

**MAÁSZT
PANNON SZEKCIÓ**

Absztraktfüzet

2026.05.30.
Budakalász

IMPRESSZUM

Pannon Szekció – Magyar Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Társaság

Absztraktfüzet

Megjelenés: digitális kiadvány (PDF)

Szerkesztő / Editor:

Dr. Seres László

Kiadó: Magyar Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Társaság

Megjelenés éve:

2026.

ISBN: 978-615-82454-2-5

Copyright © 2026

Minden jog fenntartva.

Az absztraktok tartalmáért a szerzők felelősek.

Szerkesztői előszó

A Pannon Szekció absztraktfüzete az arc-, állcsont- és szájsebészet aktuális klinikai és tudományos kérdéseit bemutató előadás-összefoglalókat tartalmazza. A kiadvány célja a tudományos kommunikáció elősegítése és a bemutatott eredmények hivatkozható formában történő megőrzése.

A temporoparietális fascia-lebeny (TPFL) alkalmazása a teljes alsó szemhéj és az infraorbitális régió komplex rekonstrukciójában: Esetismertetés

Steleescu András¹, Kozma Péter¹, Bertalan Zsolt², Restár László¹, Bak Bálint¹, Somlai Károly¹

¹Veszprém Vármegyei Csolnoky Ferenc Kórház, Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Osztály

²Veszprém Vármegyei Csolnoky Ferenc Kórház, Szemészeti Osztály

Jelen esetismertetés célja egy olyan rekonstrukciós sebészeti algoritmus bemutatása, amely súlyos traumát követő, kiterjedt alsó szemhéj- és infraorbitális lágyrészhiány pótlására irányult. A klinikai képet infekció, nekrozis és deprimált lokális vaszkularizáció nehezítette. Primer célunk a funkcionális rehabilitáció és a kedvező esztétikai eredmény elérése volt, különös tekintettel az okuláris protézis stabil befogadásához szükséges szöveti háttér biztosítására.

Egy 38 éves férfi páciens esetét mutatjuk be, aki súlyos bántalmazás következtében ellátatlan retrobulbáris hematómát szenvedett. A szekunder ellátás során irreverzibilis vakságot, valamint az alsó szemhéj és az infraorbitális régió teljes lágyrész-nekrozisával járó necrotizáló fasciitist diagnosztizáltunk. Az enucleatiót követően a rekonstrukciót kompromittált keringésű területen kellett kivitelezni. A defektus fedésére axiális keringésű temporoparietális fascia-lebenyt (TPFL) alkalmaztunk lokoregionális transzpozícióval. A szemprotézis stabilitása érdekében és a megfelelő szemgödör-kontúr kialakítása céljából a lebenybe autológ fülkagylóporc-graftot helyeztünk.

A temporoparietális fascia-lebeny vitális, jól vaszkularizált fedést biztosított a kiterjedt hiányterületen, lehetővé téve az adekvát rekonstrukciót. A beágyazott porcgraft kellő merevséget nyújtott a szemprotézis jó tartása érdekében és megakadályozta a lágyrészek zsugorodását. A posztoperatív szakasz szövődégmentesen zajlott; a páciens funkcionális és esztétikai szempontból egyaránt kielégítő állapotba került.

Tanulmányunk igazolja, hogy a temporoparietális fascia-lebeny sokoldalú és megbízható megoldást jelent a komplex periokuláris rekonstrukcióban, különösen súlyos poszttraumás defektusok és károsodott lokális keringés esetén. Az egyénre szabott műtéti terv, a jó vérellátású szövetek transzpozíciója és a szükség szerinti porcos támasztás együttesen biztosítják a sikeres funkcionális és esztétikai rehabilitációt, elősegítve a beteg társadalmi reintegrációját.

