

1. Hol található a crista pyramidalis alveolaris és mi a szerepe a helyi érzésteljesítésben?

A crista pyramidalis alveolaris vastag corticalissal fedett csontkiemelkedés, amely a felső hátsó fog buccalis gyökereinek húzódik a maxillán.

A crista jelenléte miatt a felső hátsó fog terminális érzésteljesítésbe nehezségekbe ütközik.

érzésteljesítésként:

① DB gyökérhez adunk 1,8 ml oldatot, 45° -ban \rightarrow crista mögé szívva
beszívási mélység: 5 mm

② MB gyökérhez 5-ös tengelyirányban 45° -ban
4-5 mm mélyre; 0,9 ml-t adva

és
DB gyökérhez a crista domborulatába v. attól hátrább
4-5 mm mélyre 0,9 ml adva.

2. Hol található a foramen mentale és milyen irányban lépnek ki belőle az anatómiai képletek?

A foramen mentale a mandibula bázisán a kisörök között, jobban a második kisörök felé, a gyökércsúcsok alatt található.

Nyelés hátrafelé irányul, az ideg is distálisan lép ki, majd rögtön előre felé kanyarodik.

(a n. mentalis eléri az alsó ajak nyh-ját mentum bőrt, az alsó|athajlést és labialis nyh-t)

1000 mg...

5. A fossa retromolaris medialis határa, a spatium pterygomandibulare lateralis határa

Mi a linea obliqua externa és interna?

Externa: a mandibula rombuszok külső csontfele
egyenlő a crista temporalisal!

Interna: ramus mandibulae magga anteriorjának belső csontfele

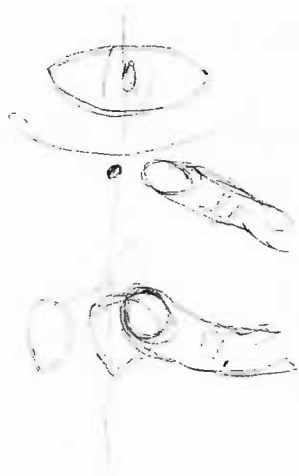
4. Mit nevezünk fossa retromolarisnak?

5. Hogy határozza meg a gyakorlatban a foramen infraorbitale helyét?

A beteggel szemben állva, annak felső ajkát a mutató és a hüvelykujjunk közé fogjuk. A beteg egyszerűen, köképre rákér, eltor a középső részben álló pupillát képzeletben összekötjük a második kisírófoggal.








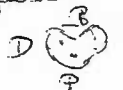
A képzeletbeli vertikális tengely mentén a mutatóujjunkt a magga infraorbitalis alá csúsztatjuk, ahol az az a foramen infraorbitale fekszik. Mutatóujjunkt a foramenen tartva hüvelykujjunkkal a felső ajkát elmélyítjük.

(A csatolás elcsúsztatásához a besúrolás portja a szemfog tengelyében, magasan az állkapocsban van.)



A lingua mandibularis csontos kiemelkedés, amely közvetlenül a foramen mandibularis előtt található. A lingua az állkapocs felhúzó ágának magasságát és szélességét felmérő orralkat találkozási pontjában van.

4. Ismertesse a felső fogak nyaki keresztmetszetét, gyökereinek részleteit, keresztmetszetét, elhelyezkedését!

	Nyaki km	Gyökerek	Keresztmetszet	Elhelyezkedés
Felső egyes	kör 	Egy	regyig kör km 	
Felső kettes	MD irányban lapított 	Egy	km-e apicalisan kör	distalisán görbül
Felső hármás	egyenlő oldalú háromszög lekerekített éllel 	Egy	Apexnél kör 20-22 mm-es	
Felső négyes	piskóta 	Egy/kettő 1/3 2/3 vest pal		
Felső ötös	piskóta 	Egy	vastak, km-e szabálytalanul lapított 	lehet lapított alakban hajlított a sinus felé
Hatos	kétpennés 	Három Pal DB MB	kör km, erős vékony, kör km lapított	
Hetes	kétpennés	3		

	Nyírási keresztmetszet	Gyökér	Km	Lokalizáció
Alsó egyes	lesarkított téglalap	Egy	apicalisan	kör
Alsó kettős	lesarkított téglalap	Egy	apicalisan	lapított
Alsó háromas	ellipszis	Egy	km tartja az elliptikus f.	
Alsó négyes	szabálytalanul lapított piskóta	Egy	szabálytalanul lapított	
Alsó ötös	szabálytalan piskóta	Egy	- -	
Alsó hatos	piskóta	Kettő	Egyenesebb km szabálytalan kör	Distalis
			lapított piskóta	Mesialis
Alsó heptas	piskóta	Kettő		Distalis
				Mesialis

