



# Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet

igazgató: Dr. Kivovics Péter egyetemi docens

<http://semmelweis-egyetem.hu/fszoi/>

<https://www.facebook.com/fszoi>



## A teljes lemezes fogpótlás viseléséhez társuló leggyakoribb nyálkahártya elváltozások és azok kezelése



Dr. Kivovics Péter

Egyetemi docens

Az orvostudomány kandidátusa

Intézetigazgató főorvos

# Elérhetőség

## <http://semmelweis.hu/fszoi/>

[Semmelweis Egyetem](#) | [Eseménynaptár](#) | [Könyvtár](#) | [Telefonkönyv](#) | [Neptun](#) | [Intranet](#)



## Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet

Semmelweis Egyetem

Keresés

ezen a honlapon  teljes SE

[Információk](#) | [Szakfelügyelet](#) | [Történet](#) | **[Oktatás](#)** | [Tudományos Diákkör](#) | [Munkatársak](#) | [Híreink](#) | [Telefonkönyv](#)



### Bemutkozás

Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet a kar legnagyobb létszámú és alapterületű intézete. Az Intézetben 44 orvos (szakorvos és szakorvosjelölt) 60 fogászati szakasszisztens illetve klinikai fogászati higiénikus dolgozik. Az épületben 30 fogászati kezelőegységben folyik a betegellátás munkanapokon reggel nyolc órától este nyolc óráig. Este nyolctól reggel nyolc óráig, valamint a munkaszüneti napokon fogászati sürgősségi ellátás folyik. Részt vesz az alapoktatási, szakorvosképzési és szakorvos továbbképzési feladatokban. Osztálystruktúrája a közösségi fogászat (community dentistry) kívánalmai szerint kerül kialakításra.

Elérhetőség

125%

# http://semmelweis.hu/fszoi/oktatas/

Semmelweis Egyetem | Eseménynaptár | Könyvtár | Telefonkönyv | Neptun | Intranet

 **Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet**  
Semmelweis Egyetem

Keresés  

ezen a honlapon  teljes SE

[Információk](#) [Szakfelügyelet](#) [Történet](#) **[Oktatás](#)** [Tudományos Diákkör](#) [Munkatársak](#) [Híreink](#) [Telefonkönyv](#)

Browse: [Home](#) / [Oktatás](#) Betűméret: [A](#) [A](#) [A](#)

### Semmelweis Egyetem

- Oktatás
- Kutatás-fejlesztés
- Betegellátás
- Hallgatói élet
- Az egyetetről

## Oktatás

[Tudományos Diákkör](#)

[Továbbképző előadások](#)

[Teljes protetika előadások magyar és angol nyelven](#)

[◀ Vissza](#) [▲ Fel](#) [Nyomtatás](#)

 **Semmelweis Egyetem** © Semmelweis Egyetem - Minden jog fenntartva. Semmelweis Egyetem 

http://semmelweis.hu/fszoi/?a=836 125%



# A teljes lemezes fogpótlás viseléséhez társuló elváltozások

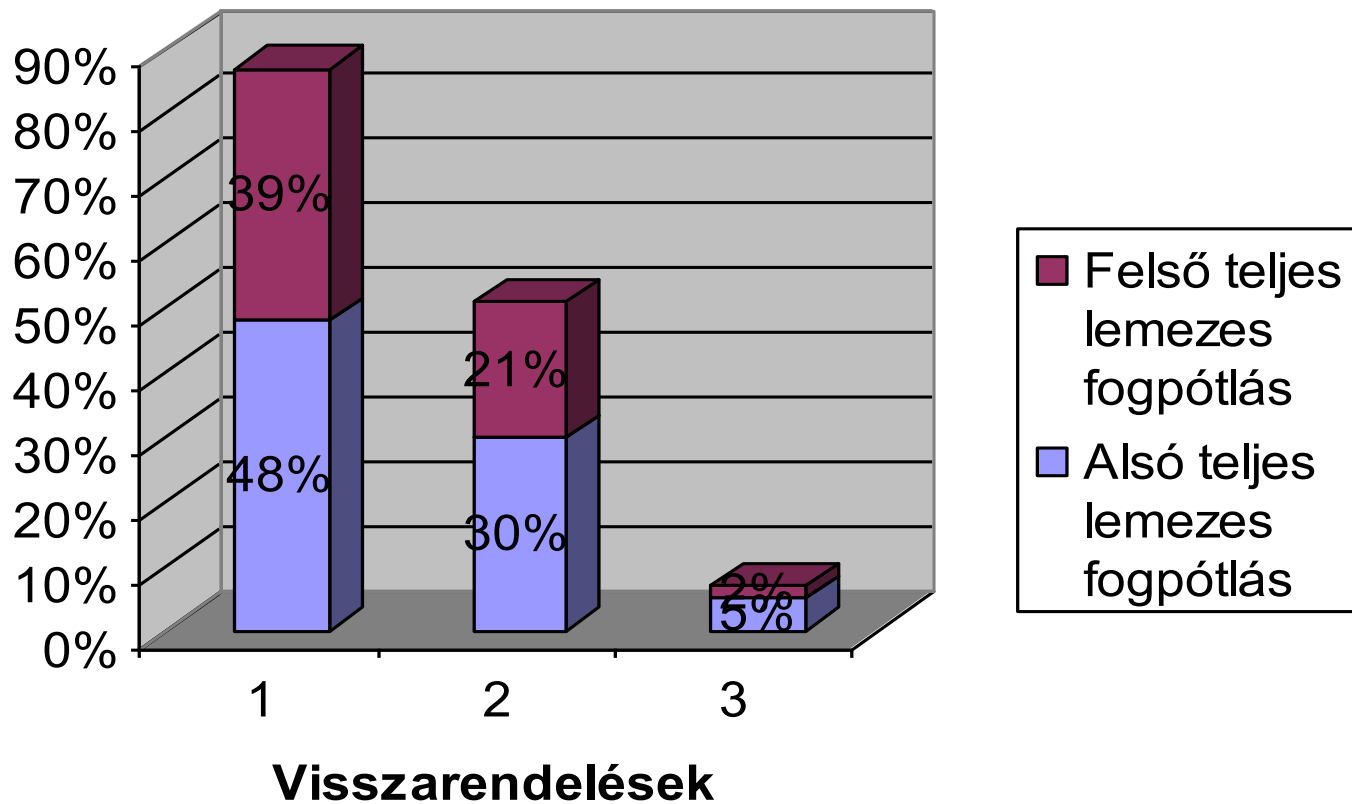
- Decubitus
- Granuloma fissuratum
- Lötyögő csontmag nélküli gerinc
- Stomatitis prothetica
  - Papillomatosis palati
- Nagyfokú csont és nyálkahártya atrophia a mandibulán



# Decubitus



## A teljes alsó-felső fogpótlások korrekciójának százalékos megoszlása



**Dekubitusznak, felfekvésnek, feltörésnek nevezzük a teljes, illetve a részleges lemezes fogpótlás viselése során, az alaplemez által okozott mechanikus ártalom következtében kialakult hámfosztott felületet, fekélyt.**



# Dekubituszt előidéző okok

- Anyagtani, technológiai okok
- Nyálkahártya-csontalapzat eredetű okok
- A protézis stabilitását érintő okok
- Okklúziós, artikulációs okok
- Általános egészségügyi állapotot érintő okok





# Dekubituszt előidéző anyagtani, technológiai okok

- Felületi érdesség
- Porozitás
- Fokozott monomer tartalom
- Alakváltozás
- Nem megfelelő kidolgozás
- Nem megfelelően elvégzett jelölés