Covid-elleni védőoltások szerepe a szájüregi vírusfertőzések megelőzésében

Lászlófy Csaba^{1,3}, Vajó Zoltán²

¹*Szegedi Tudományegyetem, Fogorvostudományi Kar*

²*Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Családorvosi Tanszék*

³*Sanoral Healthcare, Hungary*

A szájüreg vírusos fertőzései és különféle orális tünetek gyakrabban fordulnak elő SARS-CoV-2 fertőzésben és influenzában szenvedő betegek körében, és ezek megjelenése gyakran összefügg a COVID-19 betegség súlyosságával. A SARS-CoV-2 jelenlétét a szájüreg nyálkahártyájában is igazolták. Vizsgálatunkban 700 felnőtt és idős beteg szűrését végeztük el, míg a gyermekpopuláció elemzése jelenleg folyamatban van. Rögzítettük az oltottsági státuszt és a demográfiai adatokat, majd elemeztük a szájüregi vírusfertőzések – herpangina, gingivostomatitis és mononucleosis infectiosa – előfordulását. Az értékelés során χ^2 - és Fisher-exakt tesztet, valamint esélyhányados-számítást alkalmaztunk, immunhiányos és autoimmun betegeket kizártunk. Eredményeink szerint a SARS-CoV-2 elleni védőoltás szignifikánsan csökkenti a COVID-19 előfordulását, és ezzel párhuzamosan a gingivostomatitis herpetica gyakoriságát is, ami irodalmi újdonságnak tekinthető. Ugyanakkor az oltottság nem befolyásolta a herpangina és a mononucleosis infectiosa szájüregi manifesztációinak előfordulását.

Krónikus dentális gyulladás ritka szövődményei: Esetismertetés

Wilkes Michael David, Katona József

Szent János Kórház, Szájsebészeti Részleg

Az odontogén eredetű fisztulák atípusos extraorális sipolyjáratok formájában is megjelenhetnek, ami téves diagnózishoz és szükségtelen beavatkozásokhoz vezethet. Esetismertetésünk egy 75 éves férfi beteget mutat be, akinél perzisztáló submandibularis drenáló laesio állt fenn. A beteg korábban több sikertelen kezelésen esett át, és plasztikai sebészeti beavatkozásra is előjegyezték. A klinikai és radiológiai vizsgálatok során végül odontogén eredet igazolódott, amely egy molárishoz volt köthető.

A definitív ellátás során az érintett fog kezelésére a szájsebészeti team közreműködésével került sor, majd a fisztulajárat curettage-át és sebészi zárását végeztük el. A laesio a kezelést követően maradéktalanul gyógyult, recidíva nem jelentkezett az utánkövetés során.

Az eset rávilágít arra, hogy krónikus cervicofacialis fisztulák esetén mindig gondolni kell dentális eredetre is, valamint hangsúlyozza az alapos, multidiszciplináris kivizsgálás jelentőségét a téves diagnózisok és szükségtelen beavatkozások elkerülése érdekében.

Az obstruktív alvási apnoe és az orthognát sebészet összefüggései

Seres László, Badó Zsuzsa

Szegedi Tudományegyetem, Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinika

Az obstruktív alvási apnoe (OSA) egy gyakori, de sokszor aluldiagnosztizált alvászavar, amelyet a felső légutak ismétlődő összeesése jellemez alvás közben, intermittáló hypoxiához, alvásfragmentációhoz és jelentős kardiovaszkuláris kockázathoz vezetve. A betegek gyakran horkolásról, nappali aluszékonyaságról, koncentrációs zavarról számolnak be. Kezeletlen esetben hipertónia, ritmuszavarok és metabolikus eltérések is kialakulhatnak. A terápia első vonalát általában a CPAP-kezelés jelenti, azonban ennek tolerálhatósága sok esetben korlátozott.

Az állcsontok morfológiai eltérései egyre gyakrabban kerülnek felismerésre a légzészavar hátterében, így az állcsontkorrekciós sebészet is egyre jelentősebb szerepet kap az OSA egyes típusainak kezelésében.

Előadásunkban ismertetjük, hogy milyen mechanizmusok révén javíthatja az állcsont műtét a légúti elzáródást. Megfelelő beteg kiválasztás és multidiszciplináris megközelítés mellett az orthognath műtétek tartós megoldást kínálhatnak közép súlyos és súlyos OSA esetén.

Az obstruktív alvási apnoe-ra utaló esztétikai jelek

Badó Zsuzsa, Seres László

Szegedi Tudományegyetem, Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinika

Az obstruktív alvási apnoe-ra utaló esztétikai jelek felismerése fontos szerepet játszhat a kórkép korai azonosításában, különösen olyan esetekben, amikor a klasszikus tünetek nem kifejezettek. Az arc- és állcsontmorfológia jellegzetességei – mint a retrognathia, micrognathia, szűk maxilla vagy magas, gótikus szápad – hozzájárulhatnak a felső légutak szűkületéhez. Gyakran megfigyelhető a rövid alsó arcmagasság, a hátrahúzó állprofil, valamint a nyaki lágyrészek túlsúlya.

Ezen morfológiai eltérések felismerése különösen fontos fogorvosok, szájsebészek és ortodontusok számára, akik gyakran találkoznak ezekkel a jegyekkel rutinvizsgálat során. Az esztétikai jelek észlelése lehetőséget ad a betegek időben történő alvási diagnosztikai kivizsgálásra irányítására, ezáltal csökkentve a kezeletlen obstruktív alvási apnoe hosszú távú szövődményeit.

Előadásunkban a jellegzetes, OSA-ra utaló eltéréseket mutatjuk be, esetismertetésekkel.

Diffúz szklerotizáló osteomyelitis a mandibulában. Hét eset ismertetése, valamint egy feltételezett modell elmélete arra vonatkozóan, hogy miért lehet sikeres az antireszorptív kezelés

Klenk Gusztáv, Kálmán Gyöngyi, Hollósy Márk

Szent János Kórház, Szájsebészeti Részleg

A disszeminált szklerotizáló osteomyelitis (DSO) ritka, ismeretlen eredetű betegség. Annak ellenére, hogy a klinikai jelek, képalkotók tipikusak, sok beteg mégis hosszú éveken át szenved a suboptimális kezelés során. Nitrogéntartalmú biszfoszfonát alkalmazás várhatóan hosszú távon segít a betegek életminőségének javításában. A hatásmechanizmus magyarázatára egy hipotetikus modellt állítottunk fel.

Osztályunkon öt felnőtt és két gyermek DSO-kezelésére került sor. A két felnőtt betegnél rendszeres kontrollvizsgálatuk során diagnosztizáltuk a DSO-t. A többi beteg kórtörténetében 2–6 éve fennálló állandó, vagy rendszeresen visszatérő fájdalom, trismus, arcduzzanat szerepel. Biszfoszfonát infúziót követően rendszeres kontroll és vezetett fájdalomnapló alapján vonunk le következtetéseket.

Mind a hét beteg az infúzió beadását követő 6–48 órán belül az állkapocsfájdalom megszűnéséről számolt be. A trismus fokozatosan enyhülni, és az arc aszimmetriája is csökkenni kezdett.

Az állcsont egészséges szerkezetének elvesztése arra utalhat, hogy az osteoblastok és osteoclastok közt kommunikációs zavar áll fenn. A csont felépítés és lebontás egyensúlya felborul a csontátépülés sebessége felgyorsul. A biszfoszfonátok hatásmechanizmusának ismeretében az ismertetése kerülő modell betegség patofiziológiájára világíthat rá.

Nagy kiterjedésű mandibula ciszták kezelési alternatívái

Cserni Panni, Seres László

Szegedi Tudományegyetem, Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinika

A nagy kiterjedésű mandibula ciszták kezelése komplex döntéshozatalt igényel, ahol a beteg életkora, a lézió kiterjedése és a csontstruktúra állapota egyaránt meghatározó. Két eltérő klinikai esetet ismertetünk. Az első esetben egy fiatal lánynál diagnosztizáltunk jelentős méretű cisztát, amely a mandibula nagy részét érintette. A radikális beavatkozás elkerülése érdekében a csont folytonosságának megőrzésére és a lehető legkonzervatívabb sebészi megoldásra törekedtünk, enucleatio és gondos utánkövetés mellett, elősegítve a spontán csontregenerációt. A második esetben egy középkorú férfi beteg több éve fennálló, kezeletlen cisztával jelentkezett, ahol a destrukció mértéke miatt radikális megoldás vált szükségessé. Parciális mandibulectomiát végeztünk a fejecs eltávolításával együtt, majd protézissel történő rekonstrukciót alkalmaztunk. Eseteink jól szemléltetik, hogy a kezelési stratégia egyénre szabott megközelítést igényel.

Nagy kiterjedésű maxilla cysta sebészi megoldása: Esetismertetés

Pintér Dominik, Barabás Péter, Dora Ákos

Semmelweis Egyetem, Arc-, Állcsont-, Szájsebészeti és Fogászati Klinika

A fog eredetű állcsontcysták kötőszövetes tokkal rendelkező hámtömlők. A cysta növekedése során a környező csont atrofizál, pergamentszerűen elvékonyodik.

A kezelési lehetőségek közé tartozik a cystectomy műtete, ami a cystatok teljes eltávolítását, majd a seb per primam zárását jelenti.

A radicularis cysta az odontogén cysták leggyakoribb formája, az összes állcsonti cysta mintegy 52–68%-át teszi ki, rendszerint krónikus periapicalis gyulladás következményeként alakul ki. Gyakran tünetmentes, radiológiai leletként kerül felismerésre, és leginkább a maxillában fordul elő.

A standard kezelés a cystectomy, mely különösen kisebb (<2(5) cm) laesiók esetén első választandó módszer. A sebészi és endodontiai kombinált kezelések sikeressége általában magas, 85% feletti sikerarányt mutatnak.

Nagy kiterjedésű cysták esetén alternatív megközelítésként a dekompresszió vagy marsupializáció is alkalmazható módszer, melyek térfogatcsökkenést és csontregenerációt eredményeznek.

Arcüregbe betérjedő nagy méretű cysták esetén kiegészítő kezelésként a funkcionális endoszkópos sinus sebészet is mérlegelendő.

Műtéti navigáció a szájsebészetben: hol vagyunk és merre tartunk?

Antal Márk

Szegedi Tudományegyetem, Fogorvostudományi Kar

A digitális műtéti navigáció ma már az implantológiában, az orthognath sebészetben és az endodonciai sebészetben is a precíziós szájsebészet meghatározó eszköze. Implantáció során a statikus és dinamikus navigáció átlagosan 1–1,5 mm-es apikális eltérést és 2–4°-os tengelydeviációt mutat, ami lényegesen pontosabb a szabadkézi technikáknál. Endodonciai sebészetben – például navigált gyökércsúcs-rezekció során – a digitális tervezés minimálinvazív feltárást és pontosabb csontablak-kialakítást tesz lehetővé.

Az intraorális szkennerek rohamos terjedése miatt egyre nagyobb az igény azok integrálására a navigációs workflow-ba, ugyanakkor pontosságuk még számos tényezőtől függ, például a regisztráció minőségétől, a fémartefaktoktól vagy a szkennelési protokolltól. A jelenlegi evidenciák szerint az IOS, extraorális scan és CBCT-alapú workflow-k között önmagában nincs jelentős különbség, azonban az adatillesztési hibák közvetlenül befolyásolják a sebészeti pontosságot.

Az előadás célja, hogy áttekintse a pontosságot befolyásoló tényezőket, és azonosítsa azokat a kritikus faktorokat, amelyek a bemeneti oldalon, az adatfeldolgozás során és a kivitelezés fázisában ronthatják a navigált beavatkozások pontosságát.

Alignerek szerepe az implantációs kezelések előkészítésében. Esettanulmány sorozat

Zsoldos Márton¹, Major Ábel², Martin Baxmann¹, Javier Lozano Zafra³

¹*Szegedi Tudományegyetem, Fogorvostudományi Kar*

²*Semmelweis Egyetem, Arc-, Állcsont-, Szájsebészeti és Fogászati Klinika*

³*University Rey Juan Carlos, Murcia, Spanyolország*

Esettanulmány sorozatunkban olyan multidiszciplináris esetek ismertetését végezzük, amely rámutat a modern, magas színvonalú fogászati ellátás komplexitására.

Bemutatásra kerül megfelelően koordinált beavatkozások harmónikus végrehajtása, ezek gyakorlati és elméleti vonatkozásai, és a team munka technikai részletei.

Aligner kezeléssel, megfelelő terv és információk birtokában, olyan esetekben is lehetőség nyílt implantációs protetikai megoldásokra, amikor erre egyébként nem lenne esély. Megvizsgáljuk, mely esetekben és hogyan alkalmazhatóak az alignerek az implantációs kezelések elősegítésére, a helyviszonyok optimalizálására, ezáltal szélesebb pácienskör számára biztosítva az ideálisabb implantációs feltételeket. Ezáltal olyan páciensek magasabb színvonalú életminőséget, esztétikát biztosító helyreállítása válik lehetővé, amelyet más módon nem lehet elérni.

Eredményeink alapján az aligner-terápia hatékony eszköz lehet implantációs kezelések előkészítésében, különösen olyan határesetekben, ahol a hagyományos megközelítések korlátozott lehetőségeket kínálnak.

Periimplantitis kezelése intelligens szövettel

Tálos Marianna¹, Csöngé Lajos²

¹*He-Dent-Tál Fogászati Rendelő*

²*Nyugat-magyarországi Regionális Szövetbank*

A periimplantitis kezelése mindannyiunk számára kihívást jelent és gyakran kell mérlegelni, hogy az implantátumért érdemes-e küzdeni vagy sem. Ha a megtartás mellett döntünk, többféle műtéti technikát és regeneratív anyagot használhatunk az implantátum élettartalmának meghosszabbításához.