- m. temporalis → fogmozgató és a nyelés!

m. temporalis

m. masseter

m. pterygideus medialis

10. Ismertesse a masseteri anatómiai lefutását, funkcióját!

Ered: felültes része az alius zygomaticumon ered
mélyebb része az OS zygomaticumon

Postja: lifele kötődnek, a ramus mandibulae-n tapadnak
a tuberositas massetericán.

erős fogzó; hátsó mofjai a mand-é hátrahúzzák
n. massetericus (n. V/3)

11. Melyek a séj építésében résztvevő izmok?

m. mylohyoideus

m. geniohyoideus

m. pterygideus lateralis (főleg az alsó feje)

12. Mi a M. pterygideus lateralis funkciójá, eredése, tapadáso lefutása?



2 fejjel ered

kiseb: Caput infratemporale

ered: fossa infratemporalisban

tapad: mandibulafej felső felső részén

e capsula articularis anteromed rész
funkció: stabilizáló a fej és a discus
helyzetét séjnyitáskor

Caput inferius

ered: proc. pterygideus lamina lat

tapad: fej alatt proc pterygideusban

funkció: séjnyitás kezdeti szakasában
- a fejet előre húzza → tuberculum
articulare

n. pterygideus lat

13. Milyen szövetek találhatók a szájnyelvszerkezete anatómiai szerkezte alapján?

többetegi el nem szarusodó lapkám mindenütt

1. Specializált nyelvelőrzés

dorsum lingue egész területén
hám csúcsa elszarusodhat
nyh papillákban (lelőbimbók
közepesen elmozdítható

2. Felsőfelületi nyh

gigás és kemény szőpad területén
rágas miatt ellendős nyelésnek van kitéve
MUCOPERIOSTEUM, azaz \rightarrow nyh önzertől az alatta
lévő csontszövetekkel
nem elmozdítható, fesses

3. Belső s.

simas nyh
szőpad többi részén: palatum molle, sublingualis terület
nyelvi alsó felület, ajkak belső
oldalán, bucca területén

hám alatt lazareostos kötő
szövetek és kereszt nyálcsatornák
legjobban elmozdítható

Elmozdíthatóság függ \rightarrow kötőszöveti papillák megakadástól,
és attól hogy a kötő milyen erősen kapcsolódik az elatta lévő
csontokhoz, kúrosítottak vagy csomókhoz.

14. N. maxillaris ágakai:

- pars ciliaris
- pars pterygopalatina
- pars infraorbitalis
- pars facialis

15. Sgl. pterygopalatinum

valódi gyökerei:

- n. sphenotemporalis ~~szűkítő~~
- nn. nasales ~~caudales et laterales~~

álgökerei:

- n. palatinus ~~ant. med. post.~~
- n. petrosus prof.

Kitépő ágak:

- n. sphenopalatinus ~~ant. ag.~~
- nn. nasales posteriores

- n. petrosus major (Kitépő)

16. Nn. alveolares sup. post eredese, lefutasa, elvezesi n.

A n. maxillaris egyenes folytatasa e vegige s n. infraorbitalis,
mely a fissura orbitalis inferioron keresztül lép be az orbitába
a sulcus és canalis infraorbitalisban halad.

A nn. als. sup. post s n. infraorbitalis fissura orb. sup.
elötti részéből ered s tubus maxillareban halad lefelé és
s foramina alveolarisokon belépve s csontba beágyazik
a 6, 7, 8-asokat és a buccalis gyökereket.

17. Nn. als. sup. anteriores

Eredés: canalis infraorbitalisban, közvetlenül s foramen infraorb.
elött

Lefutás: sinus maxillaris elülső falában haladnak

Bevezetés: felső szemfog
metszőfog
labialis gingiva

18. Mi idegi be s felső kisörököt?

Az esetek felében s nn. als. sup. post és anterioresből álló
plexus dentalis

Kisebbségben (szélekben) jelen lehet s nn. als. sup. medi.

Eredés: sulcus infr.

