

V. ÉVFOLYAM, 1. SZÁM
2026. Nyár

www.dentrip.hu



2026/01 NYÁR

Dentrip MAGAZIN

KIEMELT CIKK

INNOVÁCIÓ

A DENTRIP FOGORVOSI
KÖZPONTBAN

**MINI IMPLANTÁTUMOK
A FOGSZABÁLYOZÁSBAN**

A fogtechnikai kivitelezésről

ÉRDEKESSÉG

A mikrobiomok
szerepe

A DENTRIP FOGORVOSI KÖZPONT megkapta a NOBEL BIOCARE ARANY SZINTŰ MINŐSÍTÉSÉT



**Rendelőnkben az All-on-4
kezelést** a szakmai protokoll-
nak megfelelően alkalmazzuk

Országos szinten is
kiemelkedő esetszámmal
rendelkezünk



Eredeti, **Nobel Biocare**
komponenseket használunk



Kérdés esetén kollégáink szívesen
állnak rendelkezésére!

www.dentrip.hu
+ 36 30 226 8546

KÖSZÖNTŐ



TISZTELT PÁCIENSÜNK!

Tavaszi magazinunkat egy számunkra nagyon fontos hírrel kezdjük: fogorvosi központunk bővítése befejeződött. A felújítás hosszas folyamat volt, és több ütemben valósult meg. Először az alagsorban került kialakításra egy közösségi tér, amely tárgyalóként, ebédlőként, pihenőként is funkcionál. A következő ütemben a recepció átalakítását valósítottuk meg. Az utcáról belépve ma már egy tágas és korszerű fogadótérbe érkezhettek. Külön helyiség áll a treatment koordinátor rendelkezésére is, így a műtéti beavatkozások előtti egyeztetések is zárt térben, nyugodt körülmények között jöhetnek létre.

Az utolsó lépés pedig, hogy elkészült egy új műtő, amelyet részletesen is bemutattunk az első cikkünkben. Nagyon büszkék vagyunk a fejlesztésekre, hiszen így önök is egy modern, minden igényt kiszolgáló rendelőbe érkeznek, és a kollégák is professzionális szintéren dolgozhatnak.

Magazinunkban a központot érintő fejlesztések mellett olyan témákat hozunk önöknek, amelyekről eddig szinte alig esett szó. Olvashatnak az éber szedációról, bemutatjuk fogtechnikai együttműködő partnerünket. Esettanulmányunkban pedig ezúttal a fogszabályozás területéről hozunk egy példát.

Büszke vagyok arra, hogy ebben a lapszámban számos olyan területet érintünk, amelyek elsősorban partnereink munkájára alapoznak. Ez is bizonyítja, hogy szolgáltatási portfólióink sokszínű, csapatunk pedig számos olyan együttműködő partnerrel válik teljessé, akik saját szakterületükön már komoly referenciával bírnak.

Üdvözlettel a Dentrip Csapata nevében

dr. Boros József

szájsebész,

a Dentrip Fogorvosi Központ vezetője



2026/01



10. OLDAL
MINI IMPLANTÁTUMOK
A FOGSZABÁLYOZÁSBAN



21. OLDAL
BEMUTATKOZIK AZ INDENT
DIGITAL&CLASSIC



27. OLDAL
AZ ÉBER BÓDULAT

TOVÁBBI CIKKEK

5. oldal | Innováció a Dentrip Fogorvosi
Központban

8. oldal | A fogtömések jelene

16. oldal | Csapatunkról

18. oldal | Kávészünet – Ezek vagyunk mi...

25. oldal | A mikrobiomok szerepe

27. oldal | Az éber bódulat



INNÓVÁCIÓ A KÖZPONTBAN

A Dentrip alapítása óta fontos szempontnak tartjuk azt, hogy technológiailag és szakmailag is a legjobbat nyújtsuk pácienseinknek. Kollégáink rendszeresen vesznek részt nemzetközi továbbképzéseken, hogy a szakma legjobbjaitól tanulhassanak. De a szakmai fejlődés mellett elengedhetetlen az innováció az eszközök terén is.

Az elmúlt években „kinőttük” a rendelkezésre álló teret, így a bővítés elkerülhetetlen volt. Az átalakítás több ütemben zajlott: egyrészt az alagsorban orvosi pihenőt, közösségi teret alakítottunk ki, másrészt az öltözők, mosdók mellett egy korszerű tárgyaló is helyet kapott ahol, a heti rendszeres konzíliumot is tartjuk azóta, hiszen itt a teljes csapat kényelmesen elfér.



A megvalósult beruházásoknak köszönhetően – amit már a páciensek az elmúlt hónapokban láthattak – megújult a fogadótér. A pácienskoordinátorok mögött kialakítottunk egy kis tárgyalót, ahol a treatment koordinátorral nyugodt körülmények között tudnak egyeztetni a páciensek a beavatkozásokkal kapcsolatos folyamatokról, teendőkről, felmerülő kérdésekről.

Befejeződött az épület homlokzatának felújítása is, ami az új berendezések beépítése miatt, a bejárat áthelyezése miatt volt szükséges. Ami pedig a legfontosabb, hogy egy kezelővel, egy műtővel és egy pácienslábadozóval bővült a központ.

A kezelőben általános fogászati ellátásokat végzünk, csakúgy, mint az emeleti helyiségekben. Az új egység kapacitásbővítést eredményez, amire már egy ideje szükségünk volt, hiszen csapatunk is bővül.

A műtő pedig valóban csak és kizárólag műtőként funkcionál. Korábban az emeleten található 3-as kezelőt használtuk műtétekre. Bár az a helyiség is egy általános fogászati kezelőhöz képest kimondottan tágas volt, mégis azt tapasztaltuk, hogy a mai igényeknek már nem felel meg. Ebbe az új egységbe már csak műtétek zajlanak, kezelés, konzultáció egyáltalán nem. Így a baktériumflórák sem keverednek, teljesen steril zónát tudunk biztosítani. Bár eddig is jó eredményeink voltak, és a korábban használt kezelő is megfelelt minden elvárásnak, szakmai előírásnak, mi mégis fontosnak éreztük, hogy nagyobb figyelmet fordítsunk a professzionális körülményekre.

A folyamatosan bővülő gépparknak bőven van hely, illetve kényelmesen tud együtt dolgozni 5-6 ember. Nagyműtétek során ugyanis, az aneszteziológus csapattal együtt, ennyien szoktunk itt tartózkodni. A műtő berendezései ergonomikusak, kényelmi szempontból elsőosztályú. Ráadásul ezt a helyiséget olyan komoly kamerarendszerrel szereltük fel, ami lehetőséget biztosít arra, hogy az egész műtétet rögzítsük vagy éppen közvetítsük.



Jogosan merül fel a kérdés, hogy egyáltalán miért van erre szükség. Az egyik ok, hogy így tudunk kommunikálni a műtőn kívül lévő kollégákkal is. Utólag vissza tudjuk nézni, elemezni tudjuk a folyamatokat. A másik ok pedig, hogy mentorálási programot indítunk itt, a Dentríp Fogorvosi Központban. A program, amely a Full Arch Academy nevet viseli, olyan gyakorló fogorvosoknak szól, akik a teljes fogívrehabilitáció terén szeretnék tudásbővítést, gyakorlatot szerezni. A programot az hívta életre, hogy fontosnak tartjuk megszerzett rutinunkat, tudásunkat átadni annak érdekében, hogy hazánkban is minél magasabb szakmai színvonalon valósulhassanak meg a teljes fogívet érintő beavatkozások.

Ami azonban pácienseink számára sokkal fontosabb: a műtő mellett egy tágas lábadozó hely áll a frissen műtött betegek rendelkezésére. Ebben az izolált térben a műtétet követő időszakban tudnak pihenni egészen addig, míg az aneszteziológus csapat jóváhagyást nem ad arra, hogy biztonsággal távozhassanak.

A felújítás hosszú intervallumot ölelt fel, tudjuk, hogy olykor a páciensek kényelmének rovására is ment. Ezért külön köszönjük is türelmüket, megértésüket. A türelemért cserébe megújult, letisztult és professzionálisan kialakított környezetben várjuk Önöket.