Az Intelligens Szövet egy humánplazma eredetű gyógyhatású bioanyag, amely nagy mennyiségben tartalmaz citokineket és növekedési faktorokat. Fizikai tulajdonságai (jól alakítható, szabható) és a sebgyógyulást pozitívan befolyásoló tulajdonságai teszik alkalmassá az anyagot a periimplantitis kezelésére. Prezentációmban az Intelligens Szövet előállításának folyamatát, a pre- illetve a postoperatív protokollt, a megfelelő beteg választás utáni sebészeti technikát és az elmúlt évek szakmai tapasztalatait mutatjuk be, esetbemutatókon keresztül.

A D-vitamin hatása a szájüregi műtéti területek gyógyulására

Bukova Kristóf, Tálos Marianna

He-Dent-Tál Fogászati Rendelő

A rendelőkben a tervezett műtétekre érkező pácienseket megfelelő protokoll alapján készítjük elő, amely magában foglalja az általános és speciális laborvizsgálatokat is, hogy a tervezett beavatkozás minél kevesebb szövődménnyel járjon. Kiegészítő laborvizsgálataink fő komponense a D-vitamin szint ellenőrzése.

Az elmúlt években előtérbe kerültek a D-vitamin fontos hatásai az emberi szervezetre és kiemelkedő hatása van a sebgyógyulásra, amit az előadásomban részletezek. Rendelőkben az elmúlt 4 évben elvégzett D-vitamin szint ellenőrzések alapján azt is bemutatom, hogy pácienseinknél nagyon magas százalékban fordul elő a D-vitamin nagyon alacsony szintje, amit lökésterápiával állítunk be a műtétek előtti időszakban.

Tapasztalataink azt mutatják, hogy a megfelelő D-vitamin szint beállítása fontos alappillére a sikeres sebgyógyulásnak.

Hogyan (ne) operáljunk orbita blow out töréseket - avagy egy beteg kalandjai a magyar egészségügyi ellátórendszerben - esetismertetés

Restár László, Stelescu András, Kozma Péter, Majoros Géza, Somlai Károly

Veszprém Vármegyei Csolnoky Ferenc Kórház, Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti osztály

Esetismertetésünk egy 43 éves férfi beteg komplex orbita blow-out törésének hosszú távú következményeit mutatja be.

A primer sérülést követően zygoma törés miatt lemezes osteosynthesis, valamint orbitaalap rekonstrukció történt PDS fólia alkalmazásával. A fennmaradó diplopia miatt három hónappal később reoperáció során titánháló került behelyezésre. A beteg panaszai ezt követően sem szűntek, tartós diplopia és enophthalmus alakult ki. A következő 12(!) év során három alkalommal autológ zsírszövet-injekció történt plasztikai sebész által, érdemi javulás nélkül.

Intézményünkben szemészeti referálást követően indult kivizsgálása. Képalkotó vizsgálatok súlyosan malpozícionált titánhálót és a sinus maxillarisba terjedő, letokolt orbita tályogot igazoltak. Osztályunkon korrekciós műtétet követően, a posztoperatív szakban az enophthalmus azonnal, míg a diplopia fokozatosan megszűnt, a páciens jelenleg panaszmentes.

Esetünk rávilágít a nem megfelelő primer rekonstrukció hosszú távú szövődményeire és a korrekt másodlagos ellátás jelentőségére.

Kompozit orrdefektusok helyreállítása – esetek

Szakály Balázs, Mucsi Marietta, Rosta Daniel, Urbán Martin, Szárnya Dániel, Sass Tamás

Észak-Pesti Centrumkórház – Honvédkórház, Arc- Állcsont- és Szájsebészeti Osztály

Az orr komplex anatómiai felépítése és kiemelt esztétikai szerepe miatt a kiterjedt orrdefektusok rekonstrukciója jelentős sebészi kihívást jelent manapság is. A helyreállítás célja nemcsak a funkcionális integritás (légzés, támasztó struktúrák), hanem az esztétikai egységek helyreállítása is. A rekonstrukció során figyelembe kell venni a bőr, a porcos-váz és a nyálkahártya rétegeinek egyidejű pótlását, amely gyakran több lépcsőben történik meg.

Három, szubtotális orrhiánnyal járó eset rekonstrukcióját mutatjuk be, különböző sebészi stratégiák alkalmazásával. Az első esetben a helyreállítás radiális alkarlebennyel és frontális lebennyel történt, biztosítva a belső borítást és a megfelelő külső fedést. A második esetben paramedian frontális lebeny, valamint galea –ra nyezett csontlebeny kombinációját alkalmaztuk a strukturális stabilitás és a fedés rekonstrukciója céljából. A harmadik esetben szubtotális orrhiány rekonstrukcióját TAPAS lebennyel végeztük.