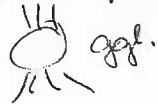
Haladás: sinus (középső) oldalfalában

Bevezetés: kisörök + buccalis gingiva
6-os MB gyökere

Belső ígák : n. petrosus major (VII.)

miután csatlakozott hozzá → n. petrosus profundus és
ketten n. pterygideus Vidianusok lettek, belül a
felső pterygopalatinéba. A secretomotoros rostjai elkapcsoló-
nak → ggl. pterygopalatinum

A postggl. parasimpatikus rostok → nervus maxillaris égővel
érik el a könnymirigyet, az orrnyereg és szájpad nyálmirője
n. pterygopalatinus



- n. orbitales
- n. nasales posteriores superiores laterales
- n. ———— mediales
- n. nasopalatinus
- n. palatinus major
- n. nasales posteriores inferiores
- n. palatini minores

33. Penf. helyesb. existenciális módokai

- helyi exist. helyileg az idegag existenciáléte
- általános: kár függvénye

1. Terminális: szabad idegag.
2. Vexelés: idegag befutása közbe
3. Ganglionból

DEGY HOSZÚ
TÉTEL..... ☺

1. Terminális

A) Felületi irk. : uyl. felület

- ep uyl. felületi abszcessiók az oldal
- spray - változó méretű
- gél
- nem olyan fontos

B) Sulpiridás / sulmusos : nagy szövet (elmozdítható uyl.)

- depót képez
- vékony compactán át a csőbe
- periodontium + gyökér
- felső foghúzó (all-sout is) + műtét
- alsó all-sout : Φ (vastag kórték)
- bakteriális, kevés faj

C) Sulpenicilás / nitramikus : ritkán szövet

- néhány 0,1 ml - 2-3 min hatás
- hatásosabb a csontszövetben, NE SÉRTSD!
- felső uyl. területre → felső rész
- gyulladást okozhat
- ha már már nem hat

d) Subligamentális (EX KIVÉTEL)

- gyökérhúzó részre ritkán
- vékony kórték, nagyobb nyomás
- ill. o. nem nagyon
- 4 ponton ritkán (DB, MB, DP, MP)
- kevés (0,1 ml) jut be → rövid hatás
- fog kiemelkedik (protekt.)
- aut. vészt. bismut

! külön készítés

31. Subosszális (Ez kivétel)

- kaptalálissa át a csatba
- nem baktériák!

2. Vexeteres: loválkúrkettől függenti fel

- alul vastaga kortikalis: ^{alsó} felső fogak
- ha több fogat egykora akamul: felső fogak
- gyulladt kővetel: met és más a gyulladástól távol van

34. Legelőcs érzékelés szabályai

I. Legelőcs érzékely hely felől

- kívül dőlt & kényes
- legelőcsényelős aják & felső ill. alul mélyek közti papilla
- ideggyökérdek sűrűsége miatt



II. Oda, alul van submucosa

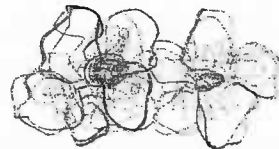
↳ enél, idegek helye

- pl. kor. pal. magus
- alul más: nemcsak okoz

III. Oda a csatlakozás felé

- IV. Feszkelekkel vezetjük előre
- loválkú érzékelység csökken
 - preparál

V. Leszáll. kis nyomással (2ml : 0.15 mm)



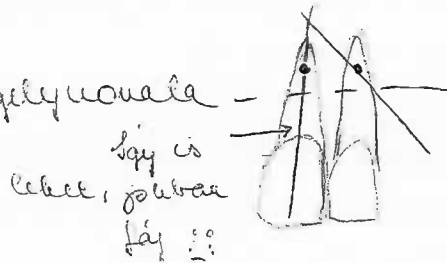
35. Tűbeli adatok

1. Belsőcs pontja: 2 uonal
2. Tűvelés irányja, sük + sükön belülé kög
3. Belső mélysége (mm)

Egyéb paraméterek: mélység, hatais, indikáció, veszélyek

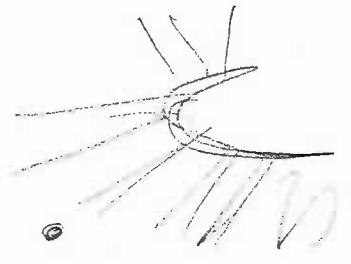
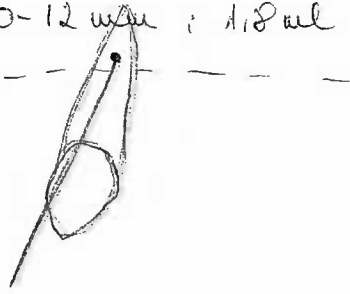
36. Felső frontfogak

- F. 1. : érzékely a nyh!
 distális irányból: 2es fog tengelyvonala
 mesialisan vezetve 45°-ban
 tes újra a cíe
 1. 2 mm, 5 - 8 mm



F2: ugyanaz, eggyel hátrélt

F3: nyh. keskei ívű csigolya
pont: adok fog, párhuzamosan uxorélt
10-12 mm; 1,8 pul



SRIA - JO' TAPUVA'S

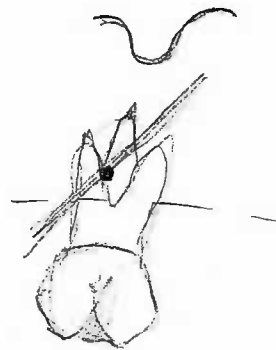
37. Felső kisdőlő csig.

F4: kettős a 3as tengelyvonalában
lúe distál uxorélt
1,8 pul, 45°, 5-8 mm

F5: u.a., hátrélt 1-gyel

38. Felső dőlő

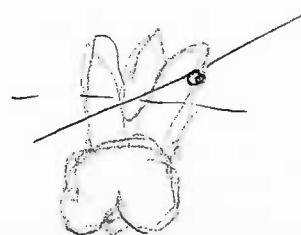
F6: csigolya xygomaticoalveolare!
oldal diffúziója uxorélt
2 uxorélt van



→ DB gyökérrel teljes mélyiség
pont: cr. x. a. deambulata / attól distál
45°, 3-5 mm, 1,8 pul

→ 2 ponton → mit előbb 0,9 pul
↓ 5ös fog tengelye a kettős
3-5 mm (csigolya felületre ahogy uxorélt)
45°

F7: Cos distális oldala
45°, 5-8 mm a 7es gy. uxorélt
1,8 pul



F8: u.a.

Felső nyelvtér: ugyanarra a fogakat így is lehet értékelni)

3 fő formája van

→ Tuberculis: u. alv. sup. post. (fossa pp. - preura - fossa infratemp.)

- felső uddereszok
 - axok vert. uyl-já
 - axok qyl - ucljai
-
- löbb udder keszes
 - uyl-t nagyobb kámlleten → pl. 8-as extrakt.
 - gyulladáis

Ugyan aint az anyagot ismerkedni → ha eleven vagyunk, adhat ucsai

→ Infraorbitális: u. alv. sup. ~~ant.~~ ant. - a középső elyid (hár alól)

Alacsonyabb ucsu határolnak
Indikáció u.a.

Kivétel:

- 1.) 3-as kímélés (uyl. határolat)
3-as fog kengelye, kb. 10mm mélység
uyl. hegy: fossa caninatra - bal kék } évekies az anyagot,
uyl. hegy: margo infracta - " - } ahogy ucsukit eldte,
és a ucsukat beadja
- 2.) u.a., de 5-ösök kímélés (nem olyan jó)

* Kivétel: 7-es fog DB gyökere
paramedianaság sok
antátal párhuzamosan, 6-8mm (kivétel medial felé is)

→ MATAS: tuberculis + palatinus egyhala
15mm, hajlítót lá

Fer. pal. ucsis → fossa pp.
Elsős kökalisan - axtan u a ucsuába
Indikáció: ha ucsu sikertül kámlletnek
ha ucsu kámlletet van (kállet)

39.) Stokobóxy: u. laqualis
u. alveolaris inferior

Kivétel: bal ucsaköxy: laqus (uocsu gater)
bal gyökere: ramus u. (angulus)
bal köcsps: felénk
jobb
bal kímelyk: kímél (éven a ucsu)

→ ucsu nagyra

- 1.) medianaság, hal, majd fordulunk (preucl felé)
ha ucsu kímélés, kímélés
- 2.) ucsu kímélés 2 axucl kímélés
- 3.) ucsu a ucsu felé kímélés (akár kímélés)

• mélység: 22-56mm - nek a felé

• Casson, deponálva kívülről

Indikáció: fogak hátul + ki

Érít semleges: fogak hátulról előre
külsőbe lütle

gyb. nyitók

nyak

nyak, alsó 1. pulpája

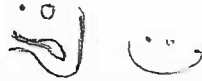
→ Előlehetőség

• hirt meglátva adva: csak a. aignalis

Érít mi először csak hát-t adunk, hogy adhatunk még

• hirt meglátva meggy: facialisparietis

+ érzít csukgátat!
szepiteleni



• temporalis - fülle is érkeztetve lehet

• 170m: stent műveletre okozhat

→ Flaxó: olyan, mint a vaj

10.) Handikula

0-44° : a mediánsagittalal kért szög

22-56mm : ramus mélység

11.) W. buccalis

• Sas kitérővel fogles érkeztetve

• buccalis nyh-t ex. látja el

• 2 módosít

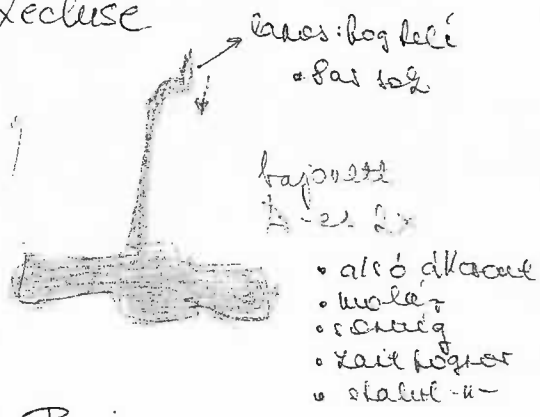
→ Szokásból uisra, majd kinyit (referenciára)

→ egyből a nyh. állapotába adni

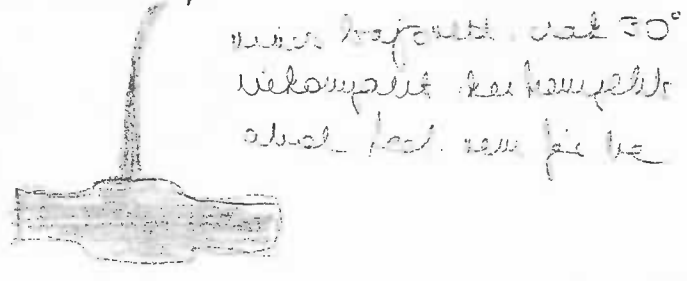
Miskereg 66,67

Fogemelőz (90°)

→ Lecluse



→ Winter-Lecluse



→ Beia

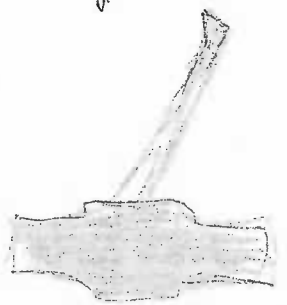


→ felső fogvétel (kötés) min?
 + PTFE
 → kábel fogvétel is?

Gyökéremelő (110°)

→ előző hosszabb
 → egyes felhív az előgy. felé

→ Bany - maszkarom



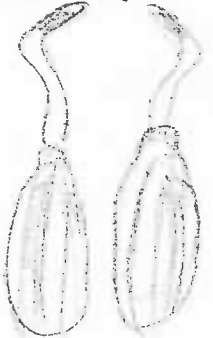
→ Winter-Bany

• fogvétel
 • fogvétel

→ Deputatör: ha más kábel
 módosítva

- lövelgyökér fog - 2 gyökér kábel (kötés)
 - alsó fogás

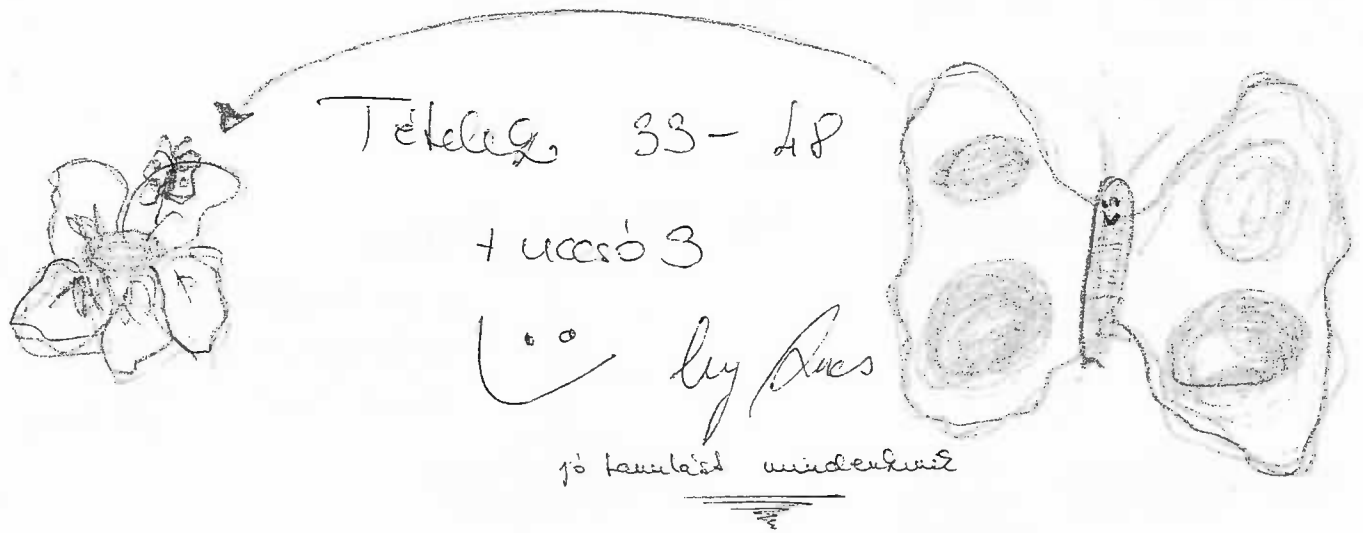
→ Flohr (Heidknecht)



→ felső fogvétel (kötés)
 • alsó min Lecl.

→ Cypz (Bany + Beia)





64, 65 Szajka's : gyulladáis miatt alakul ki

- plszavas
- jobb diffúziópiák köhödtűre érzékelésű kell

Okai : rágóizmok védekező ipakunsa (főleg maselet)
 kópdalmas a nyitak

Terápai : xouba sz.
 - maselet kiindulól
 - plsz. m. : plica pharyngom.
 fenegetés után holocan
 úpra fenegetés majd liko's

+ ixületi okokból is lehet → bizonyítható!

42. alapvető kémiai tulajdonságok

3 fő részük van

- lipofil rész: anoma's rész
 idegsejtbe való affinitásait felelt
- hidrophil rész: amniocopart
 utoldidomyságit felelt
 köntek körti diffúziós liktorilja
- összekötő rész: negyület lekomlaciát felelt
 baráttatam + toxicitás függ főle

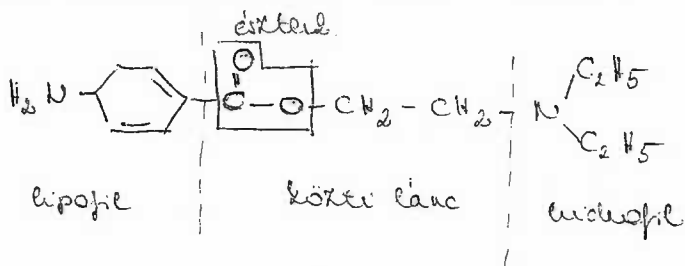
43. Helyi érzéstelenítők csoportjai kémiai szerkezeti alapján

→ Lökés alacsonyabb van

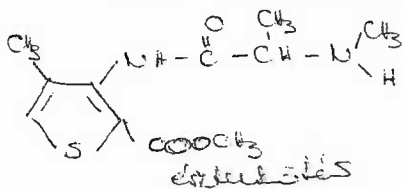
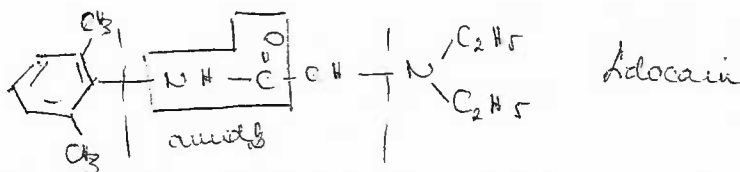
→ közös tulajdonság: lipofil rész
hidrofil rész
összekötő rész

→ 2 fő csoport:

- 1, ésterkötéses: Procain (Wovocain) + Tetracain (Pantocain)
 • gyorsan bomlanak a plazma pseudokolinin ésteráz, miatt, a májba más el sem jut



- 2, amidkötéses: Lidocain
 Articain - kisebb, jobbat diffúziós képesség



Articain epid, hosszú műtét
 + Bupivacain, bupivacain
 Prilocain

44. Hogyan hatnak az érzéstelenítők a per. idegkre?

→ H. Na⁺csatorna a működés alapja, 3 állapot van: nyitott, zárt, inaktív

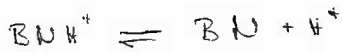
→ érzéstelenítő hidramlik, nyitott állapotban beköt, majd lassan inaktív állapotba hoz létre

→ de csak nyitott állapotban tud bekötni → függ az érzéstelenítés a kálium gyakoriságától

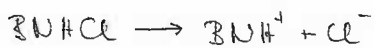
→ mechanizmus



44. ex. -ös bