentrip.hu)