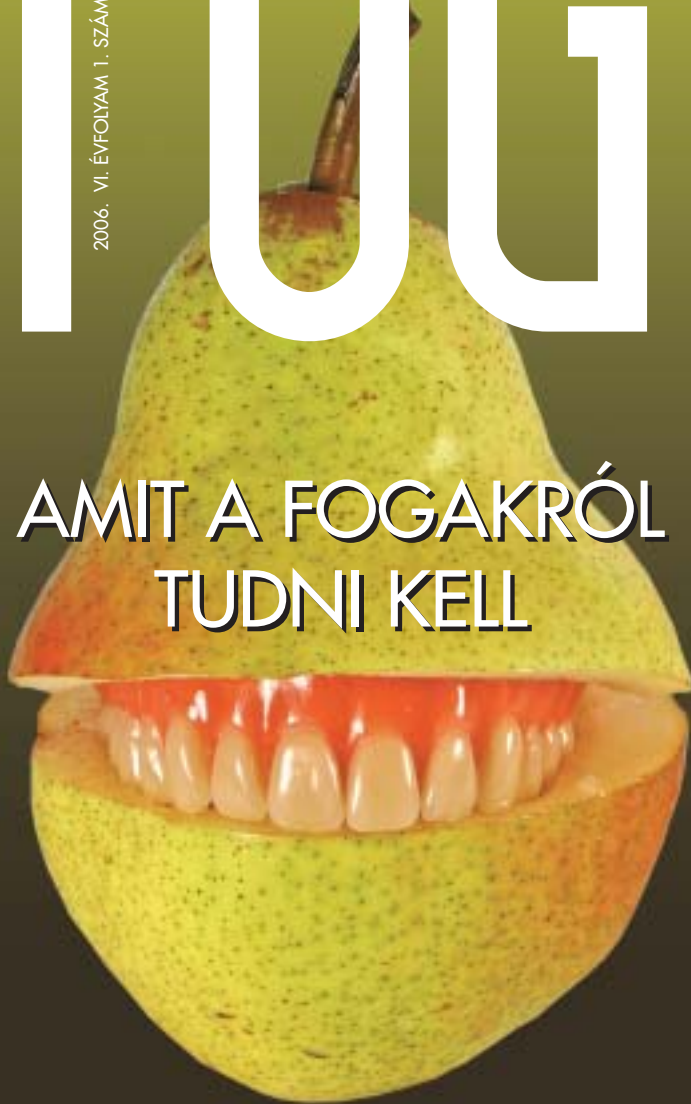


FOG

A B C

2006. VI. ÉVFOLYAM 1. SZÁM

AMIT A FOGAKRÓL
TUDNI KELL



ÚJ

Orbit® Professional White[★]

A fehérebb fogakért



- Az Orbit® Professional White cukormentes rágógumi rendszeres - a mindennapi szájaápolás részeként történő - fogyasztása elősegíti a fogszíneződések eltávolítását és a fogak fehérségének megőrzését.¹
- A tesztek során a fogyasztók 60 százaléka úgy nyilatkozott, hogy foguk fehérebb lett
- Mikrogranulátumokat tartalmaz, ezért érezhetően tisztítja a fogakat
- Újdonságként friss fodormenta ízrel készült

Az Orbit® Professional White-tal kapcsolatos további információk az alábbi címen érhetők el:

Wrigley Dental hotline: 06 1 456 7462



WRIGLEY
ORAL HEALTHCARE
PROGRAMS



FOG

A B C

2006. VI. ÉVFOLYAM 1. SZÁM

FOG ABC

Kiadja a Dental Press Hungary Kft.
Levélcím: 1012 Budapest, Kuny Domokos u. 9.

Felelős kiadó: Laczkó Tamás
Főszerkesztő: Dr. Riba Magdolna
Illusztráció: Szmodis Imre

Terjesztés: fogorvosi rendelőkben, gyógyszerárakban
és előfizetési rendszerben.
Előfizetés megrendelhető postán, a szerkesztőség
faxszámán vagy e-mailen.

A hirdetések tartalmáért nem vállalunk felelősséget.

Grafikai tervezés, nyomdai előkészítés:
DTP-Műhely grafikai stúdió
1011 Budapest, Mária tér 1.

Szerkesztőségi telefon: 202-2994 • Fax: 202-2993
Internet: www.dental.hu • E-mail: info@dental.hu

Nyomdai kivitelezés: Demax Művek Kft.



KEDVES OLVASÓ!

A FOG ABC legújabb számával köszöntjük ismét olvasóinkat.

Önhöz szólunk, aki esetleg éppen egy fogorvosi rendelő előszobájában azt várja (netán szorongva), hogy kezelésre hívják.

A szülőkhöz fordulunk azzal a kérdéssel, hogy odafigyelnek-e, megtesznek-e mindent gyermekeik fogzatának ápolása, védelme érdekében.

Szólunk azokhoz a kamaszokhoz, akik ódzkodnak a fogszabályozó viselésétől, a rendszeres fogorvosi kontrolloktól, és azokhoz a felnőttekhez is, akik most pl. azon meditálnak, vállalják-e az implantátumok beültetését.

Tehát – szándékaink szerint – mindenkihez fordulunk, akik szeretnék megőrizni egy életen át fogaik épségét, ezért még többet akarnak tudni a helyes fogápolásról, a legújabb eszközökről, lehetőségekről, a modern diagnosztikáról, de azokhoz is szeretnénk eljutni, akik nem látják még tisztán, milyen fontos szerepe van az ép fogzatnak egészségünk megőrzésében is.

A FOG ABC minden eddigi számát (lapunk már hat-éves!) azzal a segítő céllal állítottuk össze, hogy Önök még könnyebben eligazodjanak az ún. „fogas” kérdésekben. Tanácsokat szeretnénk adni, hogyan lehet megőrizni folyamatosan a helyes szájhygiénét, melyek a különböző fogászati betegségek megelőzésének a lehetőségei, s mit tehetünk azért, hogy egészséges fogaink rendezettek, szépek is legyenek. Évek óta hangsúlyozzuk: **a jó fog egészségünk egyik fokmérője, a szép fog pedig harmonikus közérzetünk egyik igen lényeges tényezője!**

Bízunk abban, hogy a FOG ABC legfrissebb tanácsaival ötleteket is adunk ahhoz, hogy még többet tegyenek fogzatuk egészségéért, annak megtartásáért, illetve a már meglévő problémáikkal hová forduljanak, kiknek kerjék a segítségét.

Ismételten az **egészséges és szép fogak** reményével üdvözlöi Önt:

Dr. Riba Magdolna
főszerkesztő

A CSILLOGÓ, HÓFEHÉR FOGAKÉRT...

A FOGFEHÉRÍTÉSRRŐL

Nemcsak bőr- és szemszínünk adottság, hanem alapvetően fogaink fehérsége is. A világitó fehér fogak is lehetnek szuvasodásra hajlamosak, és a kissé sárgásabbak is lehetnek teljesen egészségesek. A két dolog között nincs közvetlen összefüggés. A fő cél fogaink egészségének megőrzése, így elkerülhetők azok az elszíneződések is, amelyek a fogromlás miatt következnenek be, de fogaink fehérségeért ennél többet is tehetünk.

Az elszíneződés okainak széles palettája

Az öröklött tulajdonságokon túl - egyeseknél a maradó fogak eleve sötétebbek - a gyermek fejlődésének körülményei is befolyásolhatják fogainak árnyalatát. A terhesség alatt az anyas és a fogfejlődés idején a gyermek által elfogyasztott gyógyszerek, különösen az antibiotikus hatású tetraciklinek ilyenek. Viszonylag közismert, hogy az óvodáskorban rendszeresen fogyasztott fluorid-tabletta túladagolása maradandó sárgás csíkokat hagyhat a fogakon.

Az egészséges fogakat erőteljesen sárgítja a dohányfüst, a kávé és a tea, de valamennyi intenzív színű étel, a vörösbor vagy a pirosparrika is.

Elszíneződést, szürkés árnyalatot okozhatnak az előregedett tömések, ugyanígy a gyökérkezelés utáni fog sem marad olyan fehér, mint korábban.

Csillogó fehér fogak... - reklámfogás vagy valóság?

Ha nem is lesz mindenkinek egyformán hófehér a fogsora, több színárnyalatnyi világoztatást lehet elérni a megfelelő fehéritési módszerrel.



1. Rendelői fogfehéritéskor színes zselé kerül a fogfelszínre

Természetesen az eredmény nemcsak a fog eredeti színétől függ, hanem attól is, hogyan reagál a fog szövete a kezelésre. Van, akinek könnyebben fehéritethők a fogai, néha sokkal kisebb a különbség, mint azt az ember szeretné.

A fehéritő-módszerekben közös, hogy hatóanyaguk behatol a fogak porózus anyagába, és onnan oldja ki a színező anyagokat. Ugyanúgy tud bejutni a fogba, akár a színanyagok. Ebből következik az is, hogy a fogfehérités sohasem kínál végleges megoldást. A szint is karban kell tartani, a kezeléseket bizonyos időnként meg kell ismételni. A megfelelő, fogorvos által végzett fehérités általában évekig hatásos.

Otthon vagy a fogorvosi rendelőben?

Itt is, ott is. A legegyszerűbb a fehéritő vagy „whitening” fogkrémek használata. Nos, ezek közül a német Test magazin tanúsága szerint nem mindegyik és nem egyformán váltja be a hozzá fűzött reményeket, de kétségtelen, hogy vannak közöttük nagyon jók, amelyek jól eltávolítják a fogra rakódott elszíneződést, és megakadályozzák a fogkőképződést, eredményesen segítik a fehér szín megőrzését. Ahol a fogkrém már nem tud segíteni, ott a fogorvosi segítséggel otthon vagy a rendelőben végzendő fehérités jelenthet megoldást.

A fogorvos először pontosan megállapítja az elszíneződés jellegét és okát. A szuvas fogakat a fogfehérités előtt kell ellátni, viszont a fogpótlásokkal és a kozmetikai célú tömészcserék-



2. Az intenzív kék fény gyorsítja a fehéredési folyamatot



3. Otthon végezhető fehéritéskor a rugalmas fogsínbe kevés gélrt kell tenni, majd a fogakra helyezni

kel érdemes megvárni a kezelés végét. Így már a kifehéredett fogakhoz tudunk majd színt választani.

A fogfehéritést mindig megelőzi a fogzománcon kívül lerakódott elszíneződések és a fogkő eltávolítása, vagy szükség esetén a polírozás. Sópólirozáskor nagy nyomású víz, sűrített levegő és só segítségével polírozzuk és valamelyest fehéritjük a fogakat. A fogkő-eltávolítás leggyakrabban ultrahangos módszerrel történik.

A részben otthon végezhető fehéritéshez a fogorvos lenyomatot vesz a páciens fogairól. Erre a mintára a fogtechnikai laborban egy vékony, átlátszó kis fóliásín készül, ami tökéletesen illeszkedik a páciens fogsórára. A sínben kis he-

lyet hagynak a fogfehéritő anyag számára. A géllal megtöltött sínrt éjszaka célszerű hordani. Az eljárást célszerű fogorvosi ellenőrzés mellett végezni.

Szinte minden esetben már az első éjszaka után érzékelhetően fehérednek a fogak. Általában a harmadik napon már jelentős a fehéredés, amely ekkor kissé lelassul. Nyolc, tíz nap alatt az esetek túlnyomó többségében - elérhető a kívánt hatás.

Ha a rendelőben történik az élő fogak fehéritése, a különbség annyi, hogy jóval töményebb a fogfehéritő gél koncentrációja. Az anyagot nagyon gondos izolálás után a fogorvos viszi fel a fogakra, és hő vagy fény segítségével aktiválja. A módszer előnye, hogy nem kell éjszaka sínrt hordani. Létezik olyan módszer is, amikor a rendelőben - 1-2 órárt át - van a páciens fogán a sín.

Nincs reménytelen eset!

Ha igen nagyfokú az elszíneződés vagy a páciens még fehérebb fogakat szeretne, akkor jön szóba - elsősorban a front- és kis őrlőfogakon - a porcelánhéjak elkészítése, ami egészséges fogakra ajánlott, viszont a fog bizonyos fokú „sérülésével” jár. Ilyenkor a zománcban meg kell csiszolni a fog felszínét, az eredmény viszont gyönyörű. Nagy tömással ellátott vagy sérült fogakra porcelánkorona, illetve hídpótlás ajánlott.

Természetesen nemcsak az egész fogazat fehéritése lehetséges. Egyes fogcsoportokat, fogakat külön is kezelhetünk, amire pl. gyökérkezelt fogak esetében lehet szükség. Bizonyos fokig más módszert igényel az elszürkült, gyökérkezelt fogak fehéritése, ami a rendelőben, több kezeléssel történik. Első lépés a fedőtömés eltávolítása, a gyökértömés lezárása, majd a fog koronai részének kifehéritése igen tömény oldattal plusz hő vagy -fény segítségével. Ezeknek a fogaknak a fehéritése is kombinálható otthoni módszerrel.

Az utolsó kezelés alkalmával zárja le a fogorvos a fogat a megfelelő színű fedőtöméssel.

A hidak és tömések nem fehérithetőek, azokat a fehérités után a kialakult új színhez kell - lehetőség szerint - elkészíteni.

HASZNOS ISMERETEK AZ IMPLANTÁTU- MOKRÓL

A fogak elvesztésének számos oka lehet, pótlásukról azonban mindenképpen gondoskodnunk kell. A rágóképesség visszaállítása megóv sokféle foghiánybetegségtől. S ami szintén fontos: az arc harmóniája, a szép mosoly növeli önbizalmunkat és komfortérzetünket.

A fogpótlások lehetnek rögzítettek (híd, korona), kivehetők (protézis) vagy ezek kombinációi. Nagyon sokan vannak, akik hosszú ideje és meglelégedéssel viselnek kivehető fogpótlást. A páciensek egy része azonban idegenkedik ettől, vagy egyszerűen nem tudja megszokni. Előfordul, hogy – egyéni, anatómiai adottságok miatt – esetleg nem is készíthető valaki számára megfelelő, jól használható fogsor. A saját fogakhoz cementezett hídpótlásnak viszont előfeltétele a megfelelő számú és alkalmasan elhelyezkedő pillérfogak megléte.

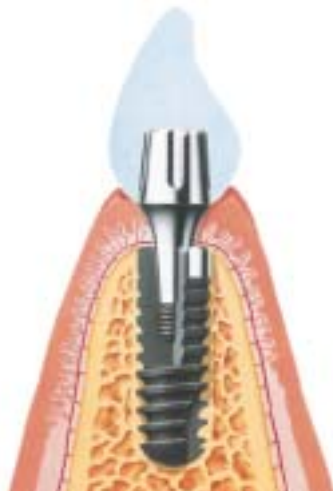
Kivehető helyett rögzített

Sorvégi hiányok esetén, például – amikor csak az elülső fogak vannak meg és az őrlőfogak, a pillérek hiányoznak – csak kivehető fogpótlás készíthető. Ha viszont a hiányzó pillérfogak helyére implantátum, vagyis beültetett „műgyökér” kerül, a rögzített pótlásra ismét lehetőség nyílik. Mi az implantátum? Hogyan kerül a szájba? Befogadja-e a szervezet? Ezek mind-mind jogosan felmerülő, izgalmas kérdések, és a beültetés előtt egyértelműen tisztázandók a páciens előtt.

Az implantátum különböző méretű és alakú, előzetes röntgen- és szájvizsgálat alapján kiválasztott, általában fém – nagy tisztaságú titán – csavar vagy lemez. Ennek anyagát és speciális

felülkezelését hosszú évek kísérletei és tapasztalatai alapján választották ki, hogy a szervezet, illetve az azt körülvevő csont nemcsak megtűrje, hanem szinte sajátjaként befogadja, és vele biológiai egységet alkotson.

Aki fogbeültetést vállal, annak tudnia kell, hogy a leggondosabb eljárás ellenére is előfordulhat – bár manapság egyre ritkábban –, hogy az implantátum kimozdul, kilökődik. Ilyenkor megismételhető a beültetés, további sikertelenségek esetén pedig még mindig kínálkozik a kivétel fogpótlás lehetősége.



Hogyan végzik a beültetést?

A betegevizsgálatot, a részletes tájékoztatást és a gondos tervezést követően a kiválasztott implantátumok – általában helyi injekciós érzéstelenítéssel – ínyemtszés után az állcsontba készített furatba kerülnek. A beavatkozás a páciens számára csak egy fog vagy egy gyökér eltávolításával azonos megterhelést jelent. A műtétet végző szájsebésznek speciális műszerezettséggel, felkészültséggel és fokozottan steril körülményekkel kell rendelkeznie.

A seb néhány nap alatt gyógyul, ha ezt valamilyen egyéb betegség nem gátolja (pl. előrehaladott cukorbetegség, fokozott csontlebonnással járó kórképek, fémallergia stb.). A betegségeket természetesen az elővizsgálatok során kell kideríteni, és csak ezek kizárása, illetve kezelése után lehet szó a beültetésről.

Teljes foghiánynál is alkalmazható

A műtétet követően általában 3-4 hónap szükséges ahhoz, hogy a csont az implantátumot teljesen körülölelje, azzal szerves egységet képezzen, így terhelhetővé váljon. Ezután kerül rá a szájba benyúló csonkrész, amely egy korona számára előkészített – lecsiszolt – foghoz hasonlít. Ezt követően lenyomat alapján, hagyományos módon készül el a fogpótlás, vagyis a fix, rögzített híd. Nagyon fontos, hogy a beültetés megelőzően, majd a kész fogak használata során is kifogástalan szájhigiénét tartsunk fenn, és



időszakos kontrollvizsgálatra járjunk. A páciens ezzel járulhat hozzá leginkább a sikerhez!

A beültetés természetesen nemcsak részleges, hanem teljes fogatlanság esetén is alkalmazható, vagy olyankor, amikor a foghiányt ép, egészséges fogak határolják. Kétségtelen, hogy a beültetéses fogpótlás nem olcsó, és némi kockázattal is jár. Viszont a páciensek visszajelzései, javuló komfortérzésük és életminőségük, s nem utolsósorban a jó szakmai tapasztalatok azt mutatják, hogy az eljárás megfelelő alternatívát jelent a foghiányok pótlására.

*Dr. Huszák András
szájsebész szakorvos*



Fogpótlások magas színvonalon

Egyszerű megoldásoktól a speciális restaurációkig.

Már 16 éve megrendelőink legnagyobb meglepésére:

PRÓBALJA KI ÖN IS!

INTERDENTAL
S E U D E N T A L

H-1065 BUDAPEST, NAGYMEZŐ UTCA 4
Telefon: 343-2957, 322-0232 e-mail: interdental@axelero.hu

AZ AJAKHERPESZ

Az ajakherpeszt már évszázadok óta ismeri az emberiség. Tüneteit, klinikai megnyilvánulásait nemcsak az orvosok ismerik, hanem sajnos a szenvedő alanyok is nagyon sokan. A herpeszvírus-családba tartozó herpes simplex vagy egyszerű közönséges herpesz egyik típusa, a HSV-1 okozza az ajkakon vagy a szájugban gyulladással alapon kialakuló, viszkető hólyagocskákat. Ezek egy-két napon belül felszakadnak, majd pörkösödve gyógyulnak.

A herpeszvírus-fertőzés rendkívül gyakori, felmérések szerint az idősebb korosztályban a fertőzöttség már 70-80 százalékos lehet. A fertőzés emberről emberre terjed. Sok esetben úgy fertőzödünk meg, hogy észre sem vesszük! Amikor a tünetek elmúltak, a sebek begyógyulnak, azt hisszük, hogy minden rendben. Sajnos nem! A vírusok a száj nyálkahártyájáról az érzőidegek mentén az idegdúcokba, főként az érzőidegdúcokba vándorolnak, ott éldegélnek az idegsejtekben, és arra várnak, hogy valami olyan érjen bennünket, például lázas állapot, gyomorrontás, lelki trauma, stressz, nőknél menstruáció stb., amikor azután aktiválódnak, és ellentétes irányban, centrifugálisan, az idegek mentén ismét eljutnak a nyálkahártya sejtjeihez. Újra szabadon szaporodnak, újra herpeszes tüneteket okoznak. Ez magyarázza az ismételt jelentkező ajakherpeszt, s a herpeszesek gerinc- és derékfájdalmait. Ez magyarázza azt is, hogyha nagyon legyengülünk, a herpes simplex általános tüneteket, lázas állapotot, akár agyhártya-, illetve agyvelőgyulladást is okozhat. Nem kell megjegyezni, mert ez nagyon ritkán fordul elő, csak az extrém módon legyengült immunrendszerűek esetében. Azt sem árt tudni, hogy a herpesz nemcsak hólyagocskákat okoz az ajkakon, de okozhat pl. szaruhártya- és kötőhártya-gyulladást is a szemben.

Egyébként többféle herpeszvírus van. A szintén egyszerűnek nevezett HSV-2 (herpes simplex vírus 2) a nemi szerveken okoz hólyagocskákat, akár fekélyt is, nemi úton terjed. Az 1-es és 2-es herpeszvírusról a közelmúltban megállapították, hogy kísérleti szövetkultúrákban a sejte-

ket képesek rosszindulatúan átalakítani és daganatképzést is elindítani.

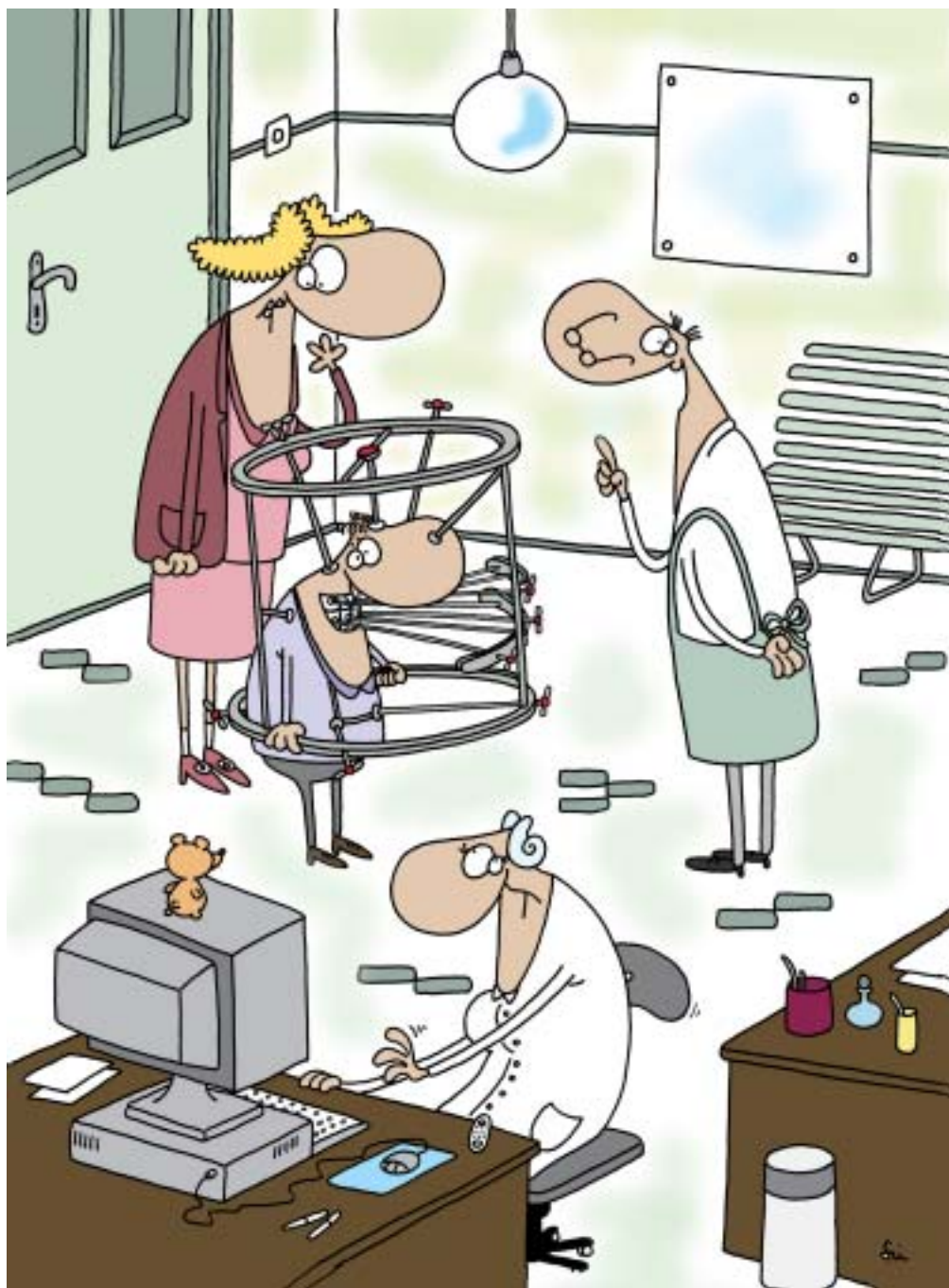
Úgy néz ki, hogy nem is olyan egyszerűek ezek az egyszerű, simplex herpeszvírusok. A bányahimlőről már sokat hallottunk. Ezt is egy herpeszvírus, a varicella okozza, mely ugyanúgy viselkedik a fertőzés lezajlása után, mint a többi. A gerincvelő hátsó szarvának sejtjeiben, zárványtestek formájában velünk marad, s ha legyengülünk, ez okozza felnőtt-, illetve idősebb korban az övsömört. Ekkor azonban már nem generalizált formában jelentkezik a betegség, nem okoz lázat, mint korábban. Csak azon gerincvelői ideg által beidegzett területen okoz hólyagokat és idegi fájdalmat, amelyik gerincvelői szakaszban meg tudott ragadni. Aki átélte, az tudja, hogy milyen kellemetlen fájdalmak ezek.

A herpeszvírusok nagy családjába tartozik az Epstein-Barr (FBV) már régóta ismert vírusa, mely nyirokcsomó-, lép- és májnagyobbást okoz, illetve nyirokdaganatot, lymphomát (Burkitt). Nyállal terjed. Szintén e család tagja a cytomegalovírus (CMV), mely az FBV-vírushoz hasonló kórképet idéz elő. Ugyancsak nyállal terjed.



Meg kell említeni, hogy a herpeszcsalád különböző tagjai az emberen kívül számos állatban is okoznak betegségeket. Úgy tűnik, hogy az emberre csak az egyik majomvírus veszélyes (Nepálba utazók, vigyázat!), ez pedig a herpeszvírus simiae (az ún. B-vírus), mely agyvelőgyulladást okozhat. A cél azonban nem az ijesztgetés, hanem az ismeretterjesztés. Tudni kell, hogy ma már rendelkezésre áll a megfelelő diagnosztika, terápia és kezelés is. Az említett vírusok immunológiailag, szerológiailag (vérből) is kimutathatók a szervezetből, s ha nem is egyszerűen, de gyógyíthatók.

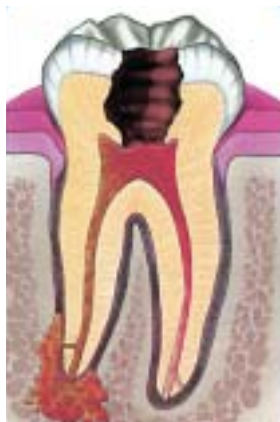
Dr. Gáspár Lajos



– Zolikát az általam kifejlesztett fogszabályzó egyáltalán nem fogja zavarni a táplálkozásban!

MIT KELL TUDNI A GYÖKÉRKEZELÉSRŐL?

A gyökérkezelésre akkor van szükség, amikor a fog vér- és/vagy idegellátása (más néven fogbél) megfertőződik szuvasodás vagy sérülés során.



A fertőzött fog

Ha a fogbél megfertőződik, a fertőzés átterjedhet a fog gyökérrendszerére is. Ez tályog kialakulásához vezethet.

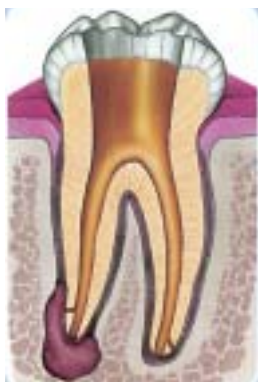
Ha a gyökérkezelés elmarad, akkor a fertőzés elterjedhet, és a fogat ki kell húzni.

A kezelés célja a fertőzés megszüntetése a fog gyökereiben. A gyökeret megtisztítják és betömik a további fertőzések megelőzése érdekében.

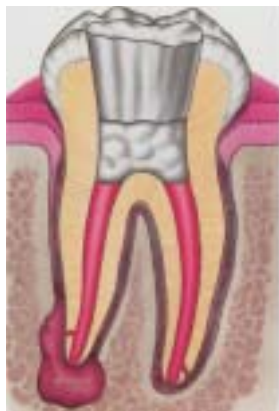
A gyökérkezelés ügyességet és időt igénylő eljárás. Általában több (2-5) alkalommal kell a fogorvost felkeresni.

Az első alkalommal a fertőzött fogbelet eltávolítják. A keletkezett tályogokat ezzel egy időben lecsapolják. A gyökércsatornát megtisztítják és felkészítik a tömésre. Egy ideiglenes tömést tesznek bele, és azt a fogban hagyják.

Egy vagy több ké-



A kitisztított fog



Végleges gyökértömés

sőbbi alkalommal ellenőrzik a fogat, és ha a fertőzés teljesen megszűnt, akkor a fog végleges tömést kap.

Régebben a gyökértömött fog gyakran sötétebb lett a kezelés után. Manapság a modern technikák alkalmazásával ez

nem túl gyakori. Ha mégis bármilyen elszíneződés előfordul, számos kezelés létezik, amivel visszaállíthatják a fog természetes színét.

A gyökérkezelés általában eredményes.

Amennyiben a fertőzés visszatér, akkor a kezelést meg lehet ismételni.

Ha azonban a fogbél már elpusztult, nem tud meggyógyulni, akkor nem ajánlott a fertőzött fogat a szájban hagyni.

A gyökérkezelt fogat ugyanúgy kell kezelni, mint bármely más fogat. Járjunk a fogorvosunkhoz rendszeres ellenőrzésre!



Végleges tömés kompozit anyaggal, vagy korona felhelyezése

A FOGKEFE FŐBB JELLEMZŐI ÉS ALKALMAZÁSI TERÜLETE

Alkalmazási területe	Sörték	Sörték felülete	Fogása
<i>A koruknak megfelelő mozgásképességű gyerekek</i>	Műanyag, lekerekített végek, közepesen kemény – lágy, kicsi	Hossza: kb. 1,5 cm* Szélessége: 3 sörtesor, sűrű sörték	Kicsi* szögben hajló, vastag, biztos, jó fogású
<i>Normális mozgásképességű felnőttek</i>	Műanyag, lekerekített végek, közepesen kemény – lágy	Hossza: 2,5-3 cm* Szélessége: 3-4 sörtesor	Szögben hajló tartási lehetőség, stabil
<i>Csökkent mozgásképességű betegek</i>	Műanyag, lekerekített végek, közepesen kemény – lágy	Hossza: 2,5-3 cm* Szélessége: 3-4 sörtesor, változó sörtefelületek	Robusztus kialakítású nyél (vastag, extra jó fogású), egyéni kialakítás hideg polimerizálással
<i>Speciális alkalmazások: fog körüli íny</i>	Műanyag, lekerekített végek, közepesen kemény – lágy	Hossza: 2,5 cm Szélessége: 2 sörtesor	Egyenes, biztos tartási lehetőség, stabil
<i>Nebezen hozzáférhető fogak közötti területek</i>	Műanyag, lekerekített végek, közepesen kemény – lágy	Egyetlen csomó	Egyenes/szögben hajló Biztos tartási lehetőség, stabil
<i>Teljes protézissel rendelkező betegek</i>	Közepesen kemény	Hossza: 3,5-4 cm Szélessége: 4 sörtesor Különleges sörteelemek a protézis belső felületére	Robusztus kialakítású nyél, biztos tartási lehetőség



* az életkorral nő

AMIT A FOGSZABÁLYOZÁSRÓL TUDNI KELL – SZÜLŐKNEK, GYEREKEKNEK

A fogszabályozás lényege

A fog szabályozás a fogak, a fogazat és az állcsontok helyzeti eltéréseinek kezelésével foglalkozik. Ezek kialakulhatnak rossz szokások következtében, tejfogak rendellenes váltódása miatt, illetve örökletes alapon. A szabálytalan fogazat esztétikai hátrányok mellett növeli a fogszuvasodási haj-



lamosat, elősegítheti a fogágy-betegségek korai kifejlődését, zavarja a rágást, sőt beszédhibákat is okozhat.

Ma még Magyarországon sokan idegenkednek a fogszabályozó kezeléstől, többek között azért, mert mások által is látható készüléket kell rendszeresen viselni hónapokon, sőt éveken át. Ilyenkor előfordul, hogy a gyerekek csúfolják egymást, ezért szégyellik hordani a készüléket.

Ez az ismertető bepilantást nyújt a fogszabályozás menetébe, a fontosabb fogászati eltérésekről és a gyakrabban használatos fogszabályozókról is tájékoztat.

A fogszabályozó készülék behelyezése előtt a fogakról vett lenyomat alapján készí-

tett gipszmintán mérésekre kerül sor, amely a megfelelő fogszabályozó készülék megtervezéséhez és elkészítéséhez kell.

Szükség szerint ki kell egészíteni a vizsgálatot speciális röntgenfelvételekkel.

A fogazat helyzeti eltérései

A rendellenességek érinthetnek egyes fogakat, fogcsoportokat, illetve az alsó és felső állcsontot.

Fogtorlódás

A fogak nem férnek el a fogívben. A szuvasodás miatt károsodott vagy eltávolított tejfogak nem tartanak fenn elegendő helyet a maradandó fogak számára, de létrejöhet örökletes alapon is. Előbbre álló felső állcsont kifelé álló fogakkal általában örökletes alapon, szájlégzés illetve ujjszopás miatt jön létre.

„Bulldogharapás”

Az alsó állcsont testének kóros megnövekedése. Kialakulásának örökletes tényezők játszanak első sorban szerepet.

Nyitottharapás

A fogsorok záródásakor bizonyos fogak vagy fogcsoportok nem érintkeznek. Általában fokozott ujjszopás és cumizás miatt jön létre, ritkán örökletes alapon.

Mélyharapás

A felső elülső fogak nagymértékben fedik az alsó fogakat. Súlyos esetben az alsó elülső fogak a szájpadba harapnak.

Kezelési módszerek

A kezelések történhetnek készülékkel, készülék nélkül (pl. fogeltávolítás, izomtorna) vagy kombi-



náltn. A készülékek két fő csoportra oszthatók: kivehető és rögzítettek.

Kivehető készülékek

Ki- és behelyezését a beteg maga végzi. Viselésének időtartamát a kezelőorvos határozza meg. Fajtái: lemezes készülékek, aktivátorok, pitvarlemez, állsapka, arcív.

Pitvarlemez

Szájpitvarban körbefutó vékony műanyag lemez. Egyik legkorábban alkalmazható fogszabályozási eljárás. Az ujszopásról történő leszoktatásra vagy az ujszopás következtében a tejfogakban kialakult rendellenességek kezelésére szolgál.

Rögzített készülék

A behelyezést, az állítást és a levételt a kezelőorvos végzi. Minden mozgásra szánt fogra gyűrű vagy zár van felragasztva, amelynek zárjaiba speciálisan hajlított drótv kapcsolódik.

Foghúzásos kezelés

Fogszabályozási okból egyes fogat, fogakat szűkés esetén el kell távolítani.

Retenció

Az elért eredmény megtartása. Ez csak úgy lehetséges, hogy a fogmozgatások befejezése után is hordani kell a készüléket az orvos által meghatározott ideig.

Fogápolás a fogszabályozó kezelés alatt

Ilyenkor még alaposabban kell fogat mosni, mivel a készülék egyes elemei kedveznek a lepedék megtapadásának, minden étkezés után követelmény a fogtisztítás. De csak helyes fogmosási

technika biztosítja a kifogástalan szájhigiénéit. A speciálisan kialakított fogkefék hatékonyabban tisztítják a rendellenesen álló fogakat és a felragasztott fogszabályozó készülékek elemei miatt nehezen hozzáférhető területeket is. Ajánlott legalább kéthavonként cserélni a fogkefét. Fluorid tartalmú fogkrémek és hetenkénti elemex-zselés bedörzsölés megnöveli a fogzománc ellenálló képességét.

Fontos segédeszközök a fogtisztításhoz: szájuhany, fogselyem, fogköz-tisztító kefe. Ezek természetesen a fogmosást nem pótolják, csak kiegészítik.

A kivehető készülékek ápolása és tárolása: naponta fogkefével kell tisztítani, és fogszabályozó-tisztító tablettás oldatban tíz percig áztatni (gyógyszertárban beszerezhető). A készülék tárolására legjobb egy kisméretű perforált doboz.

A megelőzés módjai

Alapvetően fontos a kisgyermek testi fejlődésének biztosítása, helyes táplálása, a szájlégző (gátolt orrlégzésű) gyermekekkel szakorvos felkérése, a rossz szokások (cumizás, ujszopás) megszüntetése. Törekedni kell arra, hogy a gyermeket erről mihamarabb leszoktassuk, rábeszéléssel, türelemmel. A leszoktatást elősegítjük fogszabályozó készülék segítségével is. Fontos a tejfogak korai eltávolításának elkerülése. Vannak olyan rendellenességek, melyek kezelését korán, óvodás korban el kell kezdeni, ilyen pl. a keresztharapás.

A gyermek feladatai

- A fogszabályozó készüléket az orvos által előírt módon kell használni.
- A kezelőorvos által meghatározott időközönként meg kell jelenni az ellenőrző vizsgálaton.
- Ha bármilyen rendellenességet tapasztal a készülék viselésekor, soron kívül fogszabályozó szakorvoshoz kell fordulni.

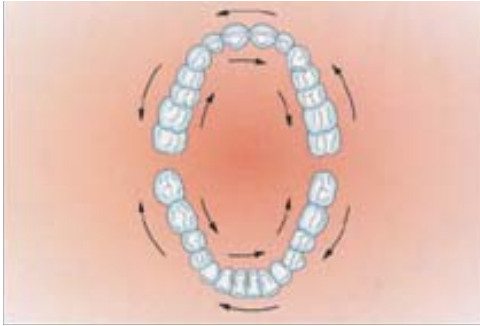
Ennek az ismertetőnek az a célja, hogy felhívja a figyelmet a fogszabályozás fontosságára és arra, hogy természetes legyen a fogszabályozó készülék viselése közösségben, iskolában, utcán. A végző cél, hogy a gyermekek harmonikus arcú és fogazatú felnőttekké váljanak.

További információ: www.fogszabalyozas.lap.hu

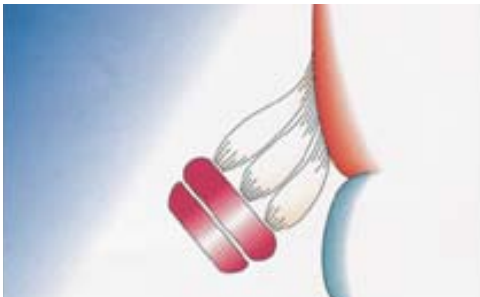
A HELYES FOGMO

A FOGMOSÁS:

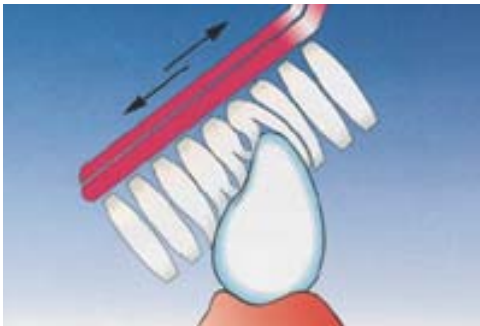
- **célja**, hogy megelőzzük a betegséget, a lepedék eltávolításával csillogóvá tegyük a fogakat, üdévé a leheletet;
- **eszköze** a fogkefe (kis fejű, puha vagy középkemény sörtével) és a fogkrém, amely fluort, baktériumellenes anyagot (triclosan cink-kloridot) tartalmaz;
- **időpontja**: közvetlenül az étkezés után.



- A fogmosást mindig a belső fogfelszínen kezdjük.

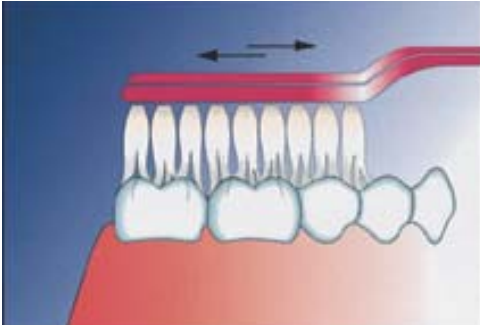


- A fogkefét úgy tartjuk, hogy a sörték a fogat kb. 45°-os szögben érintsék, a sörtévégek így a fogat, az ínybarázdát és részben az ínyt is elérik.

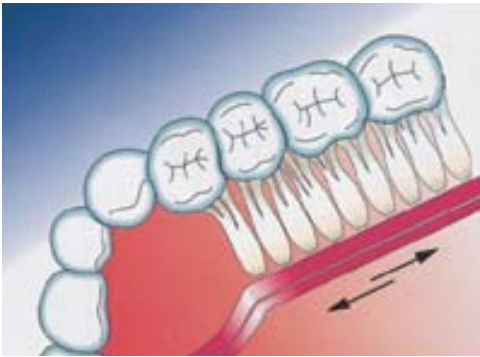


- A fogkefét enyhén nyomjuk, hogy a sörtévégek elérjenek a fogközökbe, majd úgy mozgassuk előre-hátra 5-10 másodpercig (nem súroló mozgás), hogy a sörtévégek a helyükön maradjanak.
- Az elülső fogak belső felszínei kivételével mindenhol így tisztítunk.

SÁS ALAPSZABÁLYAI



- A rágófelszínek tisztán tartása is rezgető mozgással történik, a sörtevégek elmozdítása nélkül.



- Az elülső fogak belső felszíneinek tisztításánál a fogkefét úgy tartjuk, hogy a sörték elérjék az ínyt: az előzőkhöz hasonlóan előre-hátra mozgassuk a fogkefét.

FONTOS:

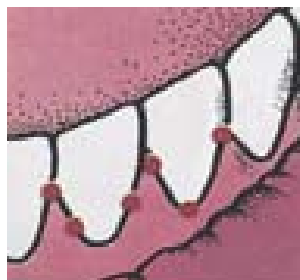
- A fogmosás időtartama legalább öt perc!
- Ellenőrzésképpen 1-2 hetente végezzünk lepedék- (plakk) festést!
- Ha nem tudunk fogat mosni, végezzünk alapos szájöblítést, vagy rágjunk cukormentes rágógumit!

A helyes szájhygiénés szokások három legfontosabb eleme

A fogorvosok egyetértenek abban, hogy az egészséges fogazat megőrzéséhez három elengedhetetlen feltételre van szükség.

1. Naponta legalább kétszer alaposan mosson fogat!
2. A fő étkezések között kerülje az édességek és a cukros italok fogyasztását!
3. Látogassa rendszeresen – legalább félévente – fogorvosát!

Miért fontos a fogak naponta kétszeri megtisztítása?



Már néhány órával a fogmosás után megkezdődik a foglepedék felépülése a fogfelszínre. A foglepedék a kiváltó oka a fogszuvasodásnak

és a foggybetegségnek is, melyek ma Magyarországon népbetegségnek tekinthetők.

Hol képződik a foglepedék?

A helytelen vagy elégtelen fogmosási gyakorlat következtében a fogak és az íny találkozásánál, a fogak között és a rágófogak barázdáiban.

Mi történik a foglepedék-képződés után?

A foglepedékben található baktériumok a táplálék cukortartalmát savakká alakítják. A fogak körül kialakuló savas környezet kioldja az ásványi anyagokat a fogzománcból. A gyakori savas hatás idővel fogszuvasodáshoz vezet.

Az ínyt is károsítja a foglepedék?



Igen. A foglepedék baktériumai toxinokat termelnek, amelyek az íny gyulladását okozzák. A kezdeti ínygyulladás még visszafordítható, de a gyulladás továbbterjedésével a fogágy mélyebben fekvő szövetei – csont, csonthártya – is megbetegedhetnek.

Miért színeződnek el a fogak és megelőzhető-e a fogelszíneződés?

A foglepedék bizonyos ételek és italok, pl. a kávé, tea, vörösbors, valamint dohányzás hatására elszíneződhet. A sárgásbarna fogkő a foglepedék elmeszesedésével alakul ki.

A fogak felszínén folyamatosan képződő, ételmaradékokból és baktériumokból álló foglepedék helyes fogmosási gyakorlattal eltávolítható. A fogkővet csak fogorvos vagy dentálhigiénikus tudja eltávolítani.

Milyen fogkefét célszerű használni?

A fogorvosok szerint közepes vagy lágy szálerősségű, lehetőleg kis fejű fogkefét ajánlott használni. A modern fogkefék különböző hosszúságú szálai a nehezen elérhető helyeket – ilyenek a fogközök – is megtisztítják. Soha ne használjon erős szálú fogkefét, mert az károsíthatja a fogakat és az ínyt! Cserélje a fogkeféjét legalább három-négy havonta, mikor a szálai már szétállnak!

Érdemes-e szájvizet használni?

Nagyon sokan pusztán lehetük frissítése miatt használnak szájvizet. Pedig a szájvíz a tökéletes szájhigiéne alapvető és szerves része. A szájvizek fluoridtartalma ellenállóbbá teszi a fogakat a fogszuvasodással szemben, antibakteriális összetevője pedig csökkenti a foglepedék-képződést és az ínygyulladást.

Kérdezze meg fogorvosát egyéb szájhigiéne eszközök – fogselyem, szájjuhany stb. – használatáról is!



Miért kerüjük az étkezések között az édességek és a cukros italok fogyasztását?

Kísérletek kimutatták, hogy az édességek és édes italok fogyasztási gyakoriságának csökkentése a fogszuvasodás megelőzéséhez vezet. Ennek az az oka, hogy a fogak ritkábban vannak kitéve az étkezések után kialakuló savas vegyhatásnak.

Miért fontos rendszeresen látogatni a fogorvosunkat?

Fogorvosa hasznos tanácsokkal tudja ellátni, melyekkel megelőzhető mindkét népbetegség, a fogszuvasodás és a fogágybetegség; ugyanakkor idejekorán észreveszi a kezdődő betegségeket, mielőtt azok súlyossá válnának.

A rendszeres fogászati szűréssel nemcsak a fogszuvasodás és a fogágybetegségek, hanem az igen gyakori szájüregdaganatok is megelőzhetőek. A fogorvoshoz fordulás gyakoriságát a fogorvosa határozza meg az ön igényeinek figyelembevételével.

A ROSSZ LEHELETRŐL

Mi okozza a rossz leheletet?

A rossz lehelet egy nagyon hétköznapi probléma, és számtalan oka lehet. Az állandó rossz leheletet általában azok a bűzös gázok okozzák, amiket a fogainkat és az ínyünket borító baktériumok bocsátanak ki. Bár az erős ízű ételek, mint a fokhagyma vagy a vöröshagyma is okozhatják ezt a problémát. A dohányzás szintén az egyik fő kiváltó oka lehet a rossz leheletnek – egyéb betegségek mellett –, mint pl. az orr melléküregének betegségei vagy a gyomor különböző problémái. A fogak közé szorult és a nyelvre ragadt ételmaradékok bomlásnak indulhatnak, és ezek kellemetlen szagot bocsáthatnak ki. A rendszeres és megfelelő fogmosás fontos a friss lehelet fenntartásában. A fogainkon és az ínyünkön lévő baktériumok is okozhatnak ínybetegségeket és fogszuvasodást. Amennyiben Ön rendszeresen jár a fogorvosához, akkor nemcsak a rossz lehelet kialakulását előzheti meg, hanem a fogorvos megkezelheti és kezelheti a többi problémáját is.

Hogyan győződhethet meg arról, hogy rossz a lehelete?

Sok kisebb jel árulkodhat arról, hogy Önnek rossz a lehelete. Észrevette már, hogyha elkezd beszélni valakihez, akkor az illető távolabb lép öntől? Az emberek elfordítják az arcukat, amikor pusztít akar adni nekik? Amennyiben úgy gondolja, hogy a lehelete kellemetlen, könnyen letesztelheti. Egyszerűen csak nyalja meg a csuklóját és szagolja meg; ha rossz az illata, biztos lehet benne, hogy Ön is ezzel a problémával küszködik. Esetleg megkérdezheti egy nagyon közeli barátját, de bizonyosodjon meg róla, hogy valóban megbízható-e az a barát!

Hogyan tud a fogorvosa segíteni?

Ha Önnek rossz a lehelete, el kell kezdenie a száját és a fogait rendszeresen tisztán- és fris-

sen tartani. A rendszeres fogorvosi vizsgálatok során a fogorvosa megvizsgálhatja azokat a területeket, ahol a fogak között fogkő lehet. A fogorvosa ki tudja tisztítani azokat a helyeket is, amelyeket ön nehezen tudna elérni. Ezenkívül, meg fogja mutatni a legjobb fog- és ínytisztítási módszert, valamint azokat a helyeket is, amiket eddig kihagyott, többek közt a nyelvet. Az ínybetegségek egyik figyelmeztető jele lehet az állandó rossz lehelet vagy a rossz szájíz is. A rendszeres fogorvosi látogatások során a fogorvos ezt a problémát is tudja kezelni, minél előbb észreveszi, annál hatékonyabban!

Megelőzhető a rossz lehelet?

Ahhoz, hogy frissen tarthassa a leheletét, meg kell szabadulnia minden ínybetegségtől, tisztán és frissen kell tartania a száját. Rossz lehelet esetén próbálja meg összeírni az elfogyasztott ételeket, és készítsen listát azokról a gyógyszerekről, amiket használ. Vigye el ezt a fogorvosának, aki ezután javaslatot ad, hogy milyen módszereket használjon, amelyekkel megoldhatja a problémát. Mossa a fogát és az ínyét naponta kétszer fluoridos fogkrémmel! Ne felejtse el megmosni a nyelvét sem! Használjon fogszelvényt naponta egyszer a fogai közötti rések tisztítására! Egyéb termékek is kaphatóak, amivel a fogközők tisztíthatók (ezeket „interdentális tisztítóknak” hívják). Ha ön műfogsort visel, vegye ki legalább egy éjszakára! Ne mossa őket fogkefével, mert megkarcolhatják a felszínét, és még több elszíneződés lesz rajta, és elveszíthetik a fényüket is. Öblítse, tisztítsa meg alaposan langyos vízben, majd helyezze el az erre a célra kifejlesztett műfogsortisztító tablettát tartalmazó oldatban 20-30 percre. Használhat műfogsortisztító kefét is, szükség szerint! Ne felejtse el megtisztítani azt a felületét, ahol az ínyhez és a szájpadláshoz kapcsolódik! Ezeknek köszönhetően a műfogsora mindig friss és tiszta lesz, és segít elkerülni a fogkő lerakódását, ami rossz leheletet okozhat. Kapható – mind a teljes műanyag fogsorhoz, mind a részleges fogsorhoz – hatékony fogsortisztító tableta.

Milyen termékek között válogathat a szájszag elkerülése érdekében?

Sokféle fogkrém létezik a teljes körű védelmet nyújtó fogkrémtől a speciálisan érzékeny fogak számára kifejlesztett fogkrémig. Keresse meg azt a fogkrémet, ami megfelel az Ön kívánalmainak! Ha tisztában van vele, hogy gyakran maradnak a fogai között ételmaradékok, mosson fogat minden étkezés után. Tartson magánál fogkefét és megfelelő fogkrémet is! A legtöbb szájvíz csak rövid ideig képes megszüntetni a rossz leheletet. Kérdezze meg a fogorvosát, aki antibakteriális vagy klórhexidin-tartalmú szájvizeket is tud ajánlani. Néhány ínybetegségekre ajánlott szájvíz a fogak elszíneződését okozhatja huzamosabb használat után. Ajánlott tehát elolvasni a gyártó cég leírásait, vagy kikérnie fogorvosa tanácsát a megfelelő használatról kapcsolatban.

Mi okozhat még rossz leheletet?

Néhány egészségügyi probléma is okozhat kellemetlen leheletet. A tartósan száraz száj (Xerostomia) egy olyan állapot, amely a nyál termelését befolyásolja. Ezáltal elterjednek a baktériumok a szájban, és ez is a rossz lehelet kialakulásához vezethet. A szájszárazság okozói lehetnek bizonyos gyógyszerek, a nyáltermelő mirigy problémái, vagy az orr helyett a szájon át való lélegzés is. Idős emberekben is



kevesebb nyál termelődhet, ami szintén további problémák kialakulásához vezethet. Amennyiben Ön is szájszárazságban szenved, a fogorvosa ajánlhat vagy felírhat mesterséges nyáltermelő szert, esetleg javasolhat egy másik megoldást a problémájára. Más egészségügyi problémák is okozhatnak rossz leheletet, például torok-, orr- vagy tüdőfertőzés, sinusitis, légcsőhurut, cukorbetegség, esetleg a máj és a vese problémái. Ha a fogorvosa egészségesnek találta az Ön szájüregét, keresse fel a háziorvosát vagy egy specializált, hogy megtalálják a rossz lehelet okát! A dohányzás szintén okozhat rossz leheletet. Az egyetlen megoldás ebben az esetben a dohányzás abbahagyása. Azon kívül, hogy kellemetlen szagot okoz, a dohányzás elszínezi a fogakat, csökkenti az ízlelés mértékét, irritálja a fogínyt is. A dohányos emberek gyakrabban szenvednek ínybetegségekből, és nagyobb eséllyel kaphatnak szájüregi vagy tüdőrákot, esetleg különböző szívbetegségeket. A dohányzás abbahagyásához kérje a fogorvosa, gyógyszerésze segítségét. Amennyiben a dohányzás abbahagyása után is fennáll a rossz lehelet, keresse fel a fogorvosát vagy az orvosát további tanácsért!

Hogyan mondjam el valakinek, ha rossz a lehelete?

Vannak, akikről mindenki tudja, hogy rossz a leheletük, de csak kevesen olyan bátrak, hogy ezt el is merjék mondani. Nyilvánvalóan elégé kényes dolog közölni valakivel, hogy rossz a lehelete. Mindig megvan az esélye, hogy az illető zavarba jön és megsértődik. Ezért meg kell említenünk, hogy a rossz lehelet sokféle probléma eredménye lehet. Ha az ember tisztában van vele, hogy rossz a lehelete, meg tudja oldani, bármi is okozza azt. Ön megpróbálhat beszélni az illető partnerével vagy családtagjaival, hogy a rossz leheletet valamilyen betegség is előidézheti, ami már kezelhető. Ezt a kiadványt hagyja ott, ahol a kérdéses személy megtalálhatja! Megpróbálhatja más módon is megközelíteni a kérdést, pl. kérdezzen rá, hogy evett-e az illető a közelmúltban fokhagymát, stb!

AZ ÍNY LEGGYAKORIBB MEGBETEGEDÉSEI

A lepedék egy vékony baktériumréteg, ami a fogakon alakul ki folyamatosan, és ez okozza az ínybetegségeket. Amennyiben a lepedéket nem távolítják el a napi, alapos fogmosás és a fogak közötti rések tisztítása során, a baktériumok mérgező anyagokat termelhetnek, amik irritálhatják a fogínyt, és gyulladást okoznak. Ha nem kezeljük, az ínszövetek elválhatnak a fogakról, és üregek, úgynevezett tasakok alakulnak ki. A tasakok még több baktériumnak nyújtanak letelepedési helyet, és kezeletlenül hagyva ez a folyamat folytatódik egészen addig, amíg a csont és egyéb, a fogat rögzítő szövetek el nem pusztulnak.



Egészséges gingiva (íny)



Parodontitis



Az íny betegsége gyakran nem is jár fájdalommal. Viszont vannak figyelmeztető jelei. Ha az alábbiak közül bármelyiket is tapasztaljuk a fogak vizsgálatakor, azonnal fel kell keresni a fogorvosunkat:

- a fogmosás során vérző íny,
- vörös, duzzadt, érzékeny íny,
- a fogtól eltávolodott íny,
- állandó rossz lehelet,
- genny a fog és az íny között,
- laza vagy elkülönült fog,
- harapásnál nem illeszkedő fogak,
- a részleges fogsor nem illeszkedik.

Előfordulhat, hogy a fenti jelek hiánya ellenére is kialakul az ínybetegség.

A fogászati ellenőrzések alatt a fogorvos megvizsgálja az ínyt a parodontális betegségek szempontjából is. Ellenőrzi az íny színét és keménységét. A vizsgálat alatt a fogorvos egy nagyon kicsi eszközzel, a parodontális szondával óvatosan megméri az íny és a fog közötti mélységet. Ez határozza meg, hogy vajon vannak-e parodontális tasakok. A normális rés a fog és az egészséges íny között három milliméter vagy kevesebb. Általában minél nagyobb a mélysége a tasaknak, annál előrehaladottabb az íny megbetegedése.

A fogászati röntgen segítségével meg lehet vizsgálni a fogakat tartó csontok állapotát is. A fogászati röntgen még segíthet egyéb olyan problémák észrevételében is, amelyek a klinikai vizsgálatok alatt nem láthatóak. A harapás (amikor a fogsor zárt) is kiértékelhető.

A rendkívüli esetek kivételével a fogíny megbetegedései megelőzhetők, ha naponta kétszer fogat mosunk, és fogselyem vagy interdentális tisztító segítségével a fogak közét is kitisztítjuk naponta egyszer. A fogászati rendelőben további útmutatást kaphatunk a tisztítási eljárásokkal és a szájhigiéniai termékekkel kapcsolatban.

A kiegyensúlyozott étrend és a dohányzás kerülése segíthet megelőzni a parodontális betegségeket.

A fog rendszeres mosása és tisztítása során sem tudjuk eltávolítani az összes lepedéket az íny vonalánál. A lepedék megkeményedik egy durva, szivacsos üledékké, más néven fogkővé. Ha egyszer megkeményedett, csak a fogorvosi rendelőben lehet leszedetni. Ha rendszeresen járunk fogászati ellenőrzésekre, a fogorvos észreveszi a parodontális betegségeket, még a korai szakaszban.

A parodontális betegségek korai szakaszát gingivitisnek, ínygyulladásnak hívják. A gingivitis

állapotában az íny vörös, duzzadt, és enyhén vérzik. A jó hír az, hogy ez a korai stádium még visszafordítható! Ehhez gyakran elég a sokkal rendszeresebb, szakember által elvégzett tisztítás és a megfelelőbb otthoni gondoskodás.

Ha megállapították a parodontális betegségeket, a fogorvos javasolhat egy fogkő- és lepedékeltávolítót, valamint egy gyökérsimító kezelést. A finom fogkőmaradványoktól az ultrahangos fogkőtisztító használatával a lepedék könnyen eltávolítható a fogakon kialakult tasakok aljáról. A fogak gyökereinek a felszíne egyenletes vagy sima lesz, és ez engedi az íny szöveteinek a gyógyulását, valamint a foghoz való tapadást is.

A betegség mértékétől függően a fogorvos javasolhat kezelést a száj egy vagy több részét (kvadránsát) érintve. A kezeléseket többszöri vizitet igényelnek. Ha a fogkőeltávolító- és gyökérsimító kezelésekkal végzett a fogorvos, majd látni kívánja, hogyan gyógyul az íny, valamint, hogy a parodontális tasakok mérete csökkent-e. Ha a zsebek mérete továbbra is több, mint három milliméter, további kezelésekre lesznek szükségese.

Minden fogorvos tudja, hogyan lehet felismerni és kezelni a parodontális betegségeket. Ha a fogorvos úgy látja, hogy a kezelés egy specializált igényel, ajánlhat egy parodontológust, aki a megelőzésre, a kórmeghatározásra, a fogat tartó és körülvevő ínyszövet betegségeinek a kezelésére szakosodott.

A parodontális betegségek nem múlnak el kezelés nélkül. A megelőzés és a kezelés a betegség korai stádiumában a legjobb módszer az egészséges fogak megtartásához.

A parodontális betegségek az íny és a fogakat tartó csontok betegségei. A korai szakaszban a parodontális betegségeket gyakran nem veszik észre, mert ezek általában csak kis fájdalommal járnak, vagy teljesen fájdalommentesek.

A legutóbbi kutatások szerint kapcsolat van az ínymegbetegedések és egyéb egészségügyi problémák között, mint például a szív- és érrendszeri problémák, az agyvérzés, a bakteriális eredetű tüdőgyulladás esetében. A terhesség alatt e betegség kialakulásának nagyobb a kockázata, valamint, a dohányzás szintén növeli az ínypbetegségek kialakulásának a lehetőségét.

Új készítmény!

GENGIGEL®

Hialuronsav az egészséges fogínyért.

Az egészséges fogíny receptje!



Megoldás az alábbi megbetegedésekre:

- ínyvérzés,
- gingivitis (fogínygyulladás),
- parodontitis (fogágybetegség),
- a foghúzás, tisztítás és sebészeti beavatkozások miatt megsérült íny,
- ideiglenes vagy állandó (korona, híd), fogprotézisek miatt irritált szájnyálkahártya.



gél/száj spray/száj öblögető olaj

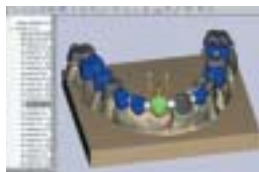
Kapható a gyógyszerárakban!

e-mail: hungary@medis.si, tel.: +36 30 484 69 52



CAD/CAM TECHNOLÓGIA A FOGÁSZATBAN

A CAD/CAM technológiával készített cirkonium-dioxid pótlásokat nevezik ma a fogászat „high tech”-jének a rögzített fogpótlások területén. A felhasznált anyagoknak és a technológiából fakadó pontosságnak köszönhetően, ténylegesen elkészíthető a nagybetűs fogpótlás, mely már nem okoz fémallergiát, pontossága miatt tartós megoldásnak bizonyul, és nem utolsósorban esztétikailag is a tökéleteshez megközelítő fogászati restaurációt eredményez.



A CAD/CAM angol rövidítés, mely az adott termék (jelen esetben a fogpótlás) elkészítési folyamatát írja le:

Computer segítségével tervezett - Computer segítségével elkészített (termék).

A munkafolyamat a következő:

1. A fogorvos „vállasan” előkészíti (lecsiszolja) a szájban a szükséges maradó fogakat, melyekről „tasak-tágítót” lenyomatot vesz.
2. E lenyomat alapján a fogtechnikai laboratóriumban elkészül a munkaminta.
3. A mintát – lézer letapogató gép segítségével – digitalizálják, és így grafikusán láthatóvá teszik a computer monitorján.
4. A hozzá tartozó fogászati szoftver segítségével a fogtechnikus megtervezi a készítendő fogpótlás alakját, nagyságát, állását stb...(CAD)
5. A kész tervet interneten elküldi egy külföldi (általában német, svéd) „fréz-centrumba”, ahol egy computer által vezérelt robot micron pontossággal kifaragja a kért formát a megadott anyagból. (CAM)
6. Három-négy nap múlva a fogtechnikai laboratórium gyorspostán megkapja külföld-

ről a robot által elkészített „hajszálpontos” korona- és híd-vázat.

7. E vázra égeti rá a fogtechnikus a páciens fogszínével megegyező leplező kerámiát, melynek eredményeképp kész a fogpótlás.
8. A fogorvos beragasztja a fogorvosi rendelőben a restaurációt a páciens szájába.

A fentiekből kiderül, hogy mennyi előnye van az említett módon készített pótlásoknak:

- ipari elkészítés által garantált pontosság;
- esztétikus fogpótlás* (fényáteresztő képesség);
- fémallergia kizárva;*
- sem az elkészítés során, sem a használat során nincs törés, repedés, feszültség, hőlyag stb.

*cirkonium-dioxid használata esetén

Természetesen CAD-CAM technológiával nemcsak cirkon munkák készíthetőek nagy pontossággal, hanem CrCo fém, arany, műanyag stb. felhasználása is lehetséges.

Ennek ellenére csak lassan terjed el hazánkban eme „high-tech” fogpótlás, mivel az ára általában 3-4-szerese a hagyományos módon készített fémkerámia pótlásoknak.

Pedig a fogászat területén is érvényes az örök törvény: az olcsó termék hosszú távon legtöbbször drágább lesz!

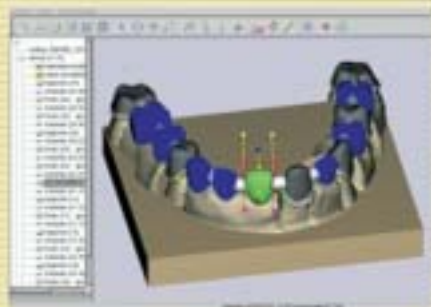


Fémmentes

**cirkonium-dioxid fogpótlások
készítése német**

CAD-CAM technológiával

- svájci alapanyag, német technológia
- akár 16 tagú körhíd egyben
- mikroszkopikus pontosság
- egyedül álló ipari háttér
- fényáteresztő képesség
- magas esztétikai eredmény
- fém allergia kizárva
- többé nincs törés, repedés, hólyag



Balogh Dental Bt.

1093 Bp. Kinizsi u. 35. Fsz.

Tel.: 216-4055,

Mobil: 06-30-921-4567

www.balogh-dental.hu

A DOHÁNYZÁS HATÁSA A SZÁJÜREG ÉS A FOGAK EGÉSZSÉGÉRE

A dohányzás néhány kellemesnek tűnő hatásért cserébe sokrétű károsodást kell elszenvednünk. Ezek a káros hatások a szájüreget, a légcsövet, a tüdőt és a szervezet más részét egyaránt érintik. A hatás lényege, hogy dohányzás közben forró, irritatív, mérgező anyagokat tartalmazó füstöt szívunk be, mely kiszárítja és gyulladásba hozza mindazon szöveteket, melyekkel érintkezésbe lép. A dohányfüst mintegy 4000 különböző vegyületet tartalmaz, mely vegyületek részben irritálják a nyálkahártyákat, részben azokon átjutva mérgező, mutagén (a sejtek alapinformációit megváltoztató) vagy karcinogén (daganatkeltező) hatást fejtenek ki. A károsító anyagok hatékonyságát növeli a füst magas hőmérséklete, a szárító hatás pedig csökkenti a nyálkahártya-felületek ellenálló képességét, ezzel is elősegítve a káros vegyületek bejutását a szervezetbe.

A dohányzás során keletkező mérgező füst először a szájüregen halad át, itt indul tehát sokrétű romboló hatása. A szájüregben a fogakkal, a fogak tartószerkezetének egyes elemeivel (íny) és a többi szájképletet borító szájnyálkahártyával találkozik. A füst a fogak felszínén kis felrakódásokat, elszíneződéseket okoz, mely a világosbarnától a teljesen feketeig különböző árnyalatokat mutat, és olyan zavaró esztétikai hatást okoz, amelyet magunknál kevésbé, mások esetében könnyebben észreveszünk. Ezeket a felrakódásokat fogorvos és szájhygiénikus polírozással el tudja távolítani, de a fogak a füstben újra elszíneződnek!

Külön kell beszélnünk arról a súlyos romboló hatásról is, melyet a dohányfüst a fogagyban végez. Hatása a helyi védekező rendszer károsításán, a kórokozók esélyeinek javításán át a direkt mérgező hatásokig tart. Ilyen módon segíti azokat a gyulladós folyamatokat, melyeket speciális mikroorganizmusok okoznak, és melyek eredményeképpen a fogagy leépül, a fogak mozgathatóvá válnak, majd elvesznek. A fogagybetegségek úgyszólván valamennyi típusát okozhatja, előrehaladását fokozhatja, a gyógyulás esélyeit pedig ronthatja a dohányzás. A prognózist mindenképp javíthatja a dohányzás elhagyása, de fontos tudni, hogy a fog-



agybetegség csupán egészen kezdeti fázisában fordítható vissza orvosi segítség nélkül. Az igen gyakran előforduló betegség állandó szájüregi fertőzöttséget és csökkent tisztíthatóságot eredményez, ezáltal a fogszuvasodás valószínűségét is növeli. Összességében egészségtelen, csúnya fogazatot és kellemetlen szájszagot produkál, amely önmagában is csökkenti az egyén népszerűségét, sikerességét.

A fogagy károsodása nemcsak a fog elvesztés kellemetlenségével járhat, hanem összefüggésbe hozták például a szívinfarkttal, az agyvérzéssel és más, súlyos egészségügyi problémákkal. Az összefüggés alapja az a felismerés, hogy a súlyos szív-érrendszeri betegségek kialakulásában olyan apró – az erek falát érintő



– fertőzések játszhatnak szerepet, melyek kórokozói például a fertőzött szájüregből juthatnak a vérkeringésbe.

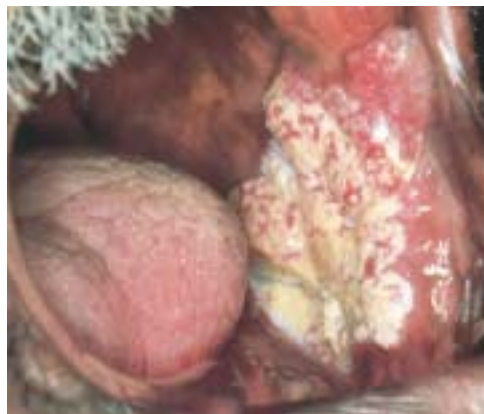
A dohányzás legsúlyosabb szájüregi hatása a nyálkahártya és az alatta lévő szövetek károsítása, melynek eredményeképp fatális következményű daganatos folyamatok indulhatnak el.

A rosszindulatú daganatok kialakulásának okai és mechanizmusa részben már ismert a kutatók előtt, és bár vannak még fehér foltok, számos olyan tényezőt sikerült kimutatni, amelyek egyértelműen fokozzák a kialakulás valószínűségét. Világosnak tűnik immár, hogy különböző daganatkeltő tényezők, valamint a szervezet védekező rendszereinek hatékonysága együttesen befolyásolja a sokszor évekig, évtizedekig zajló daganatképződési folyamatot. Ilyen daganatkeltő tényezők például a nap- és egyéb sugárzások, kémiai karcinogének, bizonyos kórokozók, veleszületett és szerzett genetikai hibák és még számos olyan tényező, mellyel nap mint nap találkozunk. Ezen tényezők hatásai összeadódnak, és a szervezet tűrőképességétől függ, kialakul-e daganat vagy sem. A halálzási statisztikák szerint sajnos egyre kisebb az esélyünk arra, hogy életünket rosszindulatú daganat kialakulása nélkül élhessük le. Ma még nem tudjuk meghatározni, hogy hol húzódik szervezetünk tűrőképességének határa, és mivel egyre több kikerülhetetlen karcinogén hatást kell elszenvednünk (városi levegő, ózonlyukon átsűrű nap, szennyezett víz), célszerű elkerülni azo-

kat a negatív tényezőket, amelyeket csak lehet (dohányzás, alkohol, füstölt élelmiszerek fogyasztása stb.).

A szájüregben és környékén kialakuló rosszindulatú daganatok okozta halálozás soha nem látott mértékben indult emelkedésnek az utóbbi négy évtizedben. Az ebben a betegségben elhunytak száma a hatvanas évek eleje óta több mint ötszörösére emelkedett, és mára, az arányszámokat tekintve, mind a nők, mind a férfiak tekintetében Magyarország az első helyen áll a világ országai között. Eközben évről évre az emelkedés üteme is fokozódik, és valamennyi szervrendszeret érintő összehasonlításban is a fej-nyak daganatai vannak az első helyen.

A dohányzás hatása a szájnyálkahártyára egyértelmű ma már. Ezt a területet érinti a legforróbb füst, kiszárítja, szinte kimarva azt. A füstben lévő gázok, gőzök és karcinogén kátrányanyagok hamar legyőzik a védekező mechanizmusokat, kiszáradt, megvastagodott, fehér foltokat okozva (ennek neve leukoplakia).



A hámréteg az ilyen megváltozott területeken vastagabb, de gyengébb minőségű, és jobban áttereszt a daganatkeltő anyagokat, így ezen elváltozások talaján nagyobb a daganat kialakulásának a valószínűsége. A rákos elfajulást tovább segíti a tömény alkohol fogyasztása, mely kiterjedt hámpusztulást okoz, és tovább fokozza a karcinogén füst átjutását a nyálkahártyafelszíneken.

Dr. Dombi Csaba

EGÉSZSÉGES, RENDEZETT FOGAK – SZEBB BESZÉD!

Minden ember alapvető szüksége és érdeke a sikeres kommunikáció, vagyis, hogy gondolatait, elképzeléseit, szándékait a partnerével, a jelenlevőkkel közölni tudja.

Az élőszó mindennapi életünk nélkülözhetetlen tartozéka, az emberi érintkezés legfontosabb eszköze.

A beszédkultúra egyéni és társadalmi jelentősége nem szorul különösebb bizonyításra, mégis sokan nem tartják fontosnak a beszéddel való tudatos foglalkozást, a beszéd tanítását, az esetleges beszédhibák javítását. Pedig egyetlen közösségbe (iskolai, szervezeti, munkahelyi, társasági stb.) való beilleszkedésünk sem képzelhető el megfelelő beszédkultúra nélkül. Noha a fenti gondolatok aligha vitathatók, mégis szomorú tény, hogy az utóbbi évtizedekben igen jelentősen nőtt a beszédhibás gyerekek száma, ezt bizonyítják az iskolába lépő gyerekek elhangzó beszédével kapcsolatos különböző felmérések, vizsgálódások. S mindezek egyenes következménye, hogy a felnőttek között is egyre több hibás, torz vagy renyhe artikulációval, egyéb beszédtechnikai rendellenességgel találkozunk, gyakran még a közélet ismert szereplői körében is.

Sokkal jobban figyelniük kellene a gyakori beszédhibákra, hisz meglétük nehézséget, hátrányt jelenthet az iskolás gyermek tanulmányi fejlődésében, személyiségük formálódásában, sokszor tanulási- (olvasási, írási, helyesírási stb.) és egyéb magatartásbeli problémák előidézői is lehetnek. Amennyiben javítatlanul maradnak, még felnőttkorban is nehezíthetik a mindennapokat.

Nagyon sokan nem gondolnak arra, hogy a

rendellenesen nőtt fogak, a foghiány stb. komoly beszédtechnikai hibákhoz is vezethet. (Természetesen nem nem az ún. „élettani pöszeség”-re gondolok, hiszen az a végleges fogsor kialakulásánál többségében megszűnik!)

A magyar beszédhangok képzésében ugyanis fontos szerepe van a hangképző szerveinken túl a fogainknak is, így azok szabálytalanságai beszédhibákat eredményezhetnek.

A beszédhibák köréből most a pöszeséget emelném ki, mivel ez a leggyakrabban előforduló hanképzési rendellenesség.

A pöszeség bizonyos hangoknak, hangkapcsolatoknak a hibás képzése, a pöse ember nem képes teljes értékű hangokat képezni.

Három fajtáját különböztethetjük meg: a hibás hanképzés (diszlália), a hanghelyettesítés (paralália) és a hangkihagyás (alália). A pöszeségnek kétféle oka lehet: szervi (organikus) és működési (motorikus).

Az organikus pöszeség a beszédszervek fejlődési rendellenességei következményeként kialakult hanképzési hiba.

A beszédszervek leggyakoribb sérülései az alábbiak:

- a lenőtt nyelvfék,
- a fogak rendellenes növekedése,
- a fogak hiánya,
- az ajkak és a szájpad hasadéka, különböző ajaksérülések,
- az állkapocs aránytalanságai,
- a hallás fogyatékosága.

A beszédhiba nem szüntethető meg a kiváltó organikus okok elhárítása nélkül (pl. fogszabályozás, foghiányok pótlása stb.), amit majd természetesen megfelelő gyakorlásnak (logopédiai kezelésnek) kell követnie.

A pöszeség leggyakoribb fajtája az ún. selypeség (szigmatizmus), s ez nemcsak a gyerekek körében, hanem sajnos a felnőtteknél is igen sűrűn előforduló hanképzési hiba.

A selypeség csoportjába a következő hangok hibás képzése tartozik: sz, z, s, zs, c, dz, cs, dzs – amiket sziszegő, illetve susogó hangoknak nevezünk.

Ezeknek azért problémás a képzése, mert a



nyelv működésének nagyon kis eltérése már torz hangot hozhat létre.

A leggyakrabban hibásan képzett hangjaink a fentebb felsoroltak közül az s, zs – z, sz.

Az sz hang képzésekor a nyelv hát elülső része és a fogak mögötti szájpaddlárész alkot szűk rést. Képzésekor a nyelv hegye általában az alsó fogsorhoz támaszkodik.

A z hang képzése hasonló, csak a zöngétlen sz zöngés párja.

Néhezen tud tiszta sz, z hangot képezni az, akinek az alsó fogsora jobban előreáll, mint a szokásos, továbbá foghiánya vagy szabálytalan fognövése van!

Az s hang képzésekor a nyelv hegye vagy pereme és a fogak mögötti szájpaddlárész alkot tágabb rést.

A zs hang az s zöngés párja, valamivel lazább résképzéssel.

Az s, sz hangok hibás képzését (az ún. „sese-gő”, „huhogó”, „susogó” hangok létrejöttét) szintén a foghiány, a szabálytalan fognövés okozza elsősorban.

A sziszegők és susogók leggyakoribb hibái:

- a fognyomásos (addentális) selypeség, amikor a nyelv eleje a metszőfogakhoz szorul,
- a fogközi (interdentális) selypeség, amikor a nyelv eleje a két fogsor közé vagy egy hiányzó fog helyére kerül,
- füttyszerű (sztridensz) selypeség esetében a rés szűkebb a kellesénél,
- alsó ajki selypeségnél f-szerű hangot hallunk,
- oldalképzésű (laterális) selypeség eredményeként a levegőt a nyelv oldalra tereli.

Fogaink nem megfelelő állapota okozhatja te-

hát az egyik leggyakrabban előforduló beszédhiba kialakulását, így ismételt hangsúlyozzuk a kiváltó okok (foghiány, rendellenesen növő fogak) megszüntetésének a fontosságát. Ezek elmaradása esetén a beszédhiba állandósul, s a későbbiekben (felnőtt- és idős korban) kialakuló újabb foghiányok csak még fokozhatják e problémát.

Az említett (a leggyakoribb) hangképzési hibákon túl szeretném felhívni a figyelmet arra is, hogy a foghiányos, illetve szabálytalanul nött fogakkal rendelkező emberek zöme szégyelli ezen rendellenességeit, ezért rászokik az ún. „zárt szájú” beszédre, hogy leplezze a fentieket.

A zárt, motyogó beszéd pedig gyakran érthetlenné, követhetlenné válik, ami bizony komoly hátrányt jelenthet gyermekeknél, felnőtteknél egyaránt.

Végül szólnunk kell a fogpótlások alkalmazását követő – sűrűn jelentkező – beszédtechnikai gondokról is!

A különböző fogpótlások után (rögzített vagy kivehetőik esetében egyaránt) a páciensek igen gyakori panasza, hogy az új fogakkal szinte újra meg kell tanulniuk helyesen beszélni.

E valós probléma nem maradhat orvosolatlanul, hiszen ez később komoly pszichés- és egyéb egészségügyi károsodáshoz is vezethet. Az új fogakat természetesen először meg kell szokni, de ha hosszabb használatuk után is artikulációs gondjaik vannak, feltétlenül vissza kell menni a fogorvosukhoz. Még felnőttkorban sem szégyen egy beszédjavító szakemberhez fordulni, aki segít a torz hangjaink „helyére tétel”-ben! Megéri e „plussz” fáradtság, hiszen egész további életminőségünk, harmonikus, jó közérzetünk egyik lényeges tényezői a szép és egészséges, valamint a hiánytalan fogak, amik együtt az érthető, követhető beszéd zálogai is!

Jó lenne, ha mindenki (elsősorban a szülők) látná az összefüggést a leírtak között, s ennek megfelelően kezelné a gyermekei és a saját fogászati státusát!

Dr. Riba Magdolna

MIÉRT FÉLÜNK A FOGORVOSTÓL?

„Ha nem lenne olyan hőésés.....ha nem lenne kinn olyan köd...., ha nem várnék egy sürgős telefont..., ha nem kellene most megírni egy cikket..., ha nem lennének olyan zsúfoltak a villamosok..., ha nem érezném ezt a kaparást a torkomban, ...ha nem lennék ilyen mérhetetlenül gyáva, akkor most elmennék a fogorvoshoz.” írta Fehér Klára a Magyar Nemzet 1963. évi február 17-i számában.

Nemcsak napjaink, hanem évszázadok óta örök kérdés ez: vajon miért félünk a fogorvostól? Pedig a fogorvosok már régóta megmondták, hogy nem fog fájni. Az utóbbi húsz évben valóban már ritkaságszámba megy, a modern fogorvosi eljárások elterjedése óta, hogy valami fájhat a kezelés közben. De miért is fájhat? Mi fájhat? És miért nem fájhat? Vagy talán az elhanyagolt szájban keletkező fogfájás kínjait egybekötik az emberek a fogorvosi kezelés esetleges vélt vagy valós kellemetlenségeivel? A fogfájás okát keresve távoli évezredekkel ezelőtti időkbe kell visszamennünk. Az egyiptomiak „ukszedo”-nak hívták azt a hólyagot, mely a fog belsejében elgondolásuk szerint a fogfájást okozta. A tibetiek szerint megrontás, varázslat vagy megfázás a fogfájás okozója. A kínaiak a fog belsejében levő kukacot tartották a baj okozójának, melyet az utcai fogorvos-borbélyok be is bizonyítottak, amikor a fog belsejéből tűkkel kihúzták a fogkukacot (fogszut). Zseniális hasonlat valóban a fogban elhelyezkedő pulpa (ér-ideg tartalmú szövet) kukacra hasonlít, és kihúzás után alakját is megváltoztatja. Persze a ferdeszemű utcai doktorok egy kis mozzgatással még feltűnőbben tudták ezt bizonyítani. A kihúzott kukac helyét egy fémtűvel gyorsan kitöltötték, hogy ne tudjon másik beköltözni. (Milyen zseniális évezredes eljárás még ma is alkalmaznak Kínában. A józsefvárosi kínai piacról a minap a fogorvosi rendelőben jelentkezett egy fiata-



lember. Fogaiiban ugyanezt láttam, és az elkészített röntgenfelvételen is ezzel a technikával készült, több mint 10 éves ún. kínai tűkkel végzett gyökértöméseket lehetett megfigyelni. Bevált az évezredes eljárás, mivel az így kezelt fogai teljesen panaszmentesek voltak, másik okozta problémáját, melyet nem Kínában kezeltek.) Más leleményes kínaiak köhögtető orvosságot adtak a páciensnek, akinek fájós fogából ki kellett köhögnie a kukacot. Természetesen az utcai mutatóvány során minden esetben a jól idomított izgó-mozgó jószág (nevezzük csalinak), a nagy Ho-Ho-Ho horgász-nak felcsapott utcai doktor kabátujjából került elő. Mindenesetre a közönség még ma is hisz benne! Hasonló módon a római orvoslásban és a babiloniaknál is a fogba beköltöző férget tartották a fogfájás és szuvasodás okozójának. A középkor „sötétjében” évszázadokon át tartotta magát a nézet, és az ügyes utcai borbélymesterek általában a fog gyors kihúzásával megoldották a kukackérdést, és egyben a piacokon a mindennapi színpadi látványosságot is szolgáltatták.

Pierre Fauchard, 1728-ban mikroszkópja segítségével bebizonyította, majd írásaiban közölte elsőként, hogy a fogakban semmiféle kukacot vagy férget nem lehet találni. A tudomány elfogadta, hogy a fog belsejében levő érzőideget érő különböző ingerek okozzák a fogfájást, de a nép száján a „szú” tovább él. Persze be kell vallani, hogy az évezredes „fogkukac elmélet” hirdetői igencsak közel álltak az igazsághoz!

A fogbetegségek napjainkban is járhatnak fájdalommal, ha pedig valaki elhanyagolja a fogait, igen gyakran csak a már tűrhetetlen fájdalom és a mérhetetlen félelem viszi fogorvoshoz. Minden fogorvos ismeri a kérdést. Amikor az ijedt beteg beül a székbe és rettegve nyitja a száját, a fogorvos felteheti a rutin kérdés: ugye ketten jöttek? A gyakorlott páciens kapásból válaszol: igen doktor úr, ketten, én és a félelem. Ebben a sokszor utolsó utáni pillanatban, a napok óta fennálló szenvedést követően a legkisebb és legcsekélyebb, úgynevezett „kezelés” is fogorvosi brutalitásnak és idegtépésnek tűnik fel a kezelés előtt álló - gyakran népes, együtt érző kísérettel a fogorvosi rendelő várószobájába érkező beteg (vagy magyarosan fogalmazva „áldozat”) - számára. Tények sora bizonyítja, hogy nagyon sok ember elhanyagolja fogait, a kezeléseik előtt az utolsó pillanatig vár, és mi magyarok ebben különösen élen járunk. Pedig nálunk megszámlálhatatlan fogászathoz értő ember van! Ezt valaki egyszer be is bizonyította. Bekötötte az arcát, mintha a foga fájna, és a templom lépcsőjére ülve elkezdett jajgatni. Minden arra járó ember tanácsot adott neki,



hogyan és mivel kúrálja kízó fogfájását. Mindenki legalább egy csalhatatlan gyógmódot ismert a fogfájás elmulasztására.

Magyarországon különösen sok fogfájással találkozunk, sokkal többen, mint más európai országokban. Ennek oka: a magyar lakosság különösen rossz fogazati állapota. (Mindezt egy 2002-ben végzett felmérés néhány adatával illusztráljuk: 12 éves korú gyerekeknél átlagban 4 szuvas, tömött vagy hiányzó fogat regisztráltak; 35-44 éveseknél ez már 15 fogat érint; 65 év felett pedig minden 4. ember fogatlan!)

Sajnos, a fenti adatok is bizonyítják, hogy nem törődünk eleget a fogápolással, a fogbetegségek megelőzésével, a rendszeres szűrővizsgálatokkal, az állandó karbantartással. Az emberek egy része kerüli a fogorvosi rendelőket, csak valóban a fájdalom és a már tűrhetetlen szenvedés viszi őket oda. Hát nem lehet csodálkozni azon, hogy miért is félünk a fogorvostól!

A fogorvostól való félelem egy igen régi és az emberek tudatában rögzült, ma már indokolatlan érzés. Korunk fogászati eljárásai rendkívül kíméletesek, igen nagy sikerrel lehetséges a fogbetegségek korai felismerése, a fogszuvasodás és a fogágy-betegségek megelőzése, a fogazat szűrése, gondozása. A fogászat már nagyon sok problémát Magyarországon is megoldott. Rutineljárássá vált a fogbeültetés az elvesztett fogak pótlására, a fehérszínű, esztétikus tömésekkel szinte tökéletesen helyreállíthatók az elromlott fogak, a fogszabályozás és egyes műtéti eljárások a nem tökéletesen nőtt fogazatot is korrigálni képesek.

Bővül, és egyre tökéletesedik a fogászat technikája, az eljárások minden lépése fájdalom nélkül elvégezhető. Higgye el mindenki, egyedül is el lehet menni a fogorvoshoz, a félelmet pedig otthon kell felejtetni!

Dr. Gáspár Lajos

MIÉRT KELL FOGKRÉMET HASZNÁLNUK?

A fogkrémek dörzsölő- és habzóanyagaik révén aktívan segítik a fogkefe lepedékeltávolító hatását, ezenkívül fluoridokat juttatnak a szájüregbe, melyek megállítják és visszafordítják a fogszuvasodás folyamatát. (A Blend-a-med biológiailag 100 százalékosan aktív „Fluoristat” hatóanyagot tartalmaz.)

Vannak speciális fogkrémek, melyek a fogszuvasodást gátló és lepedékeltávolító hatás mellett speciális hatásokkal is rendelkeznek. Rendszeres használatukkal megelőzhető az íngyulladás és a fogkőképződés kialakulása, megszüntethető a fognyaki érzékenység és a kellemetlen szájszag.

Az alábbi táblázatban megtalálják a Blend-a-med fogkrémek valamennyi típusát, melyek rendszeres használata az egész család számára segíti a fogak egészségének megőrzését.

Fogszuvasodás-gátló Blend-a-med fogkrémek:

- Blend-a-med Mineral Action Extra friss gél
- Blend-a-med Mineral Action Harmatfriss fogkrém
- Blend-a-med Mineral Action gél+fogkrém

Többszörös védelmet nyújtó Blend-a-med fogkrémek:

- Blend-a-med Complete7 Extra friss
- Blend-a-med Complete7+Herbal
- Blend-a-med Complete7+White

Febéritő hatású Blend-a-med fogkrémek:

- Blend-a-med Medic White
- Blend-a-med Complete7+White
- Blend-a-med Soda Bicarbonate

Vizsgálja meg Ön is a fogait a 7 jel alapján! Pipálja ki a problémamentes területeket!

- Fogszuvasodás
Sárgás-barnás elszíneződés, lyukképződés a fogfelszínen vagy a töméseknél.
- Gyökérszuvasodás
Lepedékekkel fedett sötét elszíneződések a fognyaknál.
- Íngyulladás
Duzzadt, vöröses színű fogíny, mely fogmosáskor érzékeny és vérzik.
- Foglepedék
Filmszerű, sárgás-fehéres, puha, ragadós massa a fogfelszínen.
- Fogkő
Elmeszesedett, keménnyé és érdessé vált lepedék a fogak felszínén.
- Elszíneződés
A természetesnél sötétebb árnyalatú fogfelszín.
- Rossz lehelet
Kellemetlen szájszag, mely főleg közvetlen közletről érezhető.

Maradt olyan terület, amit még nem tud kipipálni?

A Blend-a-med Complete7 fogkrémcsalád mind a 7 problémára megoldást nyújt.



**A manuális fogkefe
új változata**

Oral-B®
PULSAR™

**A
PULZÁLÓ™
fogkefe**



Speciálisan kiképzett flexibilis
sárga színű MicroPulse™ sörték

- Lengő, pulzáló mozgással mélyebbre hatolnak a fogak közé
- Jobban tisztítja a fogszőkeket, mint hagyományos kézi fogkefék



Innovatív osztott fejes kiképzés

- Jobban tisztít, mivel a fogak és az íny kontúrjához illeszkedik
- Rugalmas, kiméretezhető az ínyhez

**Speciálisan kiképzett
Flexibilis MicroPulse™ sörtéi
pulzáló, rezgő mozgással tisztítanak.**

Új Oral-B Pulsar a hagyományos fogkefét kedvelő pácienseknek.



elmex® SENSITIVE PLUS – kiemelkedő védelem az érzékeny fogak számára



elmex SENSITIVE PLUS

- 1. PLUSZ:** a kiemelkedő hatékonyságú aminfluorid hatóanyag védőréteget képez a fogfelszínen a fognyak szuvasodása ellen.
- 2. PLUSZ:** tartós használat esetén speciális összetevői védelmet biztosítanak a fognyaki érzékenység ellen.
- 3. PLUSZ:** kíméletes tisztítást biztosít a szabadonálló fognyak számára, és véd a kopástól.

Jótanácsok a szabadonálló fognyak és az érzékeny fogak ápolására:

- minden étkezés után, de legalább naponta 2 alkalommal mosson fogat
- alacsony dörzsölőhatású fogszuvasodás elleni fogkrémet használjon
- fogait lágy sörtéjű fogkefével mossa, kerülje a vízszintes dörzsölést és a fogkefe erőteljes nyomását
- az érzékeny fogakra használjon napi rendszerességgel magas aminfluorid tartalmú gélt
- a fájdalom megszüntetését a fogszuvasodás megelőzésére heti 1 alkalommal használjon magas aminfluorid tartalmú gélt
- legalább naponta 1 alkalommal öblítse ki száját érzékeny fogakra való szájvízzel
- esténként alaposan tisztítsa ki fogközeit fogszelvény segítségével
- évente 2 alkalommal keresse fel fogorvosát ellenőrzés céljából

Az elmex® SENSITIVE PLUS fogkrém és szájvíz együttes alkalmazása jelentősen gyorítja az ásvány anyagok visszagélését és növeli a dentin szuvasodás elleni védelmét. (Petersson et al. 2001.)



elmex ÉS FOGAINK EGY ÉLETEN ÁT MEGTARTHATÓK.