A FOGTÖMÉSEK JELENE

Egészen ritkán foglalkozunk magazinunkban a fogtömés témakörével, pedig ez az egyik leggyakoribb kezelés a mi központunkban is. Ma már teljes mértékben rutineljárásnak számít, a korszerű fájdalomcsillapításnak köszönhetően pedig a legtöbb esetben fájdalommentes is. Írásunkban bemutatunk egy fotókkal dokumentált kezeléssorozatot és azt, hogy milyen lehetőségek rejlenek a kezelésben. A cikk elkészítésében dr. Heitz Kata, a Dentrip Fogorvosi Központ fogorvosa volt segítségünkre.

MI A FOGSZUVASODÁS?

A fogtömés a szuvas vagy sérült fogak helyreállításának leggyakoribb módja, amellyel megállítható a romlás és visszaadható a fog rágófunkciója. A fogszuvasodás nem más, mint a fog keményszöveteinek, vagyis a zománcnak a baktériumok okozta krónikus roncsolódása. Bizonyos mikroorganizmusok a táplálékkal bevitt cukrokat és egyéb szénhidrátokat lebontva savakat termelnek. Ezek a savak megtámadják a fogzománcot, és idővel kioldják belőle az ásványi anyagokat.

A folyamat különösen akkor gyorsul fel, ha valaki gyakran fogyaszt cukros ételeket vagy italokat, illetve, ha a fogakon lepedék – úgynevezett plakk – halmozódik fel, amely ideális környezetet biztosít a baktériumok számára. A savas hatás nemcsak az elfogyasztott cukor mennyiségétől, hanem annak gyakoriságától is függ: a gyakori nassolás folyamatos savas közeget tart fenn a szájbán, ami kedvez a szuvasodás kialakulásának. Kezdetben csupán apró, fehéres elszíneződés jelenik meg a fog felszínén, amely a zománc ásványianyag-vesztésére utal. Ha a folyamat tovább halad, a terület megbarnulhat, majd kialakul a köznyelvben „lyukas fognak” nevezett állapot. A fogszuvasodás fájdalmas gyulladást, végső esetben pedig fogvesztést is okozhat.

HOGYAN ELŐZHETŐ MEG?

Bár a válasz triviális, és biztosan senkit sem lep meg: rendszeres fogápolással megelőzhető. Mégis, ma Magyarországon, a fogszuvasodás népbetegség, és sajnos nem tapasztalható javuló tendencia. Éppen ezért központunkban is kiemelt figyelmet fordítunk arra, hogy dentálhigiénikusaink és fogorvosaink megfelelő tájékoztatás nyújtásának a fogápolás és a prevenció fontosságáról. A fogápolási rutint befolyásolják a fogak, az állkapocs anatómiai tulajdonságai és számos egyéni tényező. Éppen ezért fogászati kontroll alkalmával mindenképpen kérjen személyre szabott fogápolási tanácsot is.

A megelőzés kulcsa a megfelelő szájhygiénia és az életmódbeli szokások tudatos alakítása. A rendszeres, helyes technikával kivitelezett fogmosás fluoridtartalmú fogkrémmel alapvető fontosságú, mivel a fluorid segít megerősíteni a zománcot és ellenállóbbá teszi azt a savakkal szemben. Ugyanilyen lényeges a fogközök tisztítása fogselyemmel és fogköztisztító kefével, hiszen a szuvasodás gyakran a nehezen elérhető területeken indul meg. Az étrend szintén meghatározó: a cukros ételek és italok fogyasztásának csökkentése, valamint a nassolás ritkítása jelentősen mérsékelik a kockázatot. Emellett a rendszeres fogorvosi ellenőrzés lehetővé teszi a problémák korai felismerését, amikor a folyamat még visszafordítható.

A KEZELÉS MENETE

Bár itt a cikkben is a fogszuvasodás kapott eddig nagyobb hangsúlyt, tömésre akkor is szükség lehet, ha sérült fogat kell helyreállítani. A diagnózis felállítását követően helyi érzéstelenítéssel biztosítjuk a fájdalommentes kezelést. A tömés előtt szükséges a fog alapos tisztítása: a szuvas részek eltávolítása és az üreg fertőtlenítése. Ezt követően kerül a fogüregbe a fényre szilárduló kompozit tömés. Végül pedig a tömés magasságának ellenőrzése és a felület polírozása következik. A tömés maximálisan idomul a meglévő foghoz, felületét olyan pontosan ki lehet alakítani, hogy a páciens nem is érzi, hogy idegen anyag van a fogában. A felülete simább, így a tisztítás egyszerűbbé válik.

BEMUTATOTT ESET



TÖMŐANYAG

A modern fogászat nagy előrelépést tett a kompozit tömőanyagok folyamatos fejlődésével. Ezek az anyagok ma már nem csupán a régi, esztétikailag kifogásolható fémes tömések alternatívái, hanem összetett, tudományosan fejlesztett rendszerek, amelyek egyszerre szolgálják a funkcionalitást, a tartósságot és a természetes megjelenést. Egy egyszerűnek tűnő „fehér tömés” valójában több különböző komponens precízen megtervezett kombinációja.

A kompozit tömések egyik legérdekesebb tulajdonsága az, ahogyan a foghoz kapcsolódnak. A régi tömésekkel ellentétben ezek nem egyszerűen „kitöltik” az üreget, hanem szoros, több szinten működő kötést alakítanak ki a foganyaggal.

Kompozittal lehetőség van a természetes fog utánzására. A fogunk nem egyszínű, a belső dentin réteg mindig sötétebb, míg a külső áttetszőbb, fényesebb. A rétegzés lehetővé teszi, hogy különböző színű és fényáteresztő képességű anyagok kerüljenek egymásra, így a tömés beleolvad a környezetébe. Továbbá a rétegzéssel a rágófelszín precíz kialakítása is lehetővé válik. A precizitásnak esztétikai szempontból kiemelten nagy szerepe van a frontfogak esetében.

GYAKRAN FELMERÜLŐ KÉRDÉSEK

Van néhány kérdés, amely mindig felmerül a fogtömés elvégzését követően, ezeket itt összegezzük, természetesen a válaszokkal együtt:

Mikor lehet enni a beavatkozás után leghamarabb?

A tömés szempontjából bármikor lehetne, ugyanis a kompozit anyag fényre keményedik, így a kezelést követően már nem változik. Azonban az érzéstelenítő hatásának elmúlását követően, tehát kb. 2-3 óra múlva javasolt csak étkezni, mert így elkerülhető az ajkak vagy a nyelv elharapása. Azt szoktuk javasolni, hogy a páciens ne üres gyomorral érkezzen a kezelésre, így aztán az éhségérzet elkerülhető.

Meddig tart a kezelés?

A fog állapotától függően 30-60 percet vesz igénybe.

Mekkora fájdalommal jár?

Ha nincs akut gyulladás, akkor csupán az érzéstelenítő injekcióval járó kellemetlenséget kell kibírni, a kezelés további része fájdalommentes. Szinte hihetetlen, de volt már páciens, aki a fogtömés közben elaludt.

Mennyire tartós a tömés?

Az esztétikus tömések élettartama 5-15 év. Függ a szájhygiénától, rágási szokásoktól és egyéb élettani funkcióktól. Az élettartam növelhető tudatos fogápolással és rendszeres fogászati szűréssel.

Kell-e cserélni a tömést?

A tömést akkor javasolt cserélni, ha alatta újabb szuvasodás indul el, vagy letörik belőle egy darab. Érdemes fél évente kontrollvizsgálaton részt venni, ahol a fogorvos ellenőrzi a tömés széleit.

MINI IMPLANTÁTUMOK A FOGSZABÁLYOZÁSBAN

FOGSZABÁLYOZÁS

A mini implantátumok (vagy mini csavarok) használata a fogszabályozásban nem újkeletű dolog, hazánkban azonban az elmúlt 4-5 évben vált elterjedtté. Tapasztalatunk szerint a páciensek körében ez az eszköz először rémületet váltak, pedig használatukkal gyakran lerövidíthető a fogszabályozás folyamata, elkerülhető a foghúzás vagy az állcsontműtét.

Cikkünk elkészítésében Dr. Visnyai Krisztina fogszabályozó szakorvos volt segítségünkre. Azt foglaltuk össze, hogy miért és mikor érdemes használni a fogszabályozásban ezt a megoldást: milyen előnyökre jár, és hogyan befolyásolja a végeredményt.

Kezelőorvos: dr. Visnyai Krisztina, fogszabályozó szakorvos



MI IS A MINI IMPLANTÁTUM?

A mini implantátum lényegében a fogszabályozás folyamatában egy ideiglenes segédeszköz, amely horgonylati (fix) pontként szolgál a fogak mozgatása során. Ezek az egészen apró, titánból készült csavarok lehetővé teszik, hogy a fogakat irányítottabban és hatékonyabban lehessen mobilizálni. A fix pontok révén pontosabban kontrollálható a fogak mozgása. A kezelés során speciálisan megmunkált, 1,5 – 2,5 mm átmérőjű, és jellemzően 6-12 mm hosszú

minicsavrokat helyezünk az állcsontba. A csavar feje az íny szintje fölé emelkedik, így a gumik, láncok, fogszabályozós ívek és egyéb rögzítőeszközök könnyen hozzáilleszthetők. A behelyezésüket követően – speciális anyaguknak köszönhetően – nem épülnek be a csontba, így a kezelés végeztével könnyedén eltávolíthatók.

FOGSZABÁLYOZÁS

FONTOS!

A mini implantátumok nem keverendők össze a hagyományos implantátumokkal. Míg a mini implantátumokat ideiglenesen, a fogak mozgatásához használjuk, addig a fogpótló implantátumok hiányzó fogak tartós pótlására szolgálnak.

IJESZTŐ, MÉGIS KÍMÉLETES

Első hallásra igen ijesztőnek tűnik az a tény, hogy egy csavar (még ha egészen apró méretű is) kerül az állcsontba. Itt azonban a hangsúly a „mini” jelzőn van, hiszen valóban egészen kicsi méretű csavarokról van szó. A behelyezésük is sokkal egyszerűbb, mint a hagyományos implantátumoknak: helyi érzéstelenítés mellett, fájdalommentesen történik. Az implantátum(ok) helyét CBCT röntgen alapján határozzuk meg, általában a fogak közé vagy a fogak fölé, a szájpadsímba, a csontba kerül(nek).

Ami pedig a legfontosabb: a mini implantátumok használatával foghúzást és állcsontműtétet is el lehet kerülni.

A mini implantátumok stabil rögzítési pontot jelentenek, ami gyorsabb és pontosabb fogmozgást eredményezhet. Emellett bonyolultabb fogszabályozási problémák (torlódás, harapási rendellenesség) esetén is hatékony kezelési módot biztosítanak.

A fogszabályozásban használatukkal gyorsabbá és hatékonyabbá tehető egy-egy kezelés. Éppen ezért nagyon fontosnak tartjuk azt, hogy minél többet beszéljünk róla, és felhívjuk a figyelmet arra a tényre, hogy alkalmazásuk nagyon sok esetben komoly előnnyel, kevesebb fájdalommal és gyorsabb kezelési idővel jár.

Amennyiben szeretne többet tudni a legmodernebb eszközökkel történő fogszabályozás lehetőségéről, kérjen konzultációs időpontot fogorvosi központunkba!



KIINDULÁSI ÁLLAPOT, SZÜK FELSŐ FOGÍV, KIZÁRÓDOTT FELSŐ SZEMFOGAK



FELSŐ ÁLLCSONT A HIBRID HYRAXSZAL TÖRTÉNŐ TÁGTÁS UTÁN

I. ESETBEMUTATÁS

A mini - implantátumokat egyre gyakrabban használjuk a fogszabályozás folyamatában. Most is több olyan kezelés van folyamatban központunkban, ahol ezt a megoldást választottuk. Ezek közül az egyik egy 14 éves páciens, akinek a fogak torlódása és a transzverzális szűkület miatt a felső állcsont tágitása szükséges. Fogszabályozásnál vannak "időablakos" kezelések. Vagyis van az az optimális időpont, amikor a legrövidebb idő alatt, a lehető legkevesebb kellemetlenséggel és viszonylag egyszerű készülékkel valósítható meg a folyamat. 14 éves korban például a felső állcsont tágitása már nem olyan könnyen kivitelezhető, mert a csontosodás folyamata befejeződött. Éppen ezért, bár ez furcsán hangzik, mégis egy 14 éves páciens „korosnak” számít, csak a fogakon rögzülő készülékkel a kívánt eredmény már nem valósítható meg. Ezért van szükség arra, hogy mini - implantátumok segítségével végezzük el a kezelést.

Jelen esetünkben a szápadlásba került két csavar, amelyek segítségével megtámasztásra és elhorgonyzásra kerül a készülék. A megtámasztásban a csavarokon kívül az első nagyírlő fogak is részt vesznek (2. kép). A mini - implantátumok megfelelő helyének és méretének kiválasztásához, a készülék egyéni kialakításának megtervezéséhez szükség van egy digitális állcsont szkennelésre, CBCT felvételre (3D-s képalkotó eljárás) és fotósorozatra. A digitális adatgyűjtést követően történik meg a csavarok pozícióinak meghatározása és rögzítése. Ezeknek a behelyezéséhez minden esetben egy műtéti sablont használunk, így a lehető legpontosabb lesz a végeredmény.

Eközben a digitális anyagok/fájlok segítségével a fogtechnikai laborban lézerszinterezéssel készül el a fogszabályozó készülék. A lézerszinterezés egy réteges építési eljárás, vagyis 3D-s nyomtatás, amelynek során lézersugár olvasztja össze pontról pontra az előre megtervezett dizájn alapján a fémrészecskéket. Az eljárásnak köszönhetően egy stabil, minden pontján erős és tartós váz épül. Ezt rögzítjük hozzá a mini - implantátumokhoz. (A rögzítést követően újra készítünk digitális lenyomatot, így még egyszer ellenőrizni tudjuk a mini implantátumok helyzetét. Illetve a felvétel segít abban, hogy a kiindulási pontot rögzítsük, amihez képest látni fogjuk a folyamatos változást.)

A kiértékelés folyamán pontosan kiszámítható, hogy a készülék aktív használatára (a szűkület mértékének, így a szükséges tágitás mértékének megfelelően) hány napon/ héten keresztül lesz szükség. Mivel minden egyes folyamat (a csontosodás mértéke, és a fellépő ellenállás mértéke ennek megfelelően az aktiválás alatt) és kezelés egyedi, így az aktív fázisban rendszeres kontroll szükséges 1-2 hetente, hogy a változást nyomon tudjuk követni.



FELSŐ ÁLLCSONT DIGITÁLIS LENYOMATA A KÉSZÜLÉK 3D-S TEVEZÉSÉHEZ



FELSŐ ÁLLCSONT OKKLUZÁLISAN A HIBRID HYRAXSZAL TÖRTÉNŐ TÁGITÁS UTÁN



FELSŐ ÁLLCSONT TÁGITÁSI UTÁN, MÁR A MULTIBOND RÖGZÍTETT KÉSZÜLÉKKEL

RAGASZKODJUNK A TEJFOGAKHOZ

Az apró fogak óriási szerepe a harmonikus mosoly kialakulásában

Képek: Horváth Emma vagy Ruff Bogi

A tejfogaknak nagyon fontos szerepük van a maradófogak szempontjából: helyfenntartó funkciót töltenek be. Amennyiben idő előtt veszíti el a gyermek a tejfogakat, fennáll annak a veszélye, hogy a maradófogak nem a megfelelő helyen törnek elő. Éppen ezért a tejfogak rendszeres ellenőrzése nélkülözhetetlen. Bármilyen rendellenesség esetén pedig orvosolni kell a problémát, hogy a tejfogak helyfenntartó funkciója megmaradjon. Amennyiben a gyermek hamarabb veszíti el a tejfogakat, a rendelkezésre álló hely beszűkül. A fogív hossza lecsökkenhet, így aztán torlódás alakul ki, a fogak egymás hegyén - hátán törnek elő. Egyszerű lenne ilyenkor a felesleges fogakat kihúzni, de nem ez nyújt valódi megoldást, hiszen a legtöbb esetben ez nem opció.

II. ESETBEMUTATÁS

Az egyik folyamatban lévő kezelésnél is az egyik alaproblémát az okozta, hogy a szuvas tejfogakat eltávolították, pedig a tömést is lehetett volna választani. Számos kolléga vallja azt, hogy tejfogot nem lehet, nem érdemes betömni, pedig ez nem igaz.

Az idő előtti tejfog eltávolítás miatt az egyik oldalon a marandó szemfog helye teljesen beszűkült. Ezért kellett mini-implantátumon rögzülő disztalizáló készüléket alkalmazni. A disztalizáló készülék segítségével lehetőség van a fogak hátrafelé történő mozgatására. A készülék segítségével négy hónap alatt visszanyertük a maradó szemfog számára a helyet. Ezt követően pedig „csak” várni kellett, hogy a természet végezze a dolgát, vagyis a szemfog előtörjön. Bár a tejfogakat idő előtt távolították el, a fogszabályozási folyamat időben megkezdődött, így végül az összes maradófog a megfelelő helyre került.



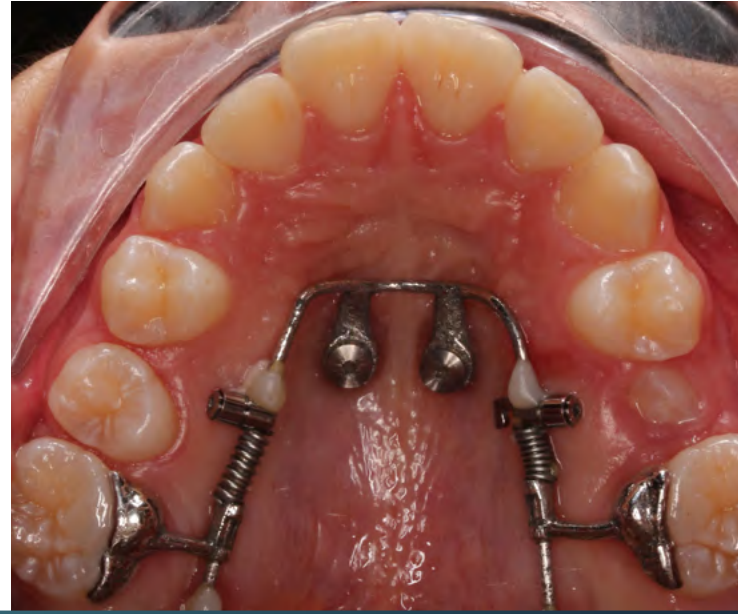
A FELSŐ ÁLLCSONTON A DISZTALIZÁLÓ KÉSZÜLÉKKEL TÖRTÉNŐ HELYTEREMTÉS UTÁN A MARADÓ SZEMFOG ELŐTÖRÉSE A FOGÍVBÉ

ESETTANULMÁNY

KEZELÉS MEGKEZDÉSEKOR A FELSŐ ÁLLCSONT OKKLÚZIÓS FOTÓJA



DISZTALIZÁLÓ KÉSZÜLÉKKEL TÖRTÉNŐ KEZELÉST KÖVETŐEN A FELSŐ ÁLLCSONT OKKLÚZIÓS FOTÓJA



Meglepő, de az Amerikai Gyermekfogorvosok Szövetsége azt vallja, hogy már egy éves korban érdemes fogászati kontrollra vinni a gyermeket. Azért ez enyhe túlzás, de természetesen kárt nem teszünk vele. Tapasztalatom szerint az általános fogászati vizsgálatra óvodáskorban érdemes már a gyerekeket elvinni - remélhetőleg itt még csak fájdalom- és zökkenőmentes vizsgálatra van szükség. A gyerkőcöknek így könnyebb, és stresszmentesebb megismerni a rendelői környezetet. Fogszabályozási szűrővizsgálat az iskolakezdés környékén javasolt - panorámaröntgen felvétellel -, ami jól megmutatja a tejfogak és a maradófogak helyzetét, választ adva arra a kérdésre, hogy szükséges-e bármilyen fogszabályozással kapcsolatos kezelés.

Szülőktől gyakran hallom, hogy megvárták a fogászati kontrollal azt, amíg a gyermeknek előtör az összes maradandó foga. Sajnos ez egy rossz gyakorlat, tévhit. A fogszabályozást már a maradó fogak előtörése előtt is meg lehet kezdeni, természetesen akkor, ha szükséges. Vannak ugyanis úgynevezett időablakos kezelések, amelyeket meghatározott időintervallumon belül lehet hatékonyan elvégezni. Később is van megoldás, de az idő előrehaladtával a kezelés komplexebb, hosszadalmasabb és kellemetlenebb is lehet. Nem beszélve az anyagi vonzatról.

III. ESETBEMUTATÁS

És hogy mennyire fontos az időtényező, azt az alábbi eset is nagyon jól példázza. 11 éves páciensemnek felső állcsont-tágításra volt szüksége, hasonlóan az első esethez. Az állcsont tágításához hybrid hyrax készüléket választottam.

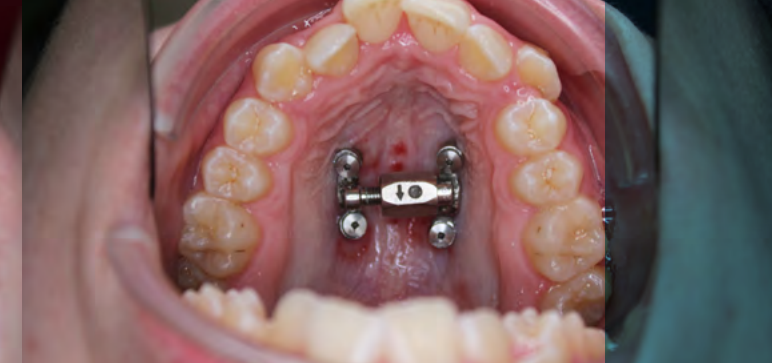
Képek mappája neve: Takács Dóri



KIINDULÁSI FELSŐ ÁLLCSONT, OKKLÚZIÁLIS FOTÓ



KIEGÉSZÍTVE 4 CSAVARRA TOVÁBBI TÁGÍTÁSHOZ- QUAD EXPANDER



NÉGY CSAVARRAL TÖRTÉNŐ MEGTÁGÍTÁS UTÁN

ESETTANULMÁNY

MI IS AZ A HYBRID HYRAX KÉSZÜLÉK?

A hyrax készülék célja a felső állcsont tágítása. Akkor használjuk, ha a felső állcsont mérete túl szűk. A páciens életkorának, és fogazati állapotának megfelelően többféle dizájnban elkészülhet [Van olyan változata, amely csak a fogakon rögzül, és van olyan, amely már a szápadlás csontjában is rögzítésre kerül, fogsabályozási minimplantátumokkal. A különböző hyrax készülékekben közös, hogy középen, a szápadláson egy csavar található benne. A csavar segítségével történik a tágítás. A kezelés általában pár hétig tart, a készülék utána aktiválás nélkül még a szájbán marad, hogy az elért eredményt stabilizáljuk.

Ebben az esetben egy olyan készüléket használtunk, amely 2 minimplantátummal rögzül a szápadláson, és az oldalsó nagyőrlő fogakon megtámaszkodik. Ennek a készüléknek az az előnye, hogy a tágítás nagyobb mértékben fog a csontok szintjén bekövetkezni, és a fogak dőlése is kisebb lesz. Ezt hívjuk hybrid hyrax készüléknek.

Azért is esett erre a készülékre a választásom, mert a páciensem két hatos nagyőrlő foga nagyon mélyen szuvas volt. A fogszabályozó kezelés előtt konzerváló fogászati kezelésen esett át a páciens, a töméseket csak alábéleléssel és gyógytöméssel lehetett megvalósítani. Ilyenkor azonban fennáll annak a veszélye, hogy a csak a fogakon rögzülő hyrax készülék esetén a túlterhelés miatt elhal a tömött fog. Így a hybrid hyrax készülék kellően kíméletes lehetett volna.

Azonban a tágítási folyamat megállt még a végeredmény elérése előtt. Ennek pedig az volt az oka, hogy a páciens életkora nem volt összhangban a csontozati érettséggel. A felső állcsont, az arc- és agykoponya közti varratok annyira elcsontosodtak, hogy a 2 minicsavarra rögzülő készülék nem vezetett eredményre. Így a hybrid hylax készülék lecserélésre került egy olyan tágító rendszerre, amely már négy csavarral rögzül a szápadláshoz.

Bár a kezelés halad előre, és a végeredmény vélhetően megfelelő lesz, mégis a teljes folyamat elkerülhető lett volna egy időben elvégzett fogszabályozási szűrővizsgálattal. A kezelés nem maradt volna el, de sokkal egyszerűbb készülék típussal, és rövidebb idő alatt megoldható lett volna.

CSAPATBAN DOLGOZUNK!

A csapatmunka kiemelkedően fontos számunkra, éppen ezért a Dentrip Fogorvosi 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 FOGORVOSI KÖZPONT CSAPATÁT!

SZÁJSEBÉSZ, A DENTRIP FOGORVOSI KÖZPONT VEZETŐJE

ORVOSOK



dr. Boros József



dr. Osztrogonác Péter



dr. Szűcs Ilona



dr. Geiszelhardt Mátyás



dr. Horváth Ágnes



dr. Horváth Ferenc Soma



dr. Mezei Zita



dr. Visnyai Krisztina

FOGTECHNIKUSOK



dr. Heitz Katalin



Szekeres László
inDent Digital&Classic
szakmai vezető



Áreldt Attila
inDent Digital&Classic
laborvezető



Pálmai Gergő
DesignDent Kft.
laborvezető

VEZETŐASSZISZTENS DENTÁLHIGIÉNIKUS



Guttman Adrienn



Szigetközi Réka



Nagy-Téglás Beáta



Szokolikné Sarus
Ágnes

DENTÁLHIGIÉNIKUSOK

FOGÁSZATI ASSZISZTENSEK



Besszer Dominika



Borsodi Daniella



Bomba Orsolya



Bátki Edina

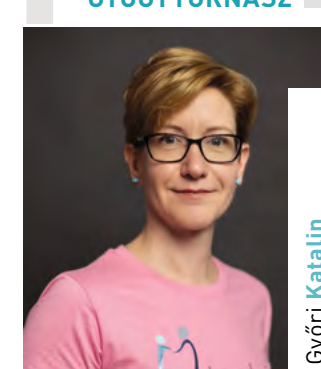
ANESZTEZIOLÓGUS ASSZISZTENS



Halmágyi Júlia



Baranyai Szilvia



Győri Katalin

GYÓGYTORNÁSZ

OFFICE MANAGER



Polányi Ágnes Viktória



Varga Livia



Kiss Judit

PÁCIENSKOORDINÁTOROK

TREATMENT KOORDINÁTOR



Németh Tünde

KÁVÉSZÜNET

EGY IGAZI KÁVÉIMÁDÓ A KÁVÉSZÜNETBEN – DR. HORVÁTH FERENC SOMA FOGORVOS

Dr Horváth Ferenc Soma 2019-ben pályakezdőként került a fogorvosi központba, mára csapatunk egyik meghatározó tagjává vált. A fogpótlás és a konzerváló fogászat a fő területe, azonban a dentoalveoláris sebészet felé szeretne fordulni. Pályája kezdetéről, a jelen kihívásairól és persze jövőbeli terveiről is beszélgettünk.

KEZDJÜK A LEGELEJÉN! MÁR ÓVODÁS KORODBAN TUDTAD, HOGY FOGORVOS SZERETNÉL LENNI?

Nem, azért ez nem ilyen hamar dőlt el. Családomban több orvos is van, így mindig is vonzott ez a pálya. A gimnáziumban döntöttem el, hogy a fogászat érdekel leginkább, akkorra tudtam biztosan, hogy ez az irány érdekel leginkább.

HOGYAN KERÜLTÉL A DENTRIPHEZ?

Utolsó éves egyetemista voltam, amikor Boros doktor mondta, hogy ha végzek, akkor szívesen lát a csapatban. Meglepődtem, hiszen nem gondoltam volna, hogy pályakezdőként már itt lehetek. Nagy lehetőség volt számomra, hogy olyan magánintézményben kezdek a pályafutásomat, ahol számos szakterületet megismerhetek, ráadásul komoly technikai háttér is a rendelkezésemre áll. Minden segítséget megkaptam ahhoz, hogy megfelelő rutint szerezzek. Fontosnak éreztem, hogy a gyakorlatban is elsajátíthassam az alapokat, amelyek szerintem nélkülözhetetlenek ahhoz, hogy aztán szakmailag is tovább léphessek. Jelenleg a legtöbb feladatom a konzerváló fogászathoz és fogpótláshoz kötődik. Azonban vannak terveim a jövőre nézve, és úgy tűnik, hogy ahhoz is megkapok minden szakmai támogatást.

MESÉLSZ EZEKRŐL A TERVEKRŐL IS?

Persze! Az elmúlt évek tapasztalatai, a szakmára való rálátás azt eredményezte nálam, hogy egyre inkább érdekel a dentoalveoláris sebészet területe. A jövőben tehát sokkal nagyobb hangsúlyt szeretnék fektetni a szájsebészetre. De ez még egy picit távolabbi.



MOST MI JELENTI A LEGNAGYOBB KIHÍVÁST SZÁMODRA?

Az első két évben még a napi rutinfeladatok is komoly kihívást, tervezést, átgondolást jelentettek. Ma már magabiztosnak érzem magam, ráadásul a szakmaiságon túl sokat fejlődtem a páciensekkel való kommunikációban is. Kezdetben ez nehézséget okozott számomra. Inkább befelé forduló típus vagyok, de ezen a területen elengedhetetlen a kapcsolódás. Egy hullámhosszra kell kerülnünk ahhoz, hogy a megfelelő bizalmat ki tudjam építeni és ehhez olykor csak néhány perc áll rendelkezésemre. Az elején gyakran futottam abba a hibába, hogy bár nem szívesen beszéltem, mégis minden apró, részletes információt a páciensre zúdítottam, olykor szakzsargonral tűzdelve. Úgy érzem, hogy mára megtaláltam ebben is az egyensúlyt, ezt pedig abból gondolom, hogy mind gyakrabban kapok visszajelzést arra vonatkozóan, hogy átláthatóan magyarázom el a folyamatot. Számomra ez siker.

MI AZ, AMIT NAGYON SZERETSZ A MUNKÁDBAN?

A digitalizáció mind nagyobb teret nyer a fogászatban. Ezzel teljesen átstrukturálódik a munkánk, és nekem ez az új irány nagyon tetszik. Amikor egyetemre jártam, a digitalizációról szinte nem is tanultunk, vagy ha volt is róla szó, a gyakorlatban nem alkalmaztuk, hiszen a technológia limitált volt. Így a képzésünk sokkal jobban kötődött a hagyományos irányvonalhoz. Az elmúlt öt évben azonban – mint ahogyan az élet más területein is – forradalmi újítások jelentek meg. Ha valaki követi ezt a trendet, akkor szakmailag is komoly fejlődésen mehet keresztül és nekem ez fontos. Olyan problémákra van megoldás a digitalizáció révén, amelyekről korábban nem is mertünk volna álmodni. Ráadásul itt, a Dentríp-nél abszolút nyitottan áll ehhez hozzá mindenki.





SOKAT BESZÉLTÜNK A SZAKMÁRÓL, ZÁRÁSUL EGY KICSIT MESÉLJ MAGADRÓL, MINT MAGÁ-NEMBERRŐL!

Tatai vagyok, itt is születtem, és most is itt lakom a családom-mal: feleségemmel és a két és fél éves kislányommal. Mivel még kicsi a gyermekünk, ez nagyban meghatározza a hétköz-napok és persze a szabadidő ritmusát is. Szeretünk kirándul-ni, utazni. Emellett fontos számomra a mozgás, amikor csak tehetem bicóval jövök dolgozni. Rendszeresen futok, most egy terepmaratonra készülök. Ez új kihívás, mert terepen még nem futottam ilyen hosszú távot.

Illetve akik ismernek, tudják, hogy nagyon szeretem a jó minő-ségű, jól elkészített kávé. A reggelem fontos része, hogy el-készüljön az a kávé, ami aztán egész napra energiával tölt fel. Ilyenkor csak erre koncentrálok, egy kis relaxáció számomra, mielőtt indul a nap. A kávé mellett pedig sörrajongó is vagyok. A minőség itt is kiemelt szerepet játszik. Szívesen kóstolok meg kisebb műhelyekben készülő söröket, de a cseh klasszikusok is a kedvenceim közé tartoznak. Nagyon távoli tervem, hogy majd én is főzzek saját sört. Addig még hosszú az út és biztos, hogy több szabadidőre is szükségem lesz hozzá.

Az újításoknak köszönhetően természetesen a fogpótlás fo-lyamata is változott. Ebből a páciens annyit vesz észre, hogy csökken a kezelési idő. Kevesebbszer kell konzultációra jön-ni, ami kényelmesebb folyamatot eredményez. A háttérben nem rövidült le a munka, inkább átalakult. Ami korábban ki-zárólag fogtechnikusi feladat volt, annak egy része már itt, a rendelőben elkészül. Mások lettek a kapcsolódási pontok és természetesen már a mintavétel, adatgyűjtés folyamata is más, ami a páciens számára is előnyös. Például ma már a ha-gyományos gipszminták háttérbe szorultak, helyette digitális lenyomatot veszünk. Azon túl, hogy így könnyebb a tervezés, a páciensnek is kevésbé kellemetlen a procedura.

INDENT

DIGITAL & CLASSIC

A teljes fogívrehabilitációs folyamatnak szerves része a fog-technikai tervezés és kivitelezés. A Dentrip Fogorvosi Központ ezeknek a munkáknak a jelentős részét az inDent Digital&Clas-sic laborral együttműködve valósítja meg. Cikkünkben bemu-tatjuk a labort, amelyet Szekeres László és Árelt Attila vezet. Mindketten fogtechnikusként kezdték pályafutásukat, mára a szakma mestereivé váltak és fontosnak tekintik, hogy lépést tartsanak azzal a szektorral, ami szinte napról napra új megol-dásokkal rukkol elő.



AZ INDENTRŐL

Az inDent Digital&Classic 2016 decemberében alakult. Mindkét alapító korábban is a szakmában dolgozott, az akkori munkahelyükön ismerték meg egymást. Egy fo-gászati hirdetési oldallal indult közös projektjük, majd mikor kiépítették a megfele-lő kapcsolatokat, megkezdődhetett a tényleges szakmai munka. Lényegében ter-mékről termékre építették fel a céget. Kezdetben csak cirkóniumvázakat terveztek és gyártottak, azután ahogy bővült a csapat, megnőtt a szolgáltatásuk palettája is.

Később bejöttek az egyéb fémmentes, kompozit és préskerámia megoldások, majd a technológia fejlődésével szinte minden más szolgáltatás is, ami a mai fogásza-ti központok számára nélkülözhetetlen. Ma már a digitális tervezéshez a legmo-dernebb CAD rendszereket, gyártáshoz pedig 3D nyomtatást és CNC technológi-át használnak. Továbbra is fontos szerep jut a kézműves precizitásnak, hiszen az igazán egyedi, valóságghű fogpótlásnál sokszor szükség van a kézi utómunkára. Az évtizedes múlt alatt az öt kezdő termékből ma már száz feletti termékpalettát kí-nálnak együttműködő partnereik számára.



A végleges fogpótlás elkészítése előtt a páciens ideiglenes fogpótlást kap. Ezt általában fél évig kell viselnie. A fél éves intervallum alatt, a konzultációk során, a fogorvosok folyamatosan ellenőrzik a fogpótlás állapotát, helyzetét. Fotókat, digitális felvételeket készítenek, amelyek további segítséget nyújtanak ahhoz, hogy a végleges eredmény tökéletes legyen.

A páciensek számára egyszerűbb lett a folyamat, hiszen a digitalizációnak köszönhetően a tervezéssel járó hulladék is csökkent, az azonnaliság és a tértől, időtől való függetlenség nagyszerűen érvényesül. A tervezési munka mégsem egyszerűbb lett, hanem sokkal részletgazdagabb és pontosabb, hiszen ebben a szakaszban sokkal több információval lehet már dolgozni, mint pár évvel korábban.



„Partnereink számára több, mint egy évtizede biztosítunk precíz, megbízható szolgáltatást, legyen szó néhány tagról vagy a komplexebb implantológiai esetről. Szinte minden fogászati implantátumtípussal dolgoztunk már, a Nobel Biocare-nek pedig hivatalos magyarországi laborpartner vagyunk. Így kerültünk kapcsolatba a Dentrip Fogászati Központtal is. Valamennyi munkához stratégiai partnerként állunk hozzá: nem csak elkészítjük a tagokat, hanem előre gondolkodunk, tervezünk, optimalizálunk.”

– Szekeres László, ügyvezető

GIPSZLENYOMATTÓL A DIGITÁLIS MINTAVÉTELIG

Az elmúlt tíz évben hatalmas technológiai váltás ment végbe ezen a szakterületen is. Még pár éve teljesen természetes volt a gipszlenyomat, ma már elsősorban digitális adatok alapján dolgoznak a fogtechnikusok is. Ez pontos, jól tervezhető fogpótlást eredményez, és az együttműködési lehetőségeket is jelentősen megkönnyíti, hiszen a digitális információk továbbítása csak néhány kattintásba kerül. Ezért van lehetőség arra, hogy országszerte szinte bármelyik fogorvosi központtal, klinikával könnyedén megvalósuljon a közös munka.

A változásoknak köszönhetően a páciensnek jóval kevesebb időt kell a fogorvosi székben töltenie, kevesebb próbára van szükség, és sokszor szinte korrigálás nélkül el tud készülni a fogpótlás. Ráadásul a 3D nyomtatással már arra is képes a technika, hogy akár a műtét napján ideiglenes pótlást kapjon a páciens. De ha a gyógyulási folyamat miatt erre nincs lehetőség, akkor is minimálisra, néhány napra csökken az az időszak, amíg elkészül a fogpótlás.



Minden megbízás konzultációval indul, amely során egyeztetésre kerül a páciens egyedi igénye, az esztétika és a funkció. A hatalmas adathalmaznak köszönhetően jól nyomon követhető a páciens eredeti fogazata, harapása, arc karaktere, személyiségjegyei. A tervezés egy-egy fázisába pedig őt is be tudjuk vonni, hiszen bizonyos paramétereket az ő elképzelése is befolyásolhat. A végleges mosoly mindig egy közös együttműködés eredménye.

Az inDent prémium alapanyagokkal dolgozik, munkájuk során követik és bátran alkalmazzák a technológiai innovációkat. A labor csapata szinte állandó, stabil, így az egyéni fejlődés is a közös tudás részévé válik. A mesterséges intelligencia természetesen ezen a területen is jelen van, az adatok értékelésében, gyűjtésében, összegzésében növeli a hatékonyságot. Ettől függetlenül a tervezés jelentős része továbbra is a szakemberek kezében marad. A jövőben már nem csak látványterveket, hanem látványvideókat is szeretnénk készíteni, így a páciens már a kezdeti fázisban is láthatja, hogy mire számíthat.



AZ ALAPÍTÓKRÓL

Szekeres László, szakmai vezető, fogtechnikus mester 2002-ben végzett a pécsi fogtechnikus iskolában. Kétéves németországi kiküldetése során tett szert teljes körű fogtechnikai tudásra. 8 éven keresztül volt felelős Magyarország egyik nagyhírű exportlaborjáért.

Áreldt Attila laborvezető, 2007-ben végzett fogtechnikusként Budapesten. 2009 óta kizárólag CAD/CAM technológiával foglalkozik. Széles látókörrrel rendelkezik az implantátumos fogpótlások tervezésében és gyártásában.

AZ INDENT ÉS A DENTRIP

A két csapat együttműködése az elmúlt időszakban lett intenzívebb. Fogászati központunk már két alkalommal is elnyerte a Nobel Biocare elismerését, az inDent pedig hivatalos laborpartnere a professzionális, világszerte piacvezető implantátumokat gyártó svájci-svéd eredetű cégnek. Így nem volt véletlenszerű a találkozás. A kezelőorvos, a fogtechnikus és az asszisztens háttérben való szoros kooperációja nélkülözhetetlen ahhoz, hogy egy olyan korszerű fogpótlás készülhessen el, amely akár élethosszig kiszolgálja viselőjét.

Az együttműködésről elmondható, hogy hatékony, átlátható és rugalmas. Ez pedig azért van így, mert mindegyik fél komoly tapasztalattal bír a saját területén. Az információk átadása és értékelése előre meghatározott paraméterek mentén zajlik, így a legtöbbször a teljes folyamat problémamentes. Mivel minden egyes projekt egyedi, nem készül két egyforma fogpótlás, hiszen nincsen két egyforma arc, két egyforma mosoly, így a személyre szabott véglegesítés nélkülözhetetlen. Azonban a folyamatos kommunikációnak köszönhetően ez sem szokott akadályokba ütközni. Mindkét fél részéről kiemelt érték az elhivatottság, így a legnehezebb helyzetekben is mindig van megoldás. A cél az első pillanattól közös: kompromisszummentes megoldás a páciensnek.

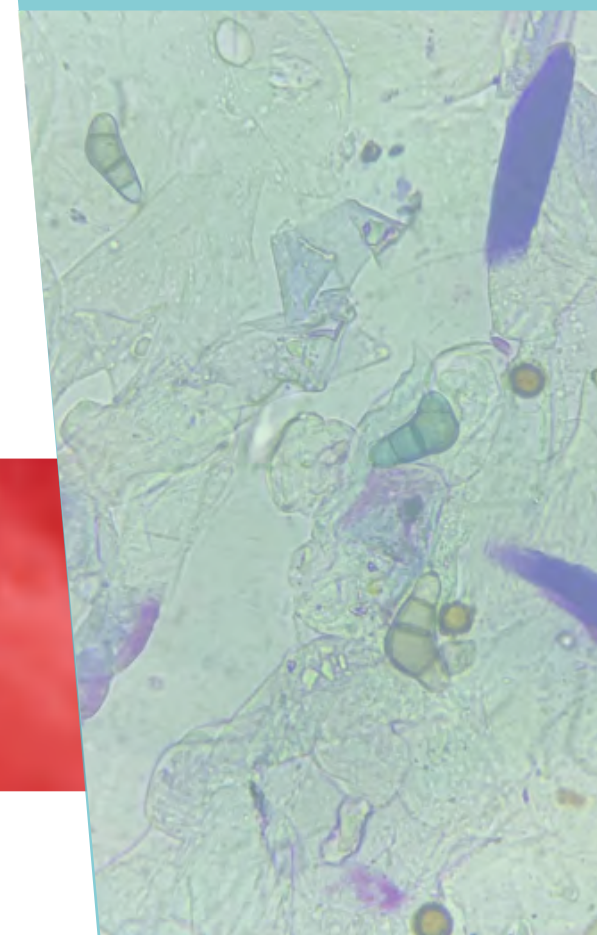


A reklámokban sokszor halljuk, hogy milyen fontos a bélflóra egészsége. Azonban arról keveset beszélünk, hogy a szájüregben élő természetes baktériumok, gombák és vírusok, vagyis a mikrobiomok összessége pont olyan kulcsfontosságú egészségügyi szempontból. Egészséges egyensúlyuk fenntartása elengedhetetlen ahhoz, hogy fogaink, az íny egészséges maradjon.

Szerző: dr. Heitz Kata, fogorvos

AZ ORÁLIS MIKROBIOMRÓL DIÓHÉJBAN

Az orális mikrobiom több száz különböző baktériumfajból áll, amelyek a fogak felszínén, az íny mentén, a nyálkahártyán és a nyálban élnek. Bár sokan hajlamosak a baktériumokat kizárólag káros tényezőként szemlélni, a valóság ennél jóval árnyaltabb: a szájban élő mikroorganizmusok nagy része kifejezetten hasznos, és fontos szerepet tölt be a normális élettani folyamatokban. Egészséges állapotban ez a rendszer egyensúlyban van: a „jó” és a potenciálisan káros baktériumok aránya stabil, és nem alakul ki betegség. A balansz azonban felborulhat, és ilyenkor nemcsak helyi problémák, hanem az egész szervezetet érintő következmények is kialakulhatnak.



Érdekesség - A MIKROBIOMOK SZEREPE

VESZÉLYEI

A szájüregben belül leggyakrabban fogszuvasodás és ínybetegségek alakulnak ki. A savtermelő baktériumok károsítják a zománcot, míg a gyulladásos folyamatok ínygyulladásához, fogágybetegséghez vezethetnek. Emellett gyakori a rossz lehelet és a nyálkahártya fokozott fertőzéshajlama.

Szisztémásan a diszbiózis krónikus gyulladást tart fenn, és a baktériumok a véráramba jutva más szervekre is hatnak. Számos betegség esetében mutattak ki összefüggést az orális diszbiózissal, illetve annak következtében kialakult fogászati betegségekkel kapcsolatban. A szív- és érrendszeri betegségeknek például szerepet játszhat a krónikus gyulladás, valamint az, hogy bizonyos szájüregi baktériumok kimutathatók az érfalakban keletkező ateroszklerotikus plakkokban.

Az idegrendszeri betegségek, például az Alzheimer-kór esetében is egyre több adat utal arra, hogy egyes baktériumok és azok toxinjai hozzájárulhatnak a kóros folyamatokhoz. Az anyagcsere-betegségek, különösen a 2-es típusú cukorbetegség esetében kétirányú kapcsolat figyelhető meg: a betegség rontja a szájüreg állapotát, míg az orális gyulladás súlyosbíthatja az inzulinrezisztenciát. Terhesség alatt pedig a krónikus ínygyulladás összefüggésbe hozható a koraszüléssel és az alacsony születési súllyal. A modern szemlélet szerint tehát a száj egészsége nem elszigetelt kérdés, hanem az általános egészségi állapot szerves része.

A megelőzés és kezelés alapja továbbra is a megfelelő száj-higiénia: a rendszeres és alapos fogmosás, a fogköztisztítás, valamint a fogászati ellenőrzések kulcsfontosságúak.



MIRE JÓ A SZÁJVÍZ ÉS HASZNÁLJUNK-E SZÁJVIZET?

A szájvizek elsődleges célja a baktériumszám csökkentése, a lepedék (plakk) képződésének gátlása, valamint az ínygyulladás megelőzése vagy kezelése. Ugyanakkor fontos hangsúlyozni, hogy nem minden szájvíz egyforma, és nem mindegy, mikor és hogyan alkalmazzuk őket. Ma már tudjuk, hogy a szájüreg egészsége nem pusztán a baktériumok „kiirtásán”, hanem azok egyensúlyának fenntartásán múlik.

A szájvizek többféle hatóanyagot tartalmazhatnak, amelyek különböző módon befolyásolják a szájüregi flórát. A klórhexidin tartalmú készítmények például erőteljes antibakteriális hatásúak, ezért elsősorban rövid távú alkalmazásra javasoltak, például műtétek után, súlyos ínygyulladás esetén vagy fertőzések kezelésére. Ugyanakkor hosszabb használatuk mellékhatásokkal járhat, mint például elszíneződés vagy az ízérzékelés átmeneti megváltozása, és a mikrobiom egyensúlyát is jelentősen felboríthatják.

A szájvizek alkalmazásának indikációs területei tehát jól körülhatárolhatók. Rövid távon indokolt lehet a használatuk sebészeti beavatkozások után, implantációt követően, súlyos ínygyulladás vagy fogágybetegség esetén, illetve olyan helyzetekben, amikor a mechanikai tisztítás átmenetileg neheztett.

A helyes használat szintén kulcsfontosságú. Tehát szájvíz használata esetén is hasznos az a tanács, hogy mindenképpen kérje ki kezelőorvosa vagy dentálhigiénikusa javaslatát.

Szedáció - AZ ÉBER BÓDULAT



A Dentrip Fogorvosi Központban nagy esetszámmal rendelkezünk a teljes fogívrehabilitáció területén. Ezeket a beavatkozásokat a legtöbbször éber szedációban végezzük. Cikkünkben bemutatjuk, hogy mi ennek az oka, és hogyan történik ez a gyakorlatban.

KEZDJÜK A LEGELEJÉN! MIT IS JELENT AZ ÉBER SZEDÁCIÓ?

Az éber szedáció egy orvosi módszer. Gyógyszerek kombinációjával, enyhe vagy közepes tudatmódosítást, nyugodt, szorongásmentes, aluszékony állapotot idézünk elő a páciensnél. Ugyanakkor az alany annyira éber marad, hogy tudja, hol van, mi történik körülötte. Képes szóbeli utasításokat megérteni és végrehajtani, légzése csak kevésbé érintett, reflexei megtartottak.

Szedáció során a páciens stresszreakciói csökkennek, így az ezzel járó tünetek – kiugró vérnyomás, magas pulzus – sem jelentkeznek olyan mértékben, mintha csak helyi érzéstelenítéssel valósulna meg a beavatkozás.

A módszer kényelmi szempontból is előnyös, hiszen sokszor akár több órán keresztül is tátott szájjal, szinte mozdulatlanul kell ülni, ami önmagában is megterhelő: elszibbad az állkapocs, a nyak. Így azonban ezek a tünetek sem jelentkeznek, valóban zavartalanul tud dolgozni a sebész, miközben a pácienssel együtt is tud működni. Sokan félnek azonban a kiszolgáltatott állapottól. De ebben a fesztelenebb, „lazább” állapotban is csak azt teszi meg a páciens, amit éber állapotban megtenne. Tehát ez a fajta félelem teljesen alaptalan.

A visszajelzések alapján a szedációban végzett beavatkozások nem járnak fájdalommal, a legtöbb páciens arról számol be, hogy emlékszik ugyan részletekre, azonban gyorsnak és jól viselhetőnek éli meg a folyamatot, még akkor is, ha egy hosszabb műtéten esett át.

Összegezve, az éber szedáció egy biztonságos és bevett eljárás a fogászati kezelések során. Oldja a stresszt, csökkenti a fájdalmat, könnyebbé teszi a műtét menetét.



MIÉRT NEM ALTATÁS?

Altatásban a páciens nincs tudatánál és a légzése is leáll, reflexei nincsenek, izomzata ellazul, kommunikációra és kooperációra (például szájnyitásra) képtelen. A kieső funkciókat mesterségesen kell helyettesíteni, és ezt az állapotot többféle gyógyszer folyamatos adagolásával kell fenntartani, akár órákon keresztül. Mivel ez egy bonyolult és összetett eljárás, a szervezet megszokott működésétől teljesen eltérő állapot, utána a felépülés hosszú időt vesz igénybe. A lehetséges szövődmények és mellékhatások kockázata és súlyossága is magasabb.

A szedáció sokkal kevésbé terheli a szervezetet. Kevésbé befolyásolja az alapvető életműködéseket, nem „zavarja össze a szervezet egyensúlyát”. A páciens is gyorsabban regenerálódik. A folyamatos szakorvosi felügyelet alatt a beteg biztonságban van, a műtét kellemetlen élmények és természetesen fájdalom nélkül valósul meg, és a sebész is a lehető legjobb feltételek között operálhat.

Minden beavatkozásnál mérlegelni kell a kockázat és a várható eredmény arányát. Ha a kellő hatás kisebb kockázatú eljárással is elérhető, akkor azt kell választani. Az utóbbi években bebizonyosodott, hogy a fogászati műtéteknél a szedáció megfelelő keretet, biztonságot nyújt ahhoz, hogy a beavatkozás a lehető legkevesebb kellemetlenséggel valósuljon meg.



A SZEDÁCIÓ FOLYAMATA

Azoknál az eljárásoknál, ahol szedációra van szükség, először egy kérdőívet kap a páciens. A kérdőív célja, hogy általános képet adjon az aktuális egészségi állapotról és az esetleges kórelőzményekről. A megadott válaszok alapján előfordulhat, hogy az aneszteziológus személyes találkozót kér, és/vagy további vizsgálatokat javasol.

Szélsőséges esetben az is megeshet, hogy nem vállaljuk a szedációt és a tervezett műtét halasztását javasoljuk. Ez pl. instabil állapotban levő betegségek esetében lehet így. Egy beteget – ha mód van rá – akkor szabad kitenni egy megterhelésnek, ha a számára elérhető legjobb egészségi állapotban van.

A KULCS: A CSAPATMUNKA

A szedációban végzett műtét is csak akkor lehet sikeres, ha mindenki, vagyis a páciens, a sebész és az ő segítői, az aneszteziológus és asszisztense, szorosan együttműködnek. Az előzetes, részletes tájékoztatás kiemelten fontos, mert így a beavatkozás közbeni stresszhelyzet is csökkenthető. Ebben az aneszteziológus, a szájsebész és a treatment koordinátor vesznek részt. A páciens minél jobban ismeri a részleteket, annál könnyebben éli meg a műtétet, tudja, hogy mire kell számítnia, és hogyan segítheti ő is a többieket a munkájuk végzésében.

A szájsebésznek, az asszisztensének és a műtősnőnek is tisztában kell lennie azzal, hogy hogyan kell és lehet egy szedált beteget operálni, hiszen a reakciói és igényei mások lesznek, mint éber állapotban. A beavatkozás közben az aneszteziológus folyamatosan figyeli a páciens fizikális állapotát, monitor segítségével az EKG-ját, oxigénszintjét, vérnyomását. Amennyiben kóros eltérés tapasztalható, a probléma megoldásában az egész csapat részt vesz.

A szedáció tehát, ha az előzetes felmérés körültekintően zajlik, és a páciens minden információt megkap, egy biztonságos folyamat.

Amennyiben további kérdése van, keressen bennünket! Vegye fel a kapcsolatot páciens koordinátorainkkal, akik a megfelelő segítséghez irányítják!



A KIADÁSÉRT A DENTRIP FOGORVOSI KÖZPONT FELEL.

Felelős szerkesztő: dr. Boros József

Főszerkesztő: Szokoli Bernadett

Tervezés és nyomdai előkészítés: Vida Veronika

Korrektúra: Kiss Anita

Nyomdai munkák: Nyilas Miklós

2026. DENTRIP FOGORVOSI KÖZPONT. MINDEN JOG FENNTARTVA!
KERESKEDELMI FORGALOMBA NEM HOZHATÓ!



A JÖVŐ FOGÁSZATA



A FOGHIÁNY NEM DÖNTÉS,
HANEM KÖVETKEZMÉNY

TOVÁBBI CIKKEK

- Az első Full Arch Academy
- Modernizáció a páciensekért

TELJES FOGÍVREHABILITÁCIÓ IMPLANTÁTUMOKKAL

a magyar lakosság 93%-a úgy véli, hogy
a foghiány súlyos életminőség romláshoz vezet.



Dentrip Fogorvosi Központ

ÉTKEZÉS KÖZBEN KERÜLNI KELL A KEMÉNYEBB FALATOKAT.
ELMARAD A NEVETÉS.
A BESZÉD, AZ ARC IS MEGVÁLTOZIK.
CSÖKKEN AZ ÖNBIZALOM.

A FOGHIÁNY NEM DÖNTÉS, HANEM KÖVETKEZMÉNY.
AZONBAN VAN MEGOLDÁS!

TOVÁBBI INFORMÁCIÓÉRT, KONZULTÁCIÓS IDŐPONTÉRT KERESSEN BENNÜNKET!

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

www.dentrip.hu