

Minden, ami a fogakkal és állcsontokkal történik, kihatással van az

A biológiai fogászat egy olyan szakterület, amely a szájiüreget és állcsontokat a szervezetünk szerves részének tekinti. Mivel a megbetegedések kb. 70%-a összefüggésben áll a fogakkal és az állcsontokkal, az ezen a területen dolgozó orvosnak óriási felelőssége van. Minden, amit a fogakkal és állcsontokkal történik, kihatással van az egész szervezetre, és ez természetesen fordítva is igaz.

Dr. Nischwitz, a biológiai fogászat egyik jeles német képviselője meséli a könyvében a következő történetet:

Fiatal segédorvosként a svájci SDS biológiai fogászati centrumban dolgozott, amikor egyik napról a másikra viselkedő ekcémás arctünetei kezdődtek. Az elkövetkező néhány hétben további zavarokra lett figyelmes: éjszakai fogcsi-

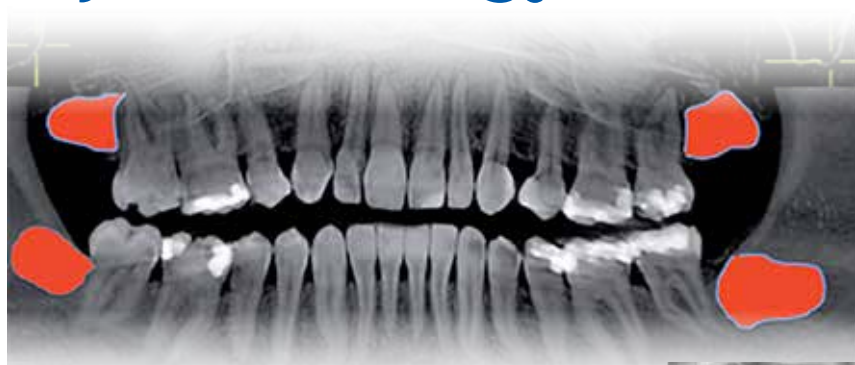


Mivel fogorvos léteire makulátlan fogazata volt, nem volt egy tömése és gyökérkezelt foga sem, nagyot nézett. Ezután gyorsan pörögtek az események: CT-felvételt készítettek és a klinika vezetője elmondta neki, hogy mind a négy bölcsességfog helyén NICO-ja van. Rövid időn belül a NICO-kat egy ülésben eltávolították, és dr. Nischwitznek egy-két héten belül elmúlt minden panasa.

Mi is az a NICO?

Már 1915-ben a modern fogászat egyik megalapítója, az amerikai Black leírta, hogy

NICO: az állcsontban lévő rejtett csontgyulladás



A NICO típusos elhelyezkedése. Forrás: AKOM

korgatás, nyak- és hátfájás, és a kéz- és lábujjai időnként, de rendszeresen elkezdtek zsibbadni. Mivel néhány hónap után sem történt javulás, első lépésben az étrend megváltoztatásával próbálkozott, de 4-5 hónapig semmi javulás nem történt.

Az egyik kollégája, egyúttal kineziológus, aki a centrumban továbbképzésen volt, megvizsgálta és azt mondta: Neked gyulladások vannak az állcsontodban!

az állcsontokban néha olyan üregek vannak, amelyeket zsíros, gyulladásos, híg anyag tölti ki. Amikor ezeket eltávolítjuk, gyakran javulás történik a páciensek egészségi állapotánál.

Sokkal később egy kaliforniai patológus, dr. Bouquot kezdte ezeket a csont-

gyulladásokat behatóbban tanulmányozni. Ő nevezte el NICO-nak, ami neuralgia indukált kavitációs oszteonekrózist jelent. Az oszteonekrózis csont-elhalást jelent, és ez az a krónikus-idült, csontgyulladás következménye. A NICO esetében elhalt csontdarabok (szekveszterek) találhatók.

Az első időszakban a NICO-ra mint a trigeminus neuralgia és az atipikus arcfájdalom egyik lehetséges okozójára tekintettek. 1976–2017-ig 13 tudományos közleményt találunk 2070 trigeminus neuralgiás és atipikus arcfájdalomra panaszzkodó betegről. Ezeknél a NICO eltávolítása után az esetek 89%-ában teljesen vagy csaknem teljesen elmúlt a fájdalom.

A müncheni dr. Lechner 218 NICO-műtét során eltávolított anyagot küldött vizsgálatra, és mindegyiknél nagyon magas citokinértéket, pontosabban RANTES-t mutattak ki. A vérvizsgálattal is kimutatható RANTES-citokin magas szintje gyulladásos folyamatokra utal.

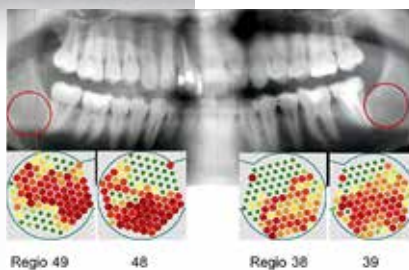
A Covid idején a súlyos állapotokat, sokszor halált, az úgynevezett citokin-roham okozta. Emellett a tudományos irodalomban több mint 30 000 közlemény jelent meg, amelyekben a különböző krónikus megbetegedések (rákos daganatok, reuma, ALS, MS, bőrbetegségek, szív- és érrendszeri megbetegedések stb.) és a magas RANTES-értéket vizsgálják.

Dr. Lechner szerint, ha valakinek NICO-ja van és teljesen egészséges, akkor a magas RANTES-citokin a szervezetet szenszibilizálja, és ha jön egy vírusfertőzés vagy valamilyen krónikus betegség, ezek sokkal súlyosabb tünetekkel fognak járni. Tehát

eltávolításuk mindenképpen tanácsos.

Tudományos bizonyítékunk van egyrészt arról, hogy a legtöbb krónikus megbetegedésnél a vérben magas RANTES-érték mérhető, másrészt arról is, hogy az állcsontokban

található NICO-ban is nagyon magas (kb. 20-szoros) RANTES-szint mérhető.



Az ultrahangos eljárás megmutatja a csontsűrűség grafikonját. Forrás: Praxisklinika Dr. med. dent. Johann Lechner

egész szervezetre

Ennek ellenére az egyetemeken ezt nem oktatják, ennek megfelelően orvosaink sem tudnak róla.

Fentiek magyarázata talán abban rejlik, hogy a NICO diagnózisa nem könnyű. Egy rejtett gyulladásról van szó, amely a legtöbb esetben panaszmentes. Egy hétköznapi röntgenfelvételen nem látható. Tehát nem érzi a páciens, nem látja az orvos és mégis ott van.

Neurálerápiás teszt során a gyanús helyre Procaint szoktak befecskendezni, és ha vannak tünetek, pl. arcfájdalom és ezek enyhülnek, akkor a teszt pozitív. CT-felvételen csak bizonyos esetben sejtethető az elváltozás. Ez annak tudható be, hogy a NICO-ban igaz, hogy csontdefektus van, de az üregben spektrográfias módszerrel rezet, vasat és cinket mutatnak ki. Feltehetően ezek adnak a csont-



NICO beteg állcsontszerkezet
Forrás: J Oral Pathol Med 1999_28423_2

hoz hasonló röntgenárnyékot.

Néhány éve egy speciális ultrahangos készüléket fejlesztettek ki (CaviTAU), ami nagyban segít a diagnózisban. Egy járható út a bioinformációs és kineziológiai tesztelés, de nagyon kevés fogorvosnak van ehhez megfelelő gyakorlata.

