

Orális medicina az FSZOI-ban

1. referáló a Bőr-, Nemikórtani és
Bőronkológiai Klinika munkatársaival



elképzelések
ötletek



dr. Németh Orsolya, PhD
adjunktus, igazgatóhelyettes

Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet

- Legfiatalabb intézet a Fogorvostudományi Karon (2013-)
- 7/24, 13 osztály, 63 orvos (34 rezidens), 54 asszisztens
- Community Dentistry - Sürgősségi fogorvosi járóbetegellátás

adatok

FSZOI

Betegellátás

több mint 200 beteg /nap
136.101 beteg
630.418 beavatkozás

2017

Oktatás

Sürgősségi fogászat
Gerosztomatológia
Szájüregi rákok
OKJ képzések

Kutatás

OORI
Wigner, MTA
PAK
Epidemiológiai
Implantológia

Orális medicina az FSZOI-ban

1. referáló a Bőr-, Nemikórtani és
Bőronkológiai Klinika munkatársaival



elképzelések
ötletek



dr. Németh Orsolya, PhD
adjunktus, igazgatóhelyettes

Orális Medicina- szájnyálkahártyaosztály

a csapat

mozaikrendszer

differentiáldiagnózis
adatbázis létrehozása
atlasz szerkesztése

**magisztrális
gyógyszerek
fejlesztése**

(9 készítményünk van)

**nincs specializáció
és szakvizsga,
guidok és
protokollok**

betegeink

orális medicina csapat



Derdák Dóra
rezidens



Németh Orsolya, PhD
osztályvezető
főorvos



Simon Fanni
rezidens



Birinyi Péter, PhD
gyógyszerész

patológia
labor háttér

WANTED



Gángó Julianna
rezidens

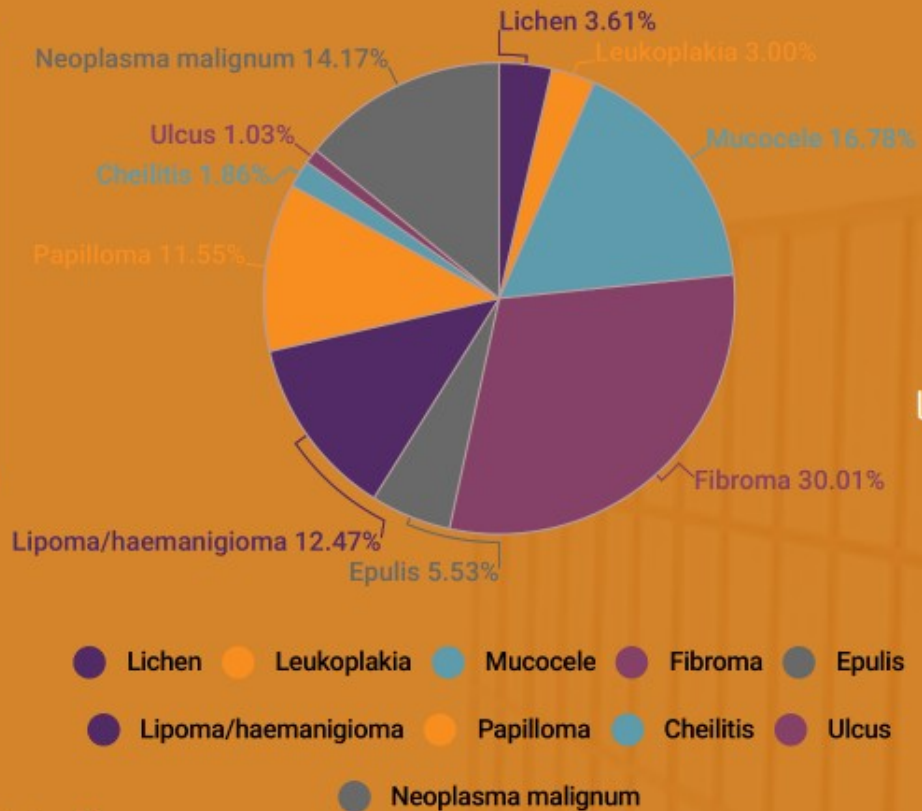
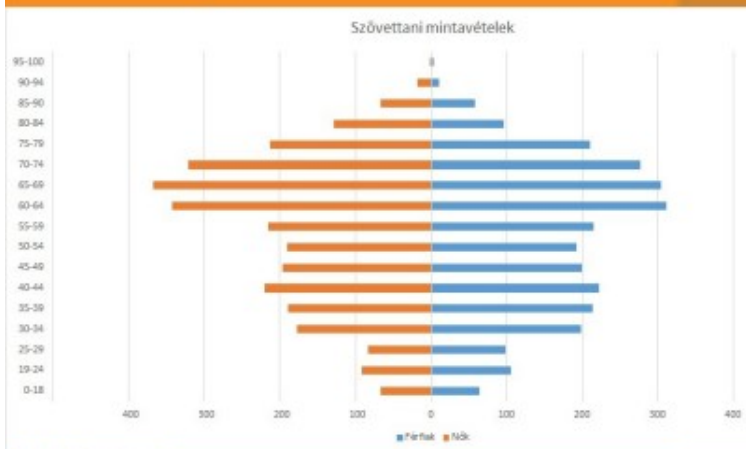