# Dekubituszt előidéző nyálkahártya-csontalapzat eredetű okok

- Exosztózisok
- Csonttaréjok
- Alámenős felszínek
- Egyes anatómiai struktúrák
- Elvékonyodott nyálkahártya
- Szubmukóza vastagságának csökkenése



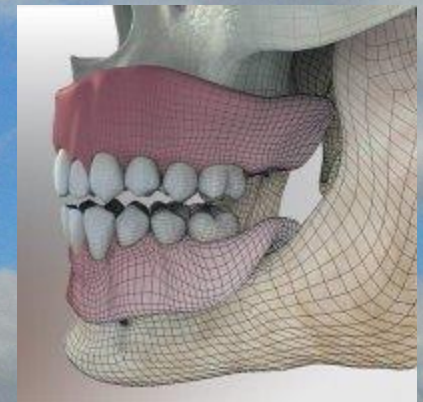
# Dekubituszt előidéző, a teljes fogpótlás stabilitását érintő okok

- Az alaplemez (mucosalis felszín) nem megfelelő kiképzése
- A műíny (polírozott felszín) nem megfelelő kiképzése
- A műfogak (okklúziós felszín) nem megfelelő kiképzése



# Dekubituszt előidéző okklúziós, artikulációs okok

- A kiegyensúlyozott artikuláció hiánya
- Hibás centrális okklúziós helyzet
- Prematur (korai) érintkezés
- Rossz szokások



Kivovics P. és Lukács L.:

A teljes lemezes fogpótláshoz használatos műfogsor-gamitúrák összehasonlító vizsgálata  
In: Hajdu Z. (Szerk.): Kivehető fogpótlások Dental Press Hungary Kft. Budapest, 2006. 36-66.

Kivovics P. és Lukács L.:

A teljes lemezes fogpótláshoz használatos műfogsor-gamitúrák összehasonlító vizsgálata  
In: Róth L. (Szerk.): Fogpótlás.tan Dental Press Hungary Kft. Budapest, 2010. 138-153.

# Dekubituszt előidéző általános egészségügyi okok

- A nyálkahártya alatti szubmukóza elvékonyodása
- Szájszárazság (xerosztómia)
- Hiánybetegségek
- A nyálkahártya elvékonyodása
- Kényszermozgások
- Diabétesz



# A dekubitusok előfordulási formái



**Szürke felületű**

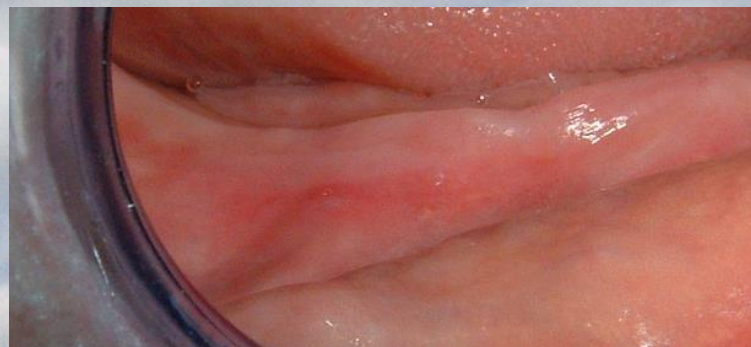


**Vörös felületű**

# A dekubitusok előfordulási formái

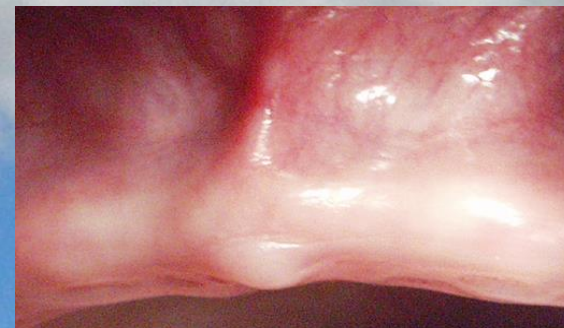
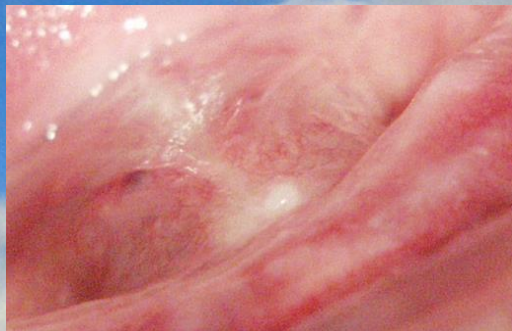


**Körülírt, ovális alakú**



**Elmosódó szélű, vonalszerű**

# A dekubituszok előfordulási helyei



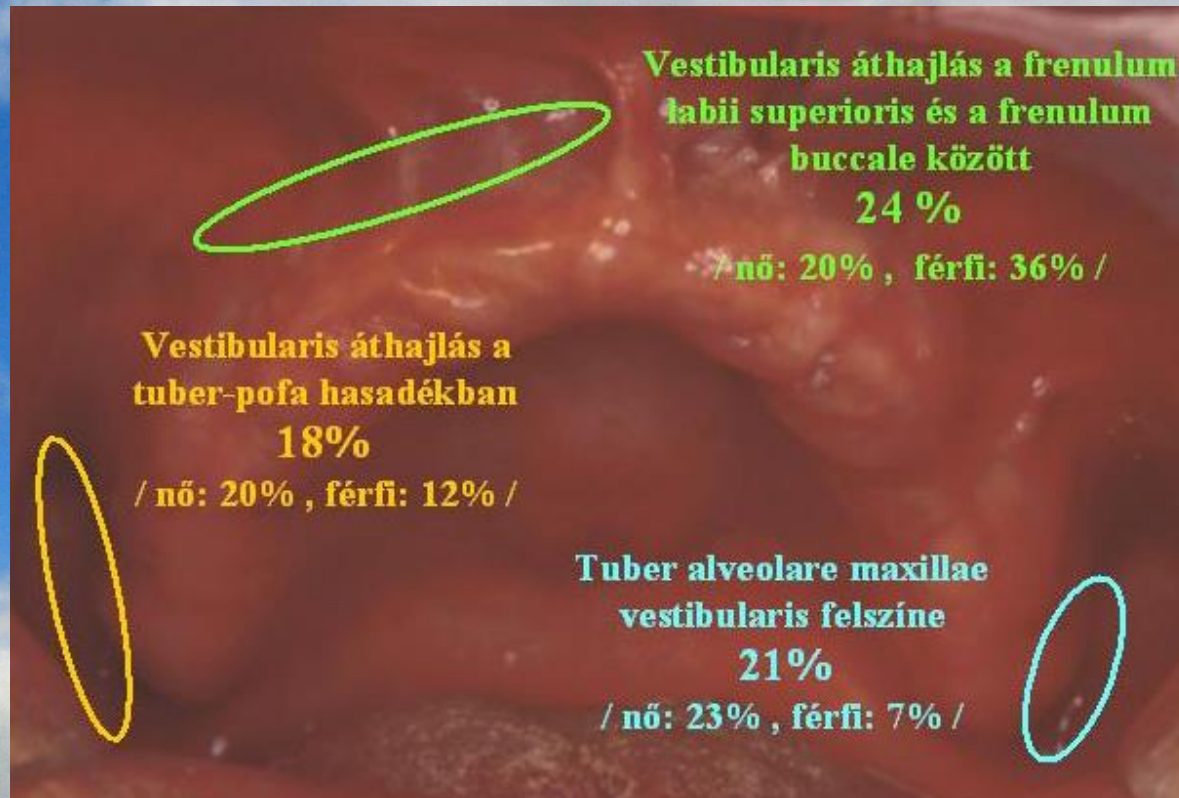
**Alapjával feszesen  
összenőtt nyálkahártyán  
elhelyezkedő**

**A két nyálkahártya-  
típus határán  
elhelyezkedő**

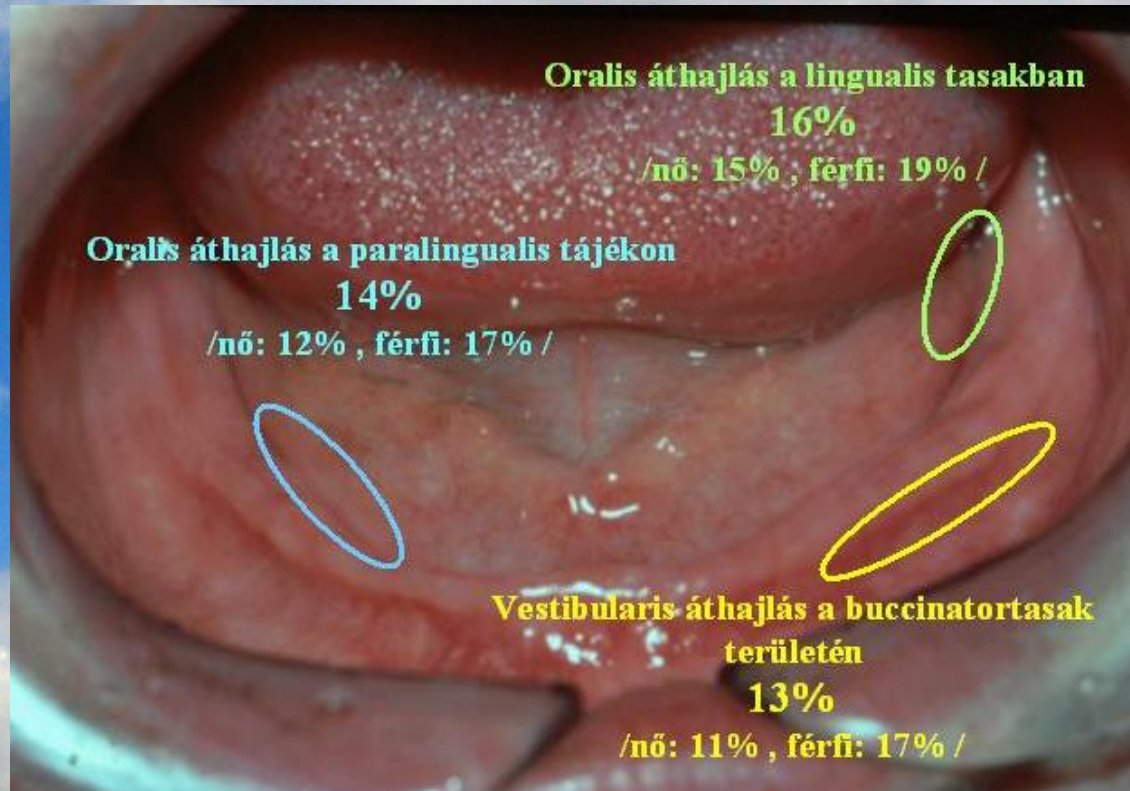
**Funkciós mozgás  
közben elmozduló  
nyálkahártyán  
elhelyezkedő**



# A dekubituszok előfordulási helyeinek százalékos megoszlása a felső állcsonton



# A dekubituszok előfordulási helyeinek százalékos megoszlása az alsó állcsonton



# A decubitusok korrekciója

- Minden esetben gondos polírozás kövesse
- Diagnosztikus lenyomat
- Pressure indicator paste, disclosing medium
- Több ülésben végrehajtva

Mizzy Pressure Indicator Paste 1.25/Jr



Pressure Indicator Paste 2 1/4 oz.  
Rite-Dent (301-9595) \$ 24.95



# Granuloma fissuratum



# Granuloma fissuratum

(Fogpótlás okozta hyperplasia, epulis)

Granuloma fissuratumnak nevezzük a nyálkahártya fibrosus szövetének gyulladással hyperplasiáját.

Előfordulási helye: a vestibuláris áthajlás, ritkán a hátsó lezárás

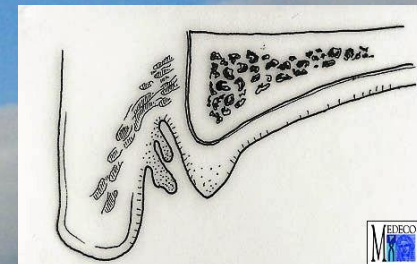
## Aetiologia:

### 1. Chronicus irritatio

- a.) a rosszul meghatározott funkciós szélű fogpótlás (csont resorptio → fogpótlás süllyedése)
- b.) a fogpótlás szélének sérülése (trauma → decubitus → nem kiegyensúlyozott artikuláció → vestibulum szöveteinek roncsolása → hyperplasia)

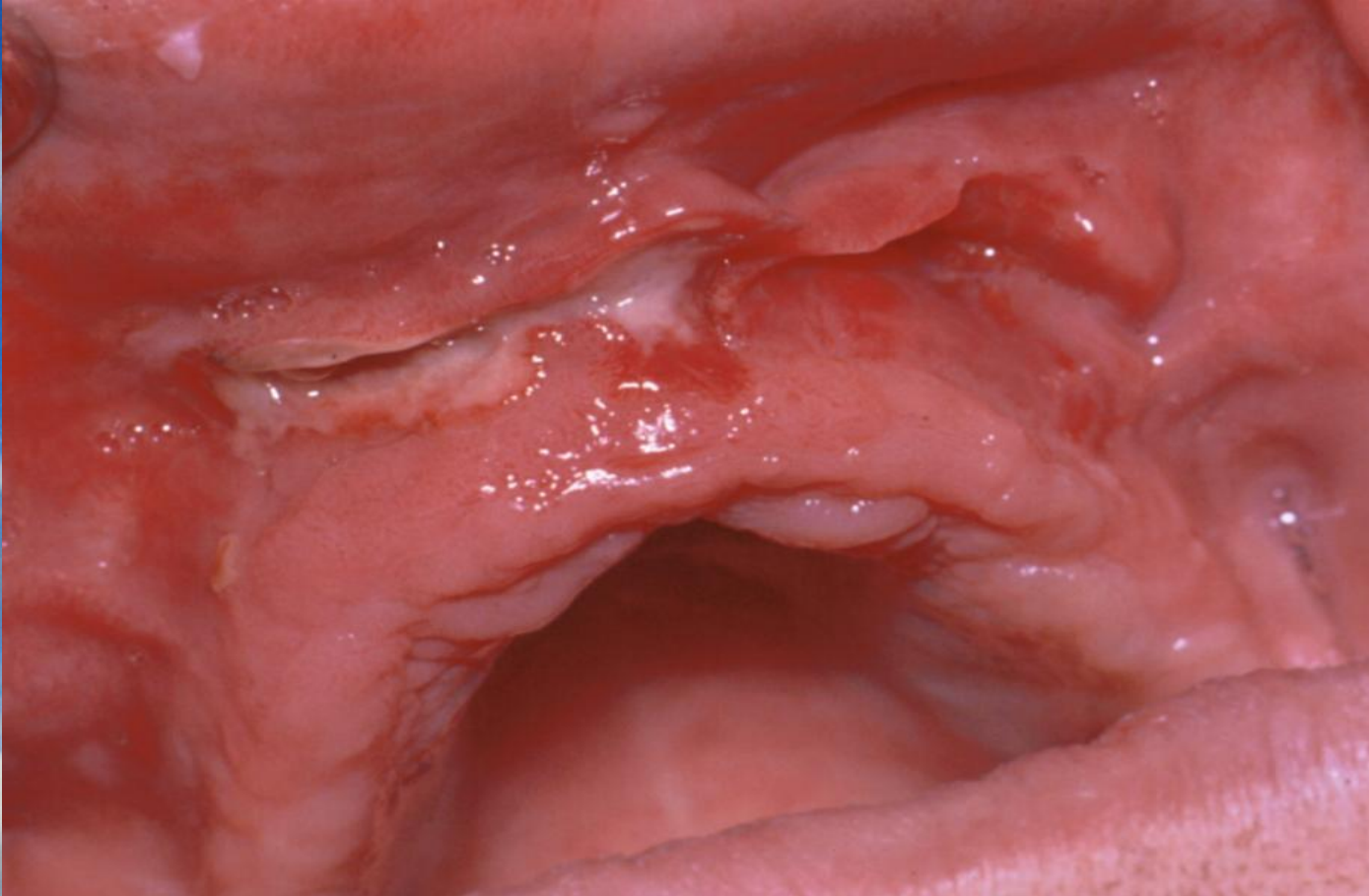


2. Egyenlőtlen nyomás a nyálkahártyán
3. Egyéni hajlam



# A granuloma fissuratum előfordulási formái

egylebenyes típus



# A granuloma fissuratum előfordulási formái

többlebenyes típus



# A granuloma fissuratum előfordulási formái

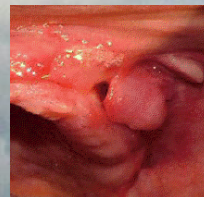
többlebenyes típus





# Granuloma fissuratum gyógyítása

- A kiváltó ok megszüntetése
- Konzervatív megközelítés  
Kis elváltozás beborítása az alaplemezzel
- Sebészeti megközelítés  
Kimetszés  
Új vestibulum kialakítása  
Szövetteni vizsgálat



# Granuloma fissuratum műtéti eltávolítása



Megfelelő műtéti technikával elérhető, hogy a műtéti eltávolítás után nem szűkül be a vestibulum.

# Lötyөгő csontmag nélküli gerinc



# Lötyögő csontmag nélküli gerinc

## Definíció:

A nyálkahártya fibrosus szövetének hyperplasiaja és az egyidejű processus alveolaris resorptioja együttesen alakítják ki. Elhelyezkedése a leggyakrabban a felső állcsont front régió

## Etiológia:

- ❑ hosszan fennálló felső teljes foghiány és meglévő antagonista frontfogak
- ❑ nem kiegyensúlyozott artikuláció
- ❑ egyéni hajlam



# Lötyögő csontmag nélküli gerinc



Terápia: 1. sebészi  
2. protetikai

Speciális lenyomatvételi technikák

A lötyögő csontmag nélküli gerinc rágónyomás toleranciája csekély, helyes lenyomatvételi technikával elkészített fogpótlás esetén eltekintünk a sebészi eltávolításától. A sebészi eltávolítás igen hátrányos klinikai-anatómiai viszonyokat hoz létre.

Differenciál diagnózis: granuloma fissuratum

Kivovics P.:

A prevenció szempontjai a protetikai ellátásban  
In: Nyárasdy I. és Bánóczy J.: Preventív fogászat  
Medicina Könyvkiadó, Budapest, 297-326. 2009.



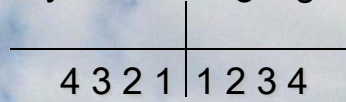
# Esetismertetés

Lötyögő csontmag nélküli gerinc

71 éves nőbeteg

Fogászati kezelést befolyásoló betegségéről nem tud. Stomato-onkológiai vizsgálat: negatív

Status:



# Felső anatómiai minta és egyéni kanál



Felső anatómiai minta



Felső clear akrilát egyéni kanál



Felső anatómiai minta

# Funkciós lenyomatvéétel (SS-White) mucodinamikus rész



A mucodinamikus funkciós  
lenyomat



A lenyomat, illetve az  
egyéni kanál az  
ablakképzés után



# Funkciós lenyomatvételel (SS-White) mucostaticus rész



A lenyomat, illetve az egyéni kanál az ablakképzés után a szájban



A funkciós lenyomat mucostaticus része (cinkoxid-eugenol)

A rózsaszínű gipsszel kiegészített funkciós lenyomat



# Funkciós lenyomat és funkciós minta



Az elkészült funkciós lenyomat a hátsó lezárási vonallal



Funkciós minta

# Felső harapási sablon és alsó fémlemez



A felső, viasz alaplemezű harapási sablon



Az alsó fémlemez és harapási sablon

# Bilateralis balance articulatio-ban felállított próbafogsor



Propulsióban



Jobb oldali lateropulsióban



Baloldali lateropulsióban

# A kész felső fogpótlás



Mucosalis felszín



Orális felszín

# Stomatitis prothetica

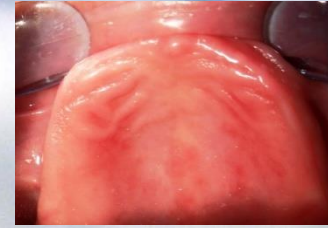


# A stomatitis prothetika definíciója

- Stomatitis prothetikának nevezzük a szájnyálkahártya gyulladós elváltozását, mely a fogsorviselés következményeként jelentkezik, és az alaplemez mucosális felületével érintkező nyálkahártya felszínén lép fel.



# A stomatitis prothetika lényege



- *Candida albicans* fertőzés, mely az alaplemez alatt kialakuló anaerob körülmények között chronikussá válik. A gombás fertőzés beleivódik a nyálkahártyába, valamint a fogpótlás alaplemezének porozitásaiba.
- A szájból előforduló gombás fertőzések döntő többségét (mintegy 95%), a *Candida albicans* gomba okozza, de más *Candida* fajok is előfordulhatnak, melyek a körülmények kedvező alakulása következtében szintén okozhatnak szájbetegséget.
- A gomba fakultatív parazita mert korokozó volta ellenére az ember szájnyálkahártyáján, béltractusában és genitáliáiban szaprofitaként él és a szervezet általános állapotától függően válik kórokozóvá.
- Egészséges személy szájában a gomba kb. 800/ml nyál gyakorisággal fordul elő, míg Candidiasisban ez a szám 20 000/ml nyálra emelkedik. Silverman adatai szerint a leukoplakiából kialakuló carcinomákban a *Candida* fertőzöttség gyakorisága 44%.





# Chronicus atrophias forma

- Gyakorisága fogsort viselő személyeken 70%
- Közép és idős korban gyakori
- A betegek között valamivel több a nő, mint a férfi

## Predisponáló tényezők

- Fogsor alatti szájszárazság
- Diabetes
- Magas szénhidrát tartalmú táplálék
- AIDS
- Allergia, nem fogászati anyagokra
- Mechanicus sérülés
- Gyógyszerek (antibiotikumok)
- Dohányzás

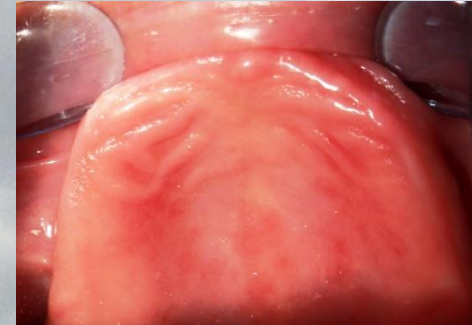


# Newton típusok

A denture stomatitist a betegség súlyossága alapján osztályozza

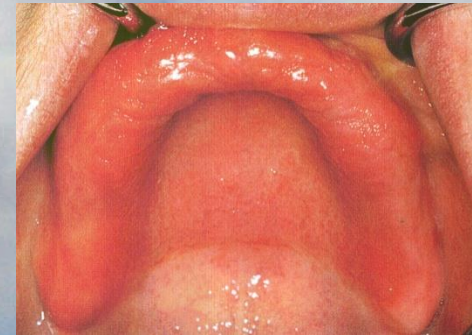
## 1. típus

localisalt, enyhe gyulladás,  
gombostű-fejnyi hyperaemias  
foltok



## 2. típus

a fogsor által fedett terület  
diffuse hyperaemiája



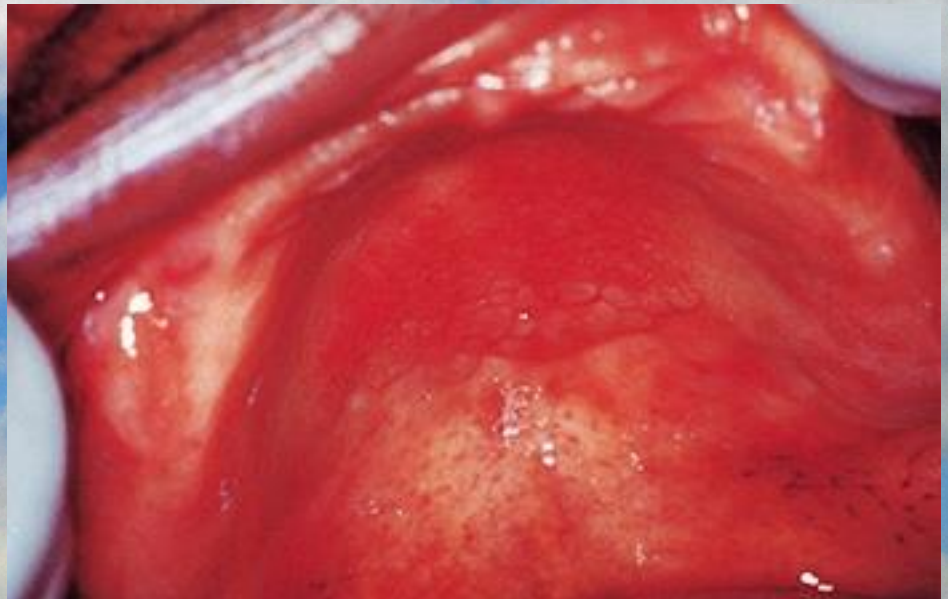
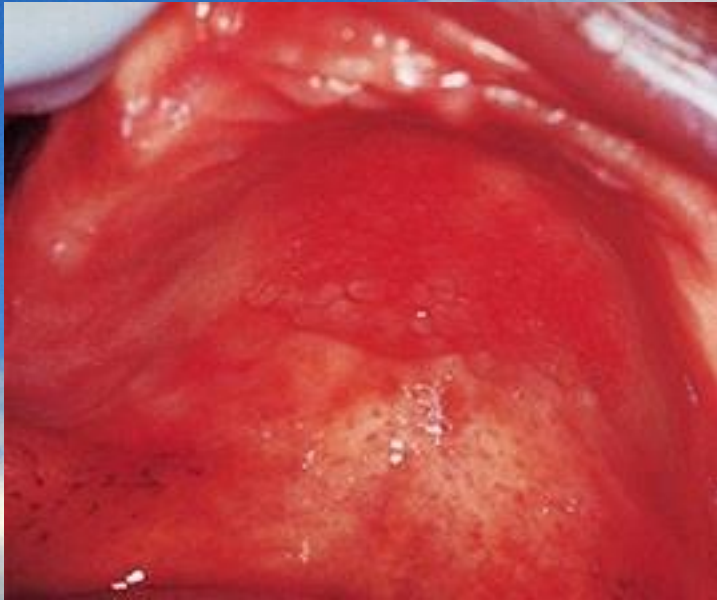
## 3. típus

granuláris típus  
(papillomatosis), a kemény  
száypad középső részét érinti

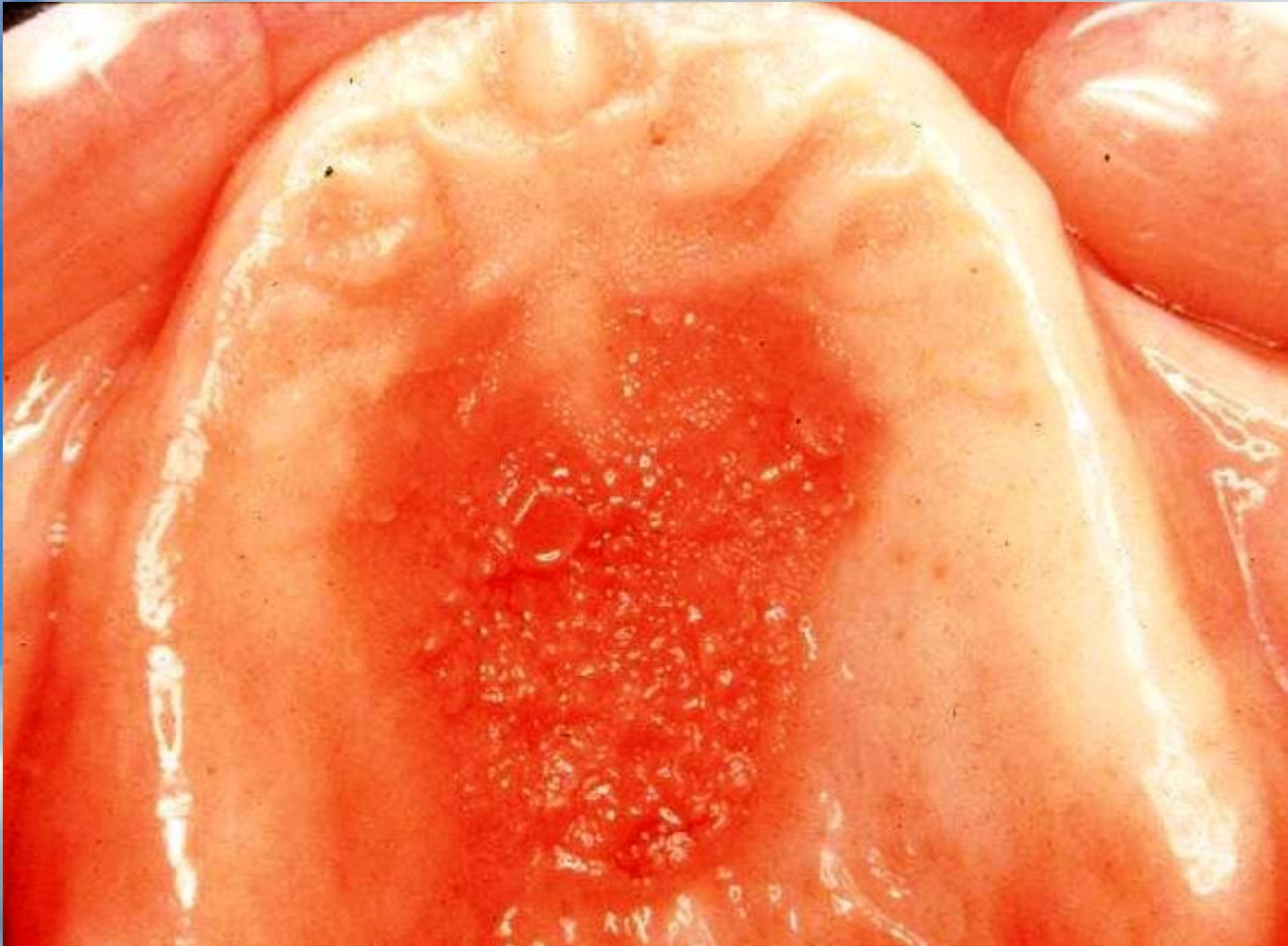


# A stomatitis prothetika

- Chronikus kialakulása esetén kialakulhat a **Palillomatosis palati**

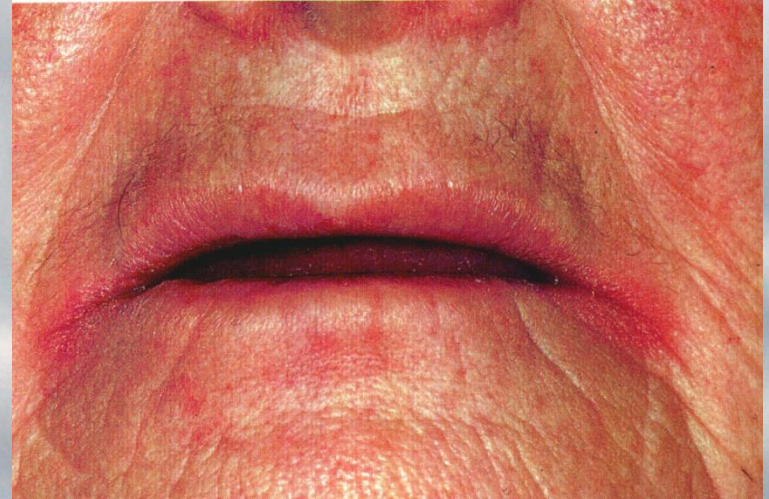


# Papillomatosis palati



# Cheilitis angulalis

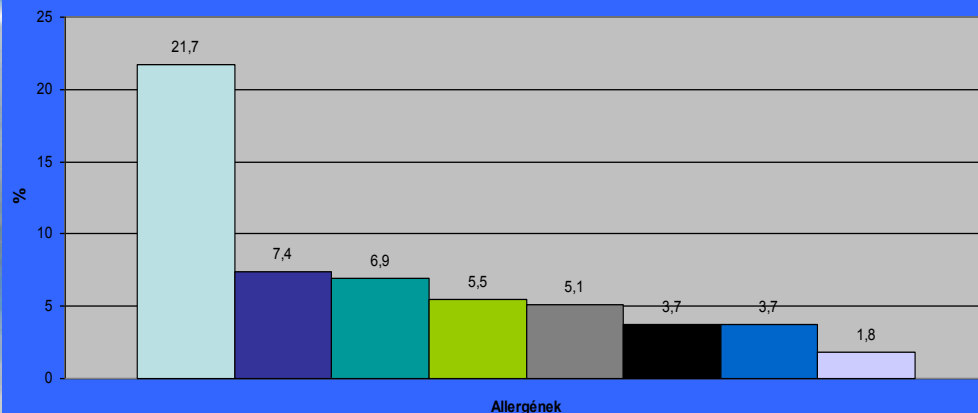
- Számos tényező segíti kialakulását (fertőzés, mechanikai, táplálkozási, immunológiai)
- Az esetek 54%-ából izolálható a fertőző ágens
- A leggyakoribb fogsorviselőknél
- Ráncot vet a szájzug a fogatlanság, vagy rosszul meghatározott centrális occlusio miatt
- Táplálkozási factorok: riboflavin, folsav, vas, zink vagy általános fehérje malnutritio (alkohol)



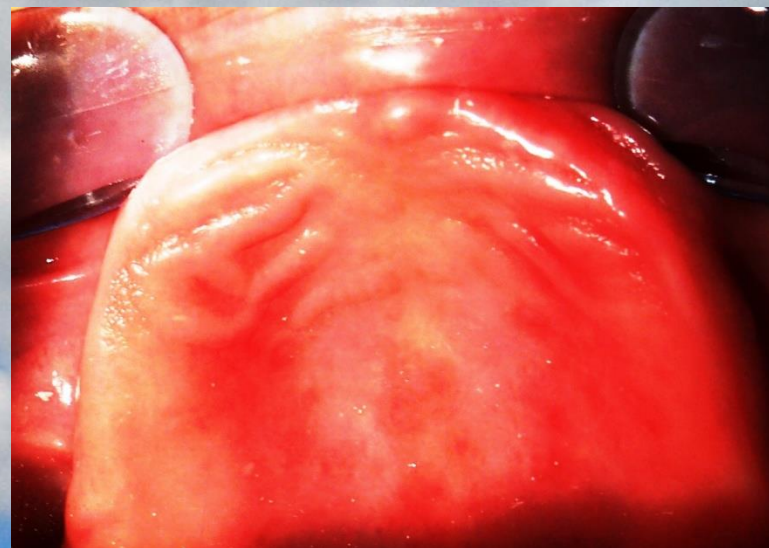
# A stomatitis prothetika differenciáldiagnosztikája

- Allergiás elváltozások
- A decubitus speciális formája
- Kémiai irritáció
- Nem megfelelő szájhygiéna

*Az allergének által kiváltott reakciók előfordulási gyakorisága*



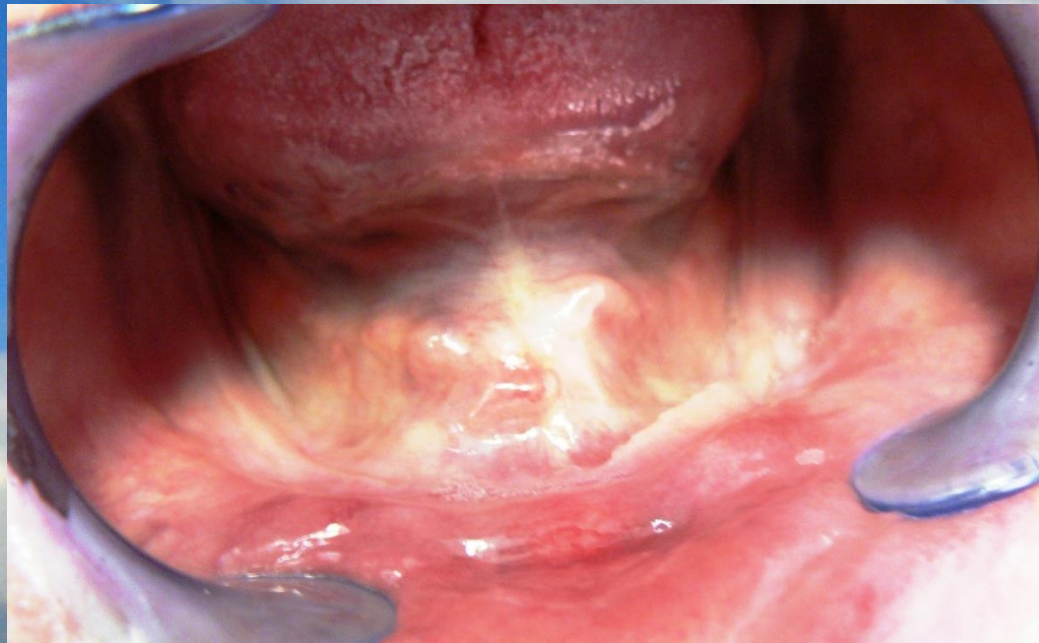
- Nikkel
- Quecksilber-II-amidochlorid, Hg szerves vegyületben
- Palládium
- Thiomersal, Hg szerves vegyületben
- Cobalt
- Chrom
- Amalgám
- 2-Hydroxypropylmethacrylat, Akrylát



Kivovics P., Jáhn M., Sajgó P. és Szoboszlai I.-né:  
A gyakorlatban alkalmazott fogászati kontaktallergén vizsgálatok  
Magyar Fogtechnika XII. évf. 3. szám 20-21. 2002.

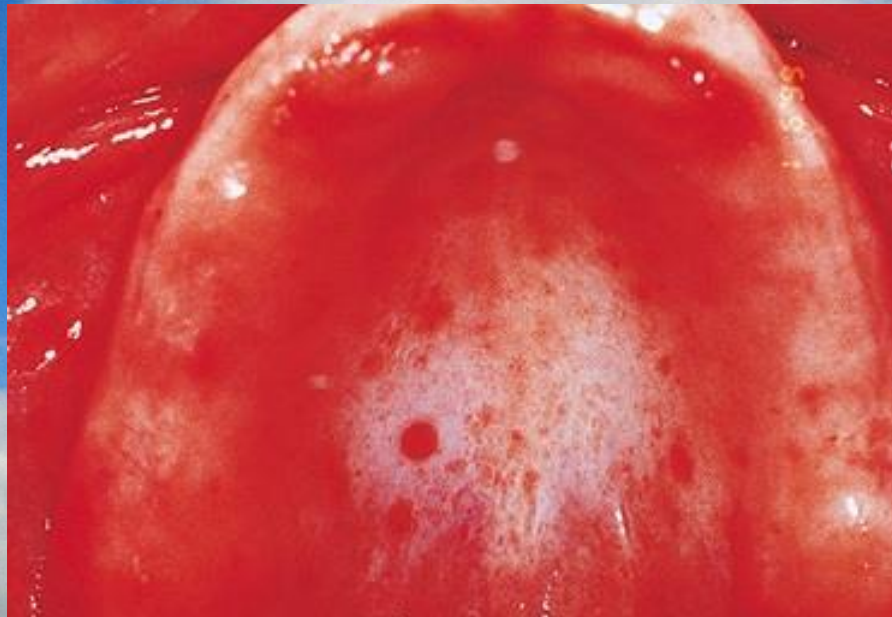
# A stomatitis prothetika differenciáldiagnosztikája

- Allergiás elváltozások
- **A decubitus speciális formája**
- Kémiai irritáció
- Nem megfelelő szájhigiéncia



# A stomatitis prothetika differenciáldiagnosztikája

- Allergiás elváltozások
- A decubitus speciális formája
- **Kémiai irritáció**
- Nem megfelelő szájhigiéncia





# A stomatitis prothetika differenciáldiagnosztikája

- Allergiás elváltozások
- A decubitus speciális formája
- Kémiai irritáció
- **Nem megfelelő szájhigiéncia**



# Nem túl magas színvonalú higiénés szokások



# Lehetséges okok



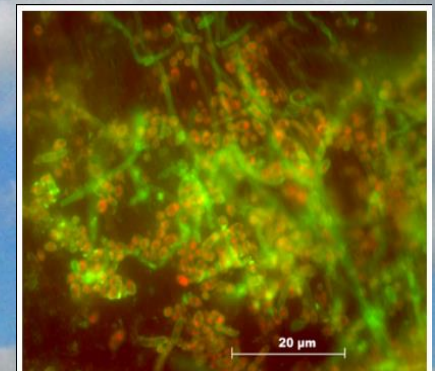
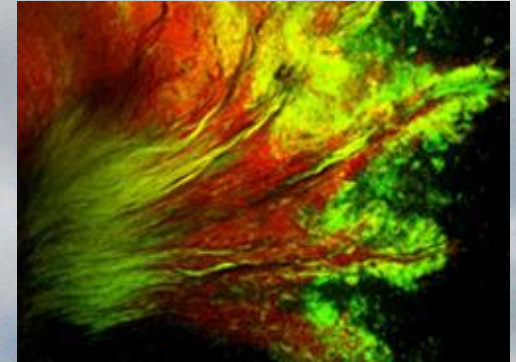
# Lehetséges okok



# Implantációra várakozó páciens



# Biofilm



**Candida albicans**

Figure 1: Confocal micrograph of an in vitro *C. albicans* biofilm. *C. albicans* biofilms were grown on silicon disks and stained with FUN-1 and ConA fluorescent dyes. Metabolically active yeast cells are stained red by FUN-1, a fluorescent viability stain. ConA binds carbohydrates and results in green fluorescence of the cell walls of both yeast and hyphae. Extracellular green fluorescence is due to ConA binding to carbohydrate components of the matrix. Laboratory of David Andes, MD

# Biofilm eltávolítás



# Fogsortisztító doboz fogsortisztító fogkefével





# Fogsortisztító fogkefék



# A fogsortisztító kefe használata

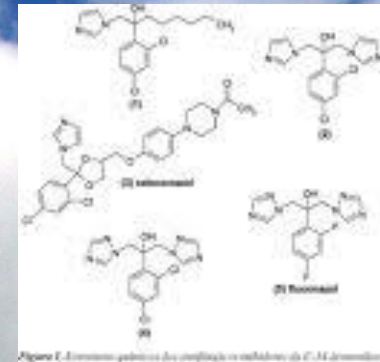


# A fogsortisztító kefe használata homorú (konkáv) felszínen



# BŐRMYCOSISOK

Kovács Réka



## 7.6. Oropharyngealis candidiasis

Lokálisan borax glycerin, ill. egyéb antiszeptikus kezelés, antimycoticus ecsetelők választhatóak. Belsőleg: *itraconazol* 100 mg/nap dózisban 15 napig, vagy *fluconazol* 50-100 mg/nap 7-14 napig (súlyosabban károsodott immunfunkciójú betegeknél hosszabb ideig) adható. A szájüreg atrophias candidiasisa esetén: 50 mg/nap *fluconazol* 14 napig és lokális antiszeptikus kezelés választandó. *Nystatin* 3-4x 500 000-1 000 000 NE dózisban adandó.

### Irodalom

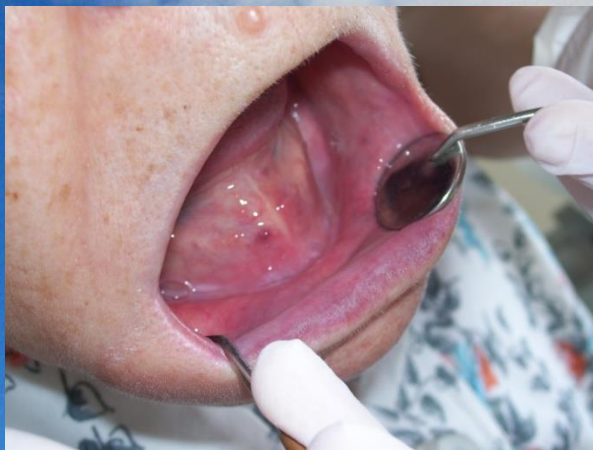
1. Szalka András - Simon Gyula: Az orvosi mikológia gyakorlati kérdései (Golden Book Kiadó Kft, 2000.)
2. Dobozy-Farkas-Horváth-Hunyadi-Schneider: Bőrgyógyászat (Eklektikon Kiadó és Nyomdai Szolgáltató Kft, 2001. Második, bővített kiadás)
3. Dr. Podányi Beáta: A bőr gombás fertőzései (Orvostovábbképző Szemle 2005. április)
4. Dr.Simon Gyula: Onychomycosis: Pathogenesis, diagnosztika és kezelés (Bőrgyógyász Info 2005. március)
5. I.M. Freedberg, A.Z. Eisen, K. Wolff, K.F. Austen, L.A. Goldsmith, S.I. Katz: Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. The McGraw-Hill Companies, Inc., 2003. 6th Edition
6. Thomas P. Habif: Clinical Dermatology: A Color Guide to Diagnosis and Therapy. Mosby Inc., 2003. 4th Edition

# Therápia

- **PIMAFUCIN KRÉM**
- **GYNASOL 2% hüvelykrém**
- **Chlohexidin (CHLORHEXAMED, CHLORHEXIDIN)**
- **Neomagnol**
  - öblítésre(1/4 tabl/2 dl. víz)
  - Fogsor áztatása (1 tabl/2 dl. víz)
- **Kamilla tea**
- **Új fogpótlás készítése (önállóan nem vezet eredményre)**



# Nagyfokú csont és nyálkahártya atrophia a mandibulán



# A puhán maradó akrilát alaplemez alkalmazásának sajátosságai

A puhán maradó akrilát alkalmazása azonban mégsem tekinthető megfelelő végleges megoldásnak, mert egy-két hét után az anyag puhasága elvész, porózus szerkezete miatt felszíne érdessé válik, az anyagba baktériumok, gombák, plakk ivódik, ezáltal a fogpótlásnak rossz szaga alakul ki, és a későbbiekben elősegítheti a stomatitis protetika kialakulását is.



# Az puhán maradó akrilát alaplemez alkalmazásának sajátosságai

Alkalmazható direkt  
(chairside) és indirekt  
(labside) módszerrel.





# A puhán maradó akrilát alaplemez alkalmazásának

## előnyei

- A nyálkahártya-csont alapzat felszívódását időlegesen lassíthatja
- Időlegesen csökkentheti a decubitusok számát



## hátrányai

- Az alaplemez korrekciója igen nehézkes
- Rövid idő alatt elveszti rugalmasságát, puhaságát és sima felszínét
- Porozitása miatt jelentős ételretenciót, plakk retenciót okoz
- Durvává vált felszíne halmozott decubitust okozhat

# Hydrogél (tissue conditioner) alkalmazása

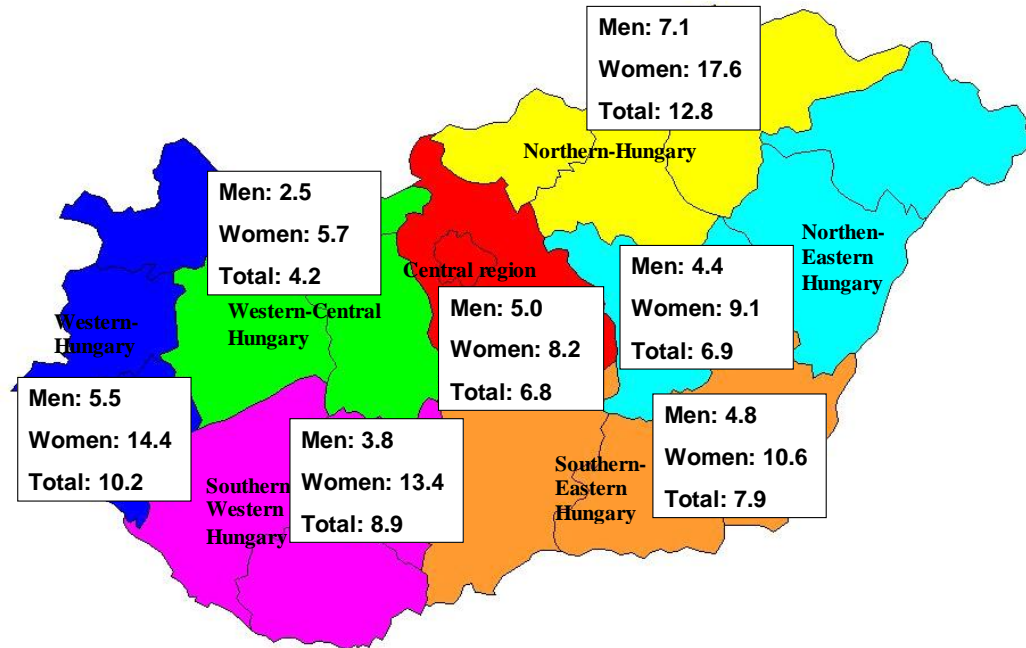
A direkt alábélelés egy speciális formája, amikor a fogpótlás alábéleléséhez nagy nedvességtartalmú, úgynevezett hydrogél anyagot (tissue conditioner) használunk. Például Visco-Gel (DENTSPLY), Ufi Gel (VOCO). Ezt az anyagot csupán egy-két napig tudjuk alkalmazni, mert az ételmaradék beleszárad. Amennyiben ezt tapasztaljuk az alábélelést el kell távolítanunk, és szükség esetén új réteget kell kialakítanunk. A hydrogélek használata indikált gyulladt sebes nyálkahártya esetén például irradiáció utáni állapot, illetve olyan műtét utáni állapotban, mikor a fogpótlás alaplemeze befedi a műtéti területet, például radix relictá eltávolítása, vagy impantáció behelyezés után.



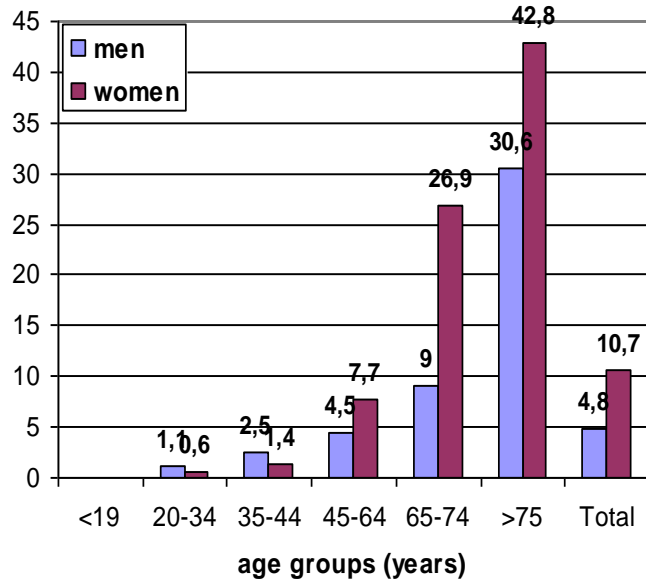
Visco-Gellel alábélelt teljes alsó és felső lemezes fogpótlás alaplemeze



## The prevalence of edentulous persons in statistical regions by gender in Hungary (%)



## The prevalence of edentulous persons in different age groups by gender in Hungary (%)



Fejérdy P. és Lindeisz F.: A teljes lemez fogpótlások viselési idejének elemzése matematikai módszerrel. Fogorv. Szle. 93,99,2000.

Kivovics, P. and Csadó, K.:

Systems for the Provision of Oral Health Care in the Black Sea Countries Part 7. Hungary Oral Health and Dental Management in the Black Sea Countries Vol. IX, No. 4. 193-199 2010.

# A megtartott fogazat és a teljes foghiány százalékos arányának alakulása életkor szerint

