

ÖSSZEFOGLALÓ KÖZLEMÉNY

A fogászati prevenció fontossága egészségünk érdekében

KOVÁCS Noémi, Dr. NÉMETH Anikó PhD

ÖSSZEFOGLALÁS

Magyarországon az emberek orális higiéniéje nagy hiányosságokat mutat, és már egészen kisgyermek korban láthatók ennek jelei. A helyes szájhigiénés szokások kialakítását már a születés után el kell kezdeni, és egy egész életen át fenn kell tartani annak érdekében, hogy az orális betegségek kialakulását megelőzzük. Azonban a helytelen szájhigiéné következményei nemcsak a szájüregben láthatók, hanem az egész szervezetre káros hatással lehet, mivel súlyos betegségek kialakulásához is vezethet. Ezek megelőzése érdekében az egészségügyi szakembereknek az egészségügyi ellátás minden szintjén szükséges prevenciót tevékenységet folytatniuk.

Kulcsszavak: szájhigiéné, megelőzés, betegségek, egészségügy

The Importance of Dental Prevention for Our Health

Noémi KOVÁCS, Anikó NÉMETH PhD

SUMMARY

In Hungary, people's oral hygiene is very poor and signs of this can be seen from a very young age. The development of good oral hygiene habits should start after birth and be maintained throughout life in order to prevent the development of oral diseases. However, the consequences of poor oral hygiene are not only visible in the oral cavity, but can also have a detrimental effect on the whole organ system, leading to the development of serious diseases. To prevent these, health professionals at all levels of health care need to take preventive action.

Keywords: oral hygiene, prevention, diseases, healthcare

KOVÁCS Noémi dentál-higiénikus-hallgató, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

DR. NÉMETH Anikó PhD főiskolai docens, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar; TOB-elnök, MESZK Csongrád-Csanád Vármegyei Területi Szervezet
ORCID-azonosító: 0000-0002-9329-1809

Levelező szerző

(corresponding author):
Dr. Németh Anikó
E-mail:
nemeth.aniko.02@szte.hu

Beérkezett: 2024. január 21.
Elfogadva: 2024. január 25.

| Hungarian | <https://doi.org/10.55608/nover.37.0002> | www.eLitMed.hu

Bevezetés

A prevenció kifejezés alatt az orvostudományban az egészség megőrzését és a betegségek megelőzését értjük. A WHO (Egészségügyi Világszervezet) által meghatározott definíció szerint az egészség nem csupán a betegség hiányát, hanem a teljes testi, lelki és szociális jóllét állapotát jelenti (Nyárasdy & Banóczy, 2009).

A preventív medicina (megelőző orvostan) az orvostudomány ismeretanyagait foglalja magába, ennek integrált része a preventív fogászat. Az általános egészségünknek fontos részét képezi az orális egészség, amely nem merül ki csupán a jó fogakban, hanem magába foglalja a szájüreg fájdalommentességét, emellett a panaszok, az elváltozások, a rendelkezési és a daganatok vagy betegségek hiányát is. A gondosan ápolat szájüreg hozzájárul a jó közérzethez, a kellemes megjelenéshez és jobb életminőséget jelent (Szőke, 2013).

Prevenció, egészségnevelés és betegoktatás a fogászatban

A fogászatban négy prevenció szintet tudunk megkülönböztetni egymástól: az elsődleges (primer), a másodlagos (szekunder), a harmadlagos (tercier) és a primordiális prevenciót. A kismamánál a fogászatban egy úgynevezett primer-primer prevenciót is alkalmaznak, amely a születendő kisbaba orális egészségét szolgálja.

A *primer prevenció* célja, hogy a kezelés szükségessé válása előtt meggátolja a betegségek megjelenését vagy azok kialakulásának folyamatát megfordítsa. Ezek alatt a fogászati prevencióban például a caries (fogszuvasodás) vagy a fogászati anomáliák (rendellenességek) megelőzését értjük.

A *szekunder prevenció* arra irányul, hogy szűrések segítségével mihamarabb felismerésre kerüljenek a már kialakult betegségek, és azokat rutinkezeléssel meggyógyítsák. A fogászatban idetartozik a korai

tömések elkészítése és az orthodontiai (fogsabályozás) kezelés is.