Klinikánkon a NICO diagnózisát egy 3 pillérre támaszkodó vizsgálat segítségével állítjuk fel:

- Digitális Volumetomográfia (3D-s CT-felvétel)

RANTES teszt, CCL5 kemokin meghatározás

A RANTES (Regulated And Normal T-cell Expressed and Secreted) teszt, a T-sejtek által termelt CCL5-nevű kemokint vizsgálja. A T-sejteken kívül citotoxikus T-sejtek, neutrofil és eozinofil granulociták is termelik. A RANTES által vizsgált kemokin egy jelzőmolekula, ami a gyulladás helyére vonzza az immunsejteket.

A CCL5 kemikon mérése fontos lehet olyan betegségek gyanúja esetén, melyekben gyulladásos folyamatok zajlanak (különböző reumás betegségek, allergiák, asztma, szklerózis multiplex, tumor), valamint szájüregi elváltozásokban az állkapocsi csontvesztéssel járó gyulladásos folyamatokban.

Forrás: <https://medicare-group.hu/laborvizsgalatok/laborvizsgalatok-tipus/dental-laboratoriumi-tesztek/rantes-teszt/>

- CaviTAU ultrahang-diagnosztika
- Bioinformációs tesztelés

Fenti módszerekkel pontosan meg tudjuk határozni a gyulladásos csontüreg helyzetét és kiterjedését.

A kezelés tekintetében a NICO műtéti eltávolítása javasolt.



Egészséges csontszerkezet
Forrás: J Oral Pathol Med 1999_28423_1

sen fájdalomtalan és hozzátétőlegesen 20-30 percig tart.

Milyen eredmény várható?

A páciensek a műtét után, sokszor már a műtét alatt megkönnyebbülést éreznek, esetenként drámai javulás tapasztalható.

A NICO egy rejtett csontgyulladás, amely nagy fokú RANTES-citokin-produkcióval jár. Ez egy trigger-effektusként hat a rendszerünkre. Van, amikor arcfájdalmakkal hozható kapcsolatba, de egyre gyakrabban tapasztaljuk a krónikus betegségekkel való összefüggést.

Dr. Lechner egy Parkinson-beteg hölgy olyan mértékű gyulladását írja le, amelynél a műtét után fél évvel a neurologusok nem diagnosztizálták a betegséget. Praxisunkban ízületi, bőr-, mozgásszervi betegségek nagy fokú javulását tapasztaltuk. Nagyon fontosnak tartjuk a más zavaró tényezők (környezeti hatások, nem megfelelő táplálkozás, lelki-szellemi akadályok) kiiktatását is, mert a legfőbb cél az öngyógyulás biztosítása.

Szükség volna az orvosok, terapeuták összefogására, így tudnánk a legtöbbet segíteni.

Dr. Dr. Fehér Ákos ■

Hogyan zajlik a műtét?

A műtétet helyi érzéstelenítésben végezzük. A csontüreg felett egy minimálinvazív módszerrel (Piezzo) egy kis csontablakon keresztül bejutunk az üregbe és az ott lévő zsíros, olajszerű kisebb csontszekvesztéseket eltávolítjuk, ózonnal, klór-dioxiddal fertőtlenítjük és a defektust a csontgyógyulás serkentésére sajátvér-készítménnyel (PRF) töltjük ki. Egy ilyen műtét telje-

**PRÉMIUM FOGÁSZATI SZOLGÁLTATÁSOK
A TERMÉSZETGYÓGYÁSZAT SZELLEMEBEN**

BIOLOGIAI FOGÁSZAT ÉS KERÁMIA IMPLANTÁTUMOK

BIOENERGETIKAI TESZTELÉS

FÉMMENTES ESZTÉTIKAI FOGÁSZAT

LÁTHATATLAN FOGSZABÁLYOZÁS

SZÁJSEBÉSZET, PARODONTOLÓGIA



**A FOGÁSZATI GÓCKUTATÁS
ÚJ DIMENZIÓJA
ELŐSZÖR MAGYARORSZÁGON,
NÁLUNK!**