Kondrács Márk
rezidens



Szerencse Csilla
TDK, KTP

Betegeink 2013-17 között

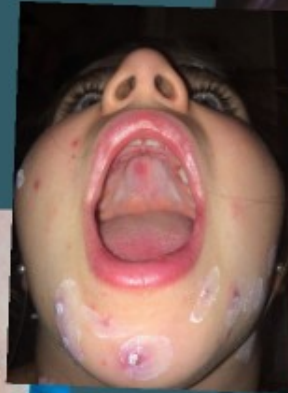


leggyakoribb

MedSol, Fogasz fogorvosi software-k adatai alapján

leggyakrabban...

- fertőzések (vírus, gombás elváltozások)
- trauma okozta (nosocomialis)
- hyposalivatio, xerostomia
- hyperkeratoticus elváltozások
- ulceratív leziók
- vesiculobullosus



Orális medicina az FSZOI-ban

1. referáló a Bőr-, Nemikórtani és
Bőronkológiai Klinika munkatársaival



elképzelések
ötletek



dr. Németh Orsolya, PhD
adjunktus, igazgatóhelyettes



Recurrent
aphthous
stomatitis



Vesiculobullosus



Gombás
fertőzés

Recurrent aphthous stomatitis

Fogászati anamnézis

- Stomatológiai szűrés és TMI vizsgálat negatív
- Szájhygiénia foka nem megfelelő
- 1,5-2 éve folyamatosan visszatérő orális nyálkahártya-laesiók
- 5mm-nél nem nagyobb átmérőjű, fehéres színű, néhol összefolyó aphthosus laesiók
- Korábban: Vagotyl-os ecsetelést és a hámréteg ledörzsölését javasolták számára, de recidivált.

Jelen panaszok

- Orális nyálkahártya, alsó- és felső ajkak fájdalmas erosiói
- első ajkon összefolyó sárgásfehér erodált terület
- Laborvizsgálatok eredménye
- Súlyos D3-vitamin hiány és alacsony transferrin-szaturáció, vas- és B12-vitamin az alsó értékhatárok közelében

Általános anamnézis

- 24 éves férfi
- 2015-ben munkahelyi elszívóberendezés meghibásodása miatt néhány napon keresztül szerves-oldószer inhaláció
- A panaszai ekkor kezdődtek: recurráló aphthosus laesiók az orális nyálkahártyán
- Táplálkozási és szájhygiénás nehezítettség, fájdalmas erosiók
- Általános fáradtságérzet, gyakori legyengülés



Alkalmazott terápia

Szisztémásan:

- B-komplex vitamin, D3-vitamin, vaspótlás per os
- Étrend kiegészítése magas vastartalmú ételekkel
- Lokálisan:
 - Triamcinolone-tartalmú kenőcs 1 héten át napi 2x
 - Prednisolone-tartalmú szájöblítő 1 héten át napi 2x
 - Szájhygiénia fokának javítása, instruálás és motiválás, egyéni szájhygiénás program kialakítása



Egy hetes kontroll

- Ajak nyálkahártyájának nagyfokú javulása
- Egy Mikulitz-aphta a jobb alsó vestibulumban
- Fájdalomérzet jelenős csökkenése



4 hónapos kontroll

- Közérzet jelentős javulása, fáradtságérzet csökkenése
- Tünetmentes időszakok jelentős hosszabbodása, egyre kevesebb számú és szinte fájdalommentes laesiók megjelenése
- Étrend-kiegészítést és vitaminpótlást folytatja továbbra is
- 2 hónap múlva újabb laborvizsgálat javasolt

Fél éves kontroll

- Aphták ismét recidiváltak
- Beutalva: HIV, HBV, HCV szerológiára, allergológiai vizsgálatokra.
- Ismét lokális szteroid-terápia



Pemphigus vulgaris

A páciens anamnézis felvételekor kiderült, hogy előzőleg Urológián kezelték a páciens nemi szervén megjelenő fekélyes elváltozás miatt.

Szájnyálkahártyáján hólyagok, majd hámfosztott területek vannak, illetve nyálkahártyája könnyen leválk fogmosáskor, evéskor is akár. Nem gyógyuló, folyamatos szájsebekre panaszkodott.

Szájüregében
bullák, erodált területek gyulladásos udvar nélkül (szájüregének protézisével fedett területein nem voltak)
--perilaesionalis biopsziát

Direkt Immunfluoreszcens vizsgálat:

„A vizsgált mintában, a hámban intercelluláris C3 és IgG pozitív fluoreszcencia látható.

Kórjelző IgM és IgA festődés nem figyelhető meg.

A páciens szisztémás szteroid kezelést kapott (Medrol)- 2 hét hospitalizáció
Konzultációt követően lokálisan szájüregi szteroid tartalmú magisztrális szájöb
kapott.

Bőrgyógyászaton végzett vizsgálati eredmény: Pemphigus vulgaris

A kezelést követően az eróziók heg nélkül gyógyulnak

71 éves férfi

Anamnézisében a kezelést befolyásoló tényező nem szerepel



Gombás fertőzés

- ¥ Fő panasz: 2 hete fennálló szájégés és fehér lepedékképződés
- ¥ Fogászaton, majd szájsebészeten járt
- ¥ Különböző szájöblítők alkalmazása
- ¥ Nyelven, szájpadon, ajkon, buccán, ajakzugon fehér, hártyás, gézlappal letörölhető lepedékképződés
- ¥ Foetor ex ore

- ¥ 78 éves hölgy páciens
- ¥ Fiatalkori nőgyógyászati műtétek
- ¥ Magas vérnyomás --Coverex
- ¥ Felső légúti hurut --AB

Lokális antifungális kezelés:
500.000 NE Tabl. Nystatin
(2 hétig) fogpótlás cseréje javasolt
(neomagnolba áztatta)



Orális medicina az FSZOI-ban

1. referáló a Bőr-, Nemikórtani és
Bőronkológiai Klinika munkatársaival



elképzelések
ötletek



dr. Németh Orsolya, PhD
adjunktus, igazgatóhelyettes

TDK témák:

Súlyosan fertőző betegek szájnyálkahártya elváltozásai

A magyar lakosság nyálkahártya elváltozásai

STD betegek nyálkahártya tünetei

Immunhiányos betegek nyálkahártyaelváltozásai

HPV beteg Magyarországon

Lichen és Hepatitis

Fogyatékkal élők nyálkahártya elváltozásai

betegutak racionalizálása

Orális medicina az FSZOI-ban

1. referáló a Bőr-, Nemikórtani és
Bőronkológiai Klinika munkatársaival



elképzelések
ötletek



dr. Németh Orsolya, PhD
adjunktus, igazgatóhelyettes