A *tercier prevenció* alatt a beteg rehabilitálását és az elvesztett szövetek pótlását értjük, ilyenek például a szájszészeti és protetikai (fogpótlástan) beavatkozások útján végzett, már kialakult betegségek kezelése.

A *primordiális prevenciót* a három tradicionális szint elé tudjuk helyezni, amely a kockázati tényezők elterjedésének megelőzését tűzte ki céljául (Szóke, 2013).

A prevenció egyik legfontosabb eszköze az egészségnevelés, vagyis a tanulási és tanítási tevékenyegek kombinációja, amely a pozitív magatartásformák és szokások kialakítására összpontosít (Szóke, 2013).

Egy 2014-es felmérés igyekezett feltérképezni a 14 és 50 év közötti magyar lakosság orális egészségügyi ismereteit és szájhigiénés szokásait. A kapott eredmények alapján elmondható, hogy a hazai lakosság ismerete a témával kapcsolatban hagy maga után némi kivetnivalót. A megkérdezettek közel egyharmada (28%) csupán naponta egyszer mos fogat, de 3%-a a „*nem minden nap mos fogat*” válaszlehetőséget jelölte. A felmérésben résztvevők majdnem kétharmada (61%) nem ismeri a dentális plakk fogalmát, és közel fele (43%) egy-egy fogmosásra kevesebb, mint két percet szán. A fogorvos látogatásának gyakorisága is elkésérítő adatokat mutatott. A megkérdezettek 42%-a csak valamilyen panasz esetén keresi fel fogorvosát, és további 4% még probléma esetén sem látogat el fogászati rendelőbe. A felmérés egyes kérdéseire a nők és a felsőfokú végzettségű lakosok több helyes választ jelöltek meg, mint a férfiak és az alacsonyabb iskolai végzettségűek. A teszt alapján a 18 és 22 év közöttiek fogmosási gyakorlata és szájhigiénés ismerete a legrosszabb. Talán az egyik legmegdöbbentőbb adat, hogy a felmérésben résztvevők 12%-a azzal sem volt tisztában, hogy egy felnőtt embernek 32 foga van. Az eredmények alapján elmondható, hogy a magyar felnőtt lakosság általános fogászati és szájhigiénés ismeretei hiányosak, hazánkban szükség van a lakosság ismereteinek bővítésére (Gera & Gyórfi, 2016). Elengedhetetlen tehát, hogy a fogászati rendelőben jól motivált és szakképzett fogorvosok, asszisztensek és dentálhigiénikusok megfelelően oktassák a betegeket.

Hazánkban a fogorvosok lakossághoz mért aránya alacsony, és az országon belül egyenlőtlenül oszlanak meg. Észak-Magyarországon egy főre majdnem fele annyi fogorvos jut, mint Közép-Magyarországon. A szegényebb megyékben sok a betöltetlen praxis (Székelyhidi et al., 2023).

A fogászatban is elengedhetetlen a jól szervezett betegoktatás. Fontos a szükséges információk át-

adása, a motiváltság fejlesztése és a betegséggel való megküzdés támogatása. A személyre szabott, individuális oktatás eredményessége hatékonyabb, mint az általánosságban alkalmazott oktatóanyagok használata, amelyek csupán rövid távon mutatnak javulást a páciensek szájúregi ápoltságában. Ezek átadását napjainkban jelentősen megkönnyítik a modern információs technológiák is (Tóth & Dinya, 2013).

Az individuális betegoktatás eredményességét tükrözi egy vizsgálat, amelyben parodontális betegségben szenvedő betegek egyéni edukációját követő eredményeket hasonlították össze az edukációban nem részesülő páciensek eredményeivel. A vizsgálat vége jól tükrözte, hogy az egyéni kiegészítő szájhigiéniai tanácsadással jobb eredmény érhető el, mint csupán a klinikai kezelések elvégzésével (Kis, 2023).

Rendkívül hasznos szolgáltatás a fogászatban megjelent Teledentistry rendszer, amelyet többnyire a személyes megjelenésben korlátozott betegek vesznek igénybe, mint az idősebbek vagy a fogászati szolgáltatásoktól távol élők. A Teledentistry telefogászati szolgáltatását igénybe vevők száma a koronavírus okozta pandémia ideje alatt a hatvan-szorosára nőtt (Székelyhidi et al., 2023). A megkérdezettek 75%-a érdeklődését fejezte ki a telefogászati ellátások iránt, amelynek előnyei, hogy használatával csökken a rendelők leterheltsége és felgyorsulhat az ellátás, emellett növeli az ellátáshoz való hozzáférést és annak minőségét. A betegek számára elérhetővé válnak tájékoztató anyagok és multimédiás tartalmak, mint például hasznos dentálhigiénés megoldások vagy prevenció lépések (Székelyhidi, 2023).

Szájúregi betegségek hatása a szervezetünkre

Az alábbiakban ismertetni szeretnénk néhány, az egész szervezetet érintő betegséget, amelyek a helyes szájhigiéné és a fogászati prevenció alkalmazása esetén elkerülhetővé válhatnak.

Már az ókorban Hippokratész is feljegyzést írt arról az elméletéről, hogy a száj betegségei más testrészeink megbetegedéseire is hatással lehetnek (Párkányi et al., 2018). Mára kutatások bizonyítják, hogy az orális megbetegedések nemcsak a szájúregünket, hanem az egész szervezetünket veszélyeztethetik (Kis, 2023). Kijelenthetjük, hogy egészségünkre hatással bír az orális higiénánk, vagyis a száj egészsége árulkodik az egészségünk állapotáról is. A száj a baktériumok számára bejáratot biztosít a légző- és emésztőrendszerünkbe, így elősegítheti többek között akár a szívbelhártya-gyulladás vagy a terhességi komplikációk kialakulását is (Dillenberg & Emeritus, 2023).

A helytelen fogmosás következtében a fogainkon megmaradt dentális plakk összetétele hetven-

két óra után megváltozik és fogkővé alakul, amely otthoni körülmények között már nem eltávolítható. Ha nem keresünk fel idő előtt fogászati rendelőt, akkor a fogkővön egyre több patogén baktérium fog megtelepedni, aminek következtében a tartó szövetek gyengülnek. Az íny elválik a fognyakról és a fogmeder csontos alveolaris része felszívódik, vagyis parodontalis tasak képződik, amely később parodontalis tályoggá alakulhat. Ha a tályog több fogat vagy akár már az egész szájat érinti, akkor fogászati gócnak számít (Kis, 2023). A góc alatt a mikroorganizmusokkal fertőzött, körülírt területet értjük, amely nem feltétlen jár klinikai tünetekkel. Ilyen odontogén góc lehet parodontalis gyulladáson elváltozás, fertőzött fogból, impaktált vagy retineált fog (nem törtek elő a fogak az ínyből), radix relictá (betört foggyökér) vagy gyökértömött fog körül fennmaradt gyulladás. A távoli gócból eredő betegségeket fokális fertőzéseknek nevezzük (Párkányi et al., 2018). Primer fogászati góc miatt kialakult másodlagos betegségek érinthetik például a fej-nyak régiót (arcüreggyulladás), a szív- és érrendszert (stroke, infarktus), az emésztőrendszert (reflux, nyombélfekély), a légzőrendszert (pneumonia az idős, lélegeztetett betegeknél), az endokrin rendszert (diabetes mellitus), a mozgásszervrendszert (arthritis), a kiválasztó szervrendszert (krónikus vesebetegség) vagy a bőrt (erithema) és a genitáliákat (fertilitás) is (Kis, 2023).

A gyulladáson foggyógybetegségek háromféle fő módon okozhatnak elváltozásokat a távolabbi szervekben: metasztatikus fertőzéssel, metasztatikus károsodással vagy metasztatikus gyulladással. Szájüregi beavatkozások esetén vagy odontogén góc jelenlétében baktériumok juthatnak időközönként a vérbe és bacteriaemia alakulhat ki. Ha a baktérium megtelepszik a góctól távolabb és szaporodni kezd, kialakulhat a fertőzés. Ezt nevezzük metasztatikus fertőzésnek. A metasztatikus károsítás esetén a baktériumok véráramba jutott exo- és endotoxinjai felelősek a távolabbi szerveink megbetegedéséért, amelyek beletartoznak a legerősebb ismert mérgekbe. Metasztatikus gyulladásnál a gócból származó oldható antigén és a vérben megtalálható specifikus antitest között reakció megy végbe a véráramban, és ezáltal makromolekuláris komplexek keletkeznek, amelyek lerakódnak és gyulladást generálnak (Párkányi et al., 2018).

Egy japán tanulmány szerint már az esti fogmosás elmulasztása és a WHO-adatok által produkált világszerte leggyakoribb halálok, a szív- és érrendszeri események is összefüggésbe hozhatók egymással. Azoknak az embereknek, akik reggel és este, vagy csak este mosnak fogat, a vizsgálat alapján magasabb a túlélési esélye a szív- és érrendszeri megbetegedések

esetén, mint azoknak, akik egyáltalán nem mosnak fogat. Felvetéseik szerint ennek oka, hogy éjszaka a nyáláramlás csökkenésével a szájban fokozottabban elszaporodó baktériumok károsítják fogainkat, azaz elősegítik a fogszuvasodás és a parodontális betegségek kialakulását, amelyek rágási nehézségeket generálnak. Ennek következtében a baktériumok a vérbe és a belekbe juthatnak és előidézhetik a szív- és érrendszer károsodását. A felmérésben kórházi betegeket vizsgáltak, tehát nem általánosítható az egészséges emberekre. Azonban azt a következtetést lehet belőle levonni, hogy az éjszakai fogmosás túlmutat a fogaink egészségén, éppen ezért hangsúlyozzák, hogy a megfelelő fogmosási szokásokat tudatosítani kell minden embernél (Isomura et al., 2023). Egy másik érdekes felfedezés, hogy egyes tumorsejtekben észleltek különféle parodontitist okozó kórokozókat (Weile, 2023), továbbá más kutatók összefüggéseket találtak az elhízás és a fogszuvasodás között is (Szabó et al., 2023). Mindezekből jól látszik, hogy a szájüreg és a szervezetünk állapota között szoros összefüggés van, ezért kell kiemelt jelentőséget fordítani a saját és az egészségügyi személyzet által gondozott, ellátott, ápolott betegek szájhygiéniájára is. (Különösen például egy intenzív ellátásban részesülő páciens szájápolása is nagy figyelmet és rendszerességet igényel.)

Fogászati prevenció a különböző korcsoportoknál

Kismamák és újszülöttek

A várandós kismamák számára erősen ajánlott a fogászati rendelő rendszeres látogatása, hiszen nekik már nemcsak a saját, hanem a születendő gyermek egészségére és normális fejlődésére is fokozott figyelmet kell fordítaniuk. Különböző kutatások is bebizonyították, hogy azok a kisbabát váró hölgyek, akik a várandósság alatt is felkeresték fogászati szűrések végett a megfelelő szakembereket, nagyobb súlyú gyermeket hoztak világra, mint azok, akik elmulasztották a rendelő látogatását. Továbbá náluk kisebb volt a perinatalis szövődmények megjelenése, mint azoknál a kismamáknál, akik nem vették komolyan ezen vizsgálatok elvégzését (Molnár et al., 2023).

A születendő gyermekek szájürege már az első trimeszterben kifejlődik. A foggyógy a negyedik-ötödik héten, arcuk a nyolcadik hét végén, és fogcsíráik a kilencedik és tizenkettedik hét környékén alakulnak ki. Éppen ezért, ha a kismama ebben a pár hétben nem ügyel fokozottan egészségére, akkor a magzatnál akár dentooralis fejlődési rendellenességek is jelentkezhetnek (Molnár et al., 2023).

A várandósság alatt a szájüreg állapota a meg-növekedett hormonszint miatt megváltozik. A biofilmképződés fokozódik és a fogak stabilitása gyengül. A várandósság okozta hányás után a kismamának tiszta vízzel való szájöblögetés ajánlott, mivel fennáll a savas hányadék miatti fogerózió veszélye is. Várandósság alatt veszélyt jelenthet a leendő anyuka fogzatára a meg-növekedett étvágy miatti cukros ételek fogyasztása, és egy szájüregi hatásokkal is bíró szisztémás betegség, a gestációs diabetes mellitus. Ez idő alatt fogászati kezelések végzése csak a második trimeszterben ajánlott, mivel akkor a legbiztonságosabb. Fontos kiemelni a várandósok számára a helyes táplálkozás és egészséges életmód fontosságát, hiszen ezekkel elősegítik születendő gyermekük megfelelő fejlődését (Molnár et al., 2023).

A csecsemő anyukájának a szülést követően is fontos gondoskodnia gyermeke szájüregének ápoltságáról. Már az első fogak megjelenése előtt érdemes a kicsik ínyét egy tiszta textillel áttörölgetni minden étkezés után. Miután előbújtak az első fogak, megkezdődik a rendszeres fogápolás. 10-12 hónapos korban érdemes megkezdeni a baba puha, apró fejű fogkeféhez való szoktatását, kezdetben csak hagyni, hogy rácsálja az eszközt és játsszon azzal. A fogkrémhez fokozatosan kell hozzászoktatni, adagolása életkorfüggő. Fluoridtartalmú termékek használata már a nagyörölők előbújásánál ajánlott. A gyermek kétéves kora előtt elég napi egy, de utána fokozatosan át kell térni legalább napi két fogmosásra. Az első fogorvosi látogatást körülbelül egyéves korban érdemes beiktatni, még akkor is, ha nincs semmiféle panasz (Szőke, 2013).

Óvodáskor

Az óvodáskorú gyermekeknél érdemes a legnagyobb hangsúlyt fektetni az egészségnevelésre, mivel ennél a korosztálynál kezd kialakulni a személyiség és megkezdődik a tudatformálás. Ez a tejfogak és később a fogváltás időszaka. Ebben az időszakban a gyermek orális egészségére a családnak, a nevelési-oktatási intézménynek (óvodának) és az egészségügyi intézményrendszernek (fogorvosi teamnek, védőnőnek) is nagy figyelmet kell szentelnie, mivel az együttműködésük elengedhetetlen a hatékony prevencióhoz. Fontos, hogy a fogászati dolgozók különböző, csoportos preventív foglalkozásokkal és kezelésekkel bővítsék a kicsik, a szülők és az óvónők ismereteit a témában, mivel az óvodáskorúak körében jelentős a fogszuvasodás mértéke (Szőke, 2013). Egy felmérés, amelyet hazánkban végeztek, bizonyítja, hogy az óvodák többségében nem szentelnek elég időt és figyelmet a gyermekek szájhygiéijára (Baloghné Bakk & Ponty, 2017). A dentálhygiénikusok alkal-

mas szakemberek lennének egy kidolgozott óvodai program keretein belül orális edukációval orvosolni a problémát, amelyre egy felmérés alapján a szülők igényt is tartanának (Fülöp et al., 2022).

A gyermekfogászat négy preventív alappillére a helyes táplálkozás, a szájhygiéné, a fluoridok alkalmazása és a korai kezelés. Magyarországon a carieses fogak aránya jelentős ebben a korosztályban, emiatt az ismeretek továbbadása és az egészségnevelés nélkülözhetetlen népegészségügyi szempontból (Budai, 2023).

Kisiskoláskor

A fogszuvasodás a kisiskoláskorú gyermekek körében a legintenzívebb, de vannak, akiknél már a gingivitis és a fogkő is megjelenik. Ezekben az években megy végbe a fogváltás hosszas folyamata, ezért fontos lenne, hogy a megfelelő szokások kialakításával és alkalmazásával az eredendően ép fogaikat az egész életük folyamán megőrizzék (Szőke, 2013).

Serdülőkor

A serdülőkorúak talán az egyik legkritikusabb célcsoport mind közül. A szájüregi betegségek kialakulásának kedvez, hogy közülük sokan a nem megfelelő magatartásformák miatt rendszeresen drogot, dohányt vagy alkoholt fogyasztanak, és táplálkozásuk is szélsőségesé válhat. Ilyenkor különösen fontos, hogy a fogászati team tagjai a preventív tanácsadásokon kezdeményezzék a párbeszédet és egyenrangú partnerként tekintsenek a fiatalra, hogy a bizalmába férközhessenek (Szőke, 2013).

Felnőttkor

Felnőttkorban a szájüregi betegségek jellege és tendenciája is változáson megy keresztül, ezért fontos, hogy ebben az életszakaszban a preventív technikák is módosuljanak. Fontos fokozott figyelmet szentelni az interdentalis tisztításra és a mechanikai vagy kémiai plakk-kontrollra. A felnőtt lakosság körében a legjellemzőbb szájüregi elváltozások közé tartozik a sima felszíni és gyökércaries, a fogkopások, a fogkő és az ínygyulladás, a parodontális betegségek vagy a fogeredetű gyulladás. Problémát jelenthetnek továbbá a szájnyalvákahártya praecancerosus elváltozásai, az orális carcinomák és a „fogorvosi ártalmak” megjelenései is. A felnőtt betegek esetében fontos, hogy a fogászati dolgozók megértessék velük, hogy minek a következménye az adott szájüregi elváltozás. Ehhez érdemes az instruálás alatt a páciens kezébe kézitükröt adni és egyéb bemutatóeszközöket alkalmazni, amelyek megkönnyítik a tanítás folyamatát. Törekedni kell

arra, hogy a beteg a későbbiekben is rendszeresen el látogasson a fogászati rendelőbe, ezért szükséges értékelni és dicsérni az eddigi munkáját, amelyet a szájüreg ápoltsága érdekében végzett, és azokat minden alkalommal továbbfejleszteni (Szóke, 2013).

Időskor

Az időskorúak prevenciójára is megfelelő figyelmet kell szentelni. Esetükben fontos kiemelni, hogy a fogvesztés és a rossz szájhygiéna folyamata nem természetes és törvényszerű. Ezek mind elkerülhetők, ha rendszeresen látogatják a fogászati rendelőket és elvégzik a szükséges preventív lépéseket. A helyes táplálkozás, a fogmosáshoz alkalmazott helyes technika alkalmazása, a megfelelő eszközválasztás és a helyes fogmosás kivitelezéséhez szükséges időtartam is elengedhetetlen tényező. Esetükben gyakoribb a kezűgyesség csökkenése, ezért érdemes az elektromos fogkefe vagy a vastagított nyéllel rendelkező manuális fogkefe alkalmazása, amelyek segítségével hatékonyabb lehet a tisztítás. Érdemes a fluoridtartalmú fogkrémeket választani, és fogselymet, fogköztisztító keféket is alkalmazni. A szájvizek közül mindenképpen kerülendő az alkoholtartalmú termékek. Instruálásukat mindig a szintjüknek megfelelően kell végezni. Idős beteg esetén ez két fő komponenst tartalmaz: az oktatást és a motivációt. Ajánlott az úgynevezett „Tell! Show! Do!” technika alkalmazása, amelynek

első lépése, hogy a fogászati szakember elmagyarázza a páciens számára az eljárást. A második lépésben megmutatja, majd a harmadik lépésben már a beteg végzi és gyakorolja el a technikát, amíg megfelelően el nem sajátítja azt (Gáll et al., 2023).

Összegzés

Az előzőekből jól látszik, hogy az elhanyagolt szájüreg számtalan lokális és szisztémás betegség, tünet okozója lehet, amelyek az enyhéktől az egészen súlyos kórfarmákig terjedhetnek. Ezek megelőzése az egészségügyi ellátórendszer feladata, amelyre egyenesen törekedni kell a szakembereknek az egészségügyi ellátás minden szintjén. A prevenció minden szinten és minden életkorban megvalósítható, azonban elengedhetetlen az egészségügyi szakembereknek olyan információk megszerzése, elsajátítása, amely a sikeres prevenciók tevékenység kulcsa lehet.