A beavatkozások során kiemelt figyelmet fordítottunk az esztétikai alegységekre, a megfelelő vérellátás biztosítására, valamint a több rétegű rekonstrukció végrehajtására. A posztoperatív eredmények mindhárom esetben kielégítő funkcionális és esztétikai kimenetelt mutattak, major szövődmény nem lépett fel.

Eseteink rámutatnak arra, hogy a szubtotális orrhiányok rekonstrukciója egyénre szabott megközelítést igényel, ahol a különböző lebenytechnikák és kombinációjuk lehetővé teszi az optimális funkcionális és esztétikai eredmény elérését.

Nyaki penetráló sérülés ellátása – esetbemutató

Mucsi Marietta, Valacsai Filippa, Szakály Balázs, Túri Katalin, Sass Tamás

Észak-Pesti Centrumkórház – Honvédkórház, Arc- Állcsont- és Szájsebészeti Osztály

Egy 57 éves férfit nyílpuska okozta sérülés miatt mentő szállított a budapesti Honvédkórház sürgősségi osztályára, ahol közel 20 fős multidiszciplináris team várta. A kezdeti ellátás során traumatológus, idegsebész, fül-orr-gégész és maxillofaciális sebész bevonásával történt a döntéshozatal. A beteg beérkezésekor GCS 15 volt, tiszta, érthető beszéddel. Intraoralisan csupán egy kisméretű seb volt látható a bal nyelvszélen, a lövedék vége nem volt látható, miközben a nyak dorsalis oldalán, a csigolyáktól balra, a kimeneti sebben egy mintegy 50 cm hosszú, fém nyílveggel rendelkező nyílvesztő volt észlelhető. Az SBO-n éber fiberoszkópos intubáció történt, a CT-vizsgálat már altatásban zajlott. A képalkotás a nyaki lágyrészben elhelyezkedő idegentestet igazolt, amely a nemes nyaki ér- és idegképleteket nem sértette. A nyílvesztő eltávolítása sikeresen megtörtént, maradandó károsodás nem keletkezett. Az eset a gyors, strukturált és összehangolt ellátás szerepét hangsúlyozza.

Fogorvosi beavatkozásokhoz kapcsolódó fájdalom és a szorongás összefüggésének klinikai vizsgálata

Dora Emese Sarolta¹, Major Ábel¹, Kaposvári István¹, Felleginé Takács Anna², Csendes Dóra⁴, Kozma Kata³, Joób-Fancsaly Árpád¹

¹*Semmelweis Egyetem, Arc-, Állcsont-, Szájsebészeti és Fogászati Klinika*

²*Semmelweis Egyetem, Klinikai Pszichológiai Tanszék*

³*Semmelweis Egyetem, Fogorvostudományi Kar*

⁴*Győr-Moson-Sopron Vármegyei Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház, Arc-, Állcsont és Szájsebészeti Osztály*

A fogászati szorongás komplex, multidimenzionális jelenség, amely jelentősen befolyásolja a betegek fájdalompercepcióját és az ellátáshoz való viszonyát, gyakran vezetve a kezelések elkerüléséhez és a késői megjelenéshez. Vizsgálatunk célja a szorongás és a beavatkozások során megélt fájdalom közötti kapcsolat klinikai feltárása, valamint a szorongáscsökkentés farmakológiai lehetőségeinek kritikus értékelése volt. Hetven ambuláns páciens bevonásával végzett kérdőíves vizsgálatunk szignifikáns összefüggést igazolt a szorongás mértéke és a szubjektív fájdalomérzet között, kiemelve a fájdalomtól és a szövődményektől való félelem meghatározó szerepét. Ezzel párhuzamosan szisztematikus irodalmi áttekintés és hálózati metaanalízis alapján elemeztük a különböző szorongáscsökkentő intervenciók hatékonyságát és biztonságosságát. Eredményeink szerint a benzodiazepinek hatékonyak, azonban mellékhatásaik korlátozzák alkalmazásukat, míg alternatív – többek között gyógynövény alapú és intranazális – megoldások kedvezőbb biztonsági profilt mutatnak. Eredményeink rámutatnak, hogy a pszichológiai és farmakológiai stratégiák integrált, személyre szabott alkalmazása kulcsfontosságú a szorongás csökkentésében és a korszerű betegellátás optimalizálásában.