Szerzői munkamegosztás: K. N.: irodalomkutatás elvégzése, közlemény megírása; N. A.: kézirat korrekciója, szakmai lektorálás. A cikk végleges változatát mindegyik szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekeltségek: A szerzőknek nincsenek érdekelségeik.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban nem részesült.

Irodalomjegyzék

- Balogné Bakk, A., Ponty, E. (2017). Óvodáskori szájápolás – egy mikrokatatás tükrében. *Egészségfejlesztés*, 58(1), 15–20.
- Budai, M. (2023). A prevenció jelentősége és lehetőségei a gyermekfogászatban. *E-Journal-Prevenção*, 6(10), 54–59.
- Dillenberg, J., Emeritus, D. (2023). A baktériumok számára a száj jelenti a bejáratot az emésztő- és a légzőrendszerünkbe. *Dentálhigiéna*, 1(1), 64.
- Fülöp, G. H., Kristóf-Varga, E., Lobanov-Budai, É., Németh, A. (2022). A szülők és a dentálhigiénikus szerepe az óvodáskorúak orális egészségének fejlesztésében. *Nővér*, 35(6), 17–24. <https://doi.org/10.55608/nover.35.0024>
- Gáll, E. L., Gyöngyösi, F. N., Németh, A. (2023). Az időskori szájhygiéna fontossága, és az ápolók bevonása az orális prevencióba. *Nővér*, 36(5), 3–8. <https://doi.org/10.55608/nover.36.0021>
- Gera, I., Györfi, A. (2016). A magyar lakosság orális egészségügyi ismeretei és szájhygiéniai szokásai egy kérdőíves reprezentatív felmérés alapján. *Magyar Fogorvos*, 25(2), 92–98.
- Isomura, E. T., Suna, S., Kurakami, H., Hikoso, S., Uchihashi, T., Yokota, Y., Sakata, Y., Tanaka, S. (2023). Not brushing teeth at night may increase the risk of cardiovascular disease. *Scientific Reports*, 13, 10467. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-37738-1>
- Kis, M. (2023). Klinikai fogászati higiénikus által végzett beteg-educáció hatékonyságának felmérése parodontológiai betegeknél. *Nővér*, 36(3), 12–20. <http://doi.org/10.55608/nover.36.0014>
- Molnár, P., Lázár, J., Németh, A. (2023). Az orális prevenció és a fogászati kezelések fontossága a várandósság alatt. *Nővér*, 36(2), 9–12. <https://doi.org/10.55608/nover.36.0006>
- Nyárasdy, I., Banóczy, J. (2009). *Preventív fogászat*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Párkányi, L., Vályi, P., Nagy, K., Fráter, M. (2018). Az odontogén góc és a szisztémás betegségek. *Orvosi Hetilap*, 159(11), 415–422. <https://doi.org/10.1556/650.2018.31008>
- Szabó, K., Németh, O., Kivovics, P. (2023). A fogszuvasodás és az elhízás kapcsolatának újabb összefüggései. *E-Journal-Prevenção*, 6(10), 26–28.
- Székelyhidi, É. (2023). Beszélgetés Dr. Németh Orsolya docens asszonnyal, az országos szakfelügyelő főorvossal. *Dentálhigiéna*, 1(1), 6–9.
- Székelyhidi, É., Orsós, M., Kivovics, P., Németh, O. (2023). Fogorvos látogatási szokások és azok jelentősége – 4. rész. *Magyar Fogorvos*, 32(3), 132–141.
- Szóke, J. (2013). *Fogászati prevenciók ismeretek és feladatok*. In.: Orosz Mihály (szerk.): Fogászati asszisztensek és dentálhigiénikusok tankönyve. Budapest: Medicina Kiadó; p. 239–276.
- Tóth, T., Dinya, E. (2013). A személyre szabott betegoktatás jelentőségei. *Orvosi Hetilap*, 154(11), 403–408. <https://doi.org/10.1556/OH.2013.29564>
- Weile, D. (2023). A parodontitis kórokozói megtalálhatók a tumorsejtekben. *Dentálhigiéna*, 1(1), 64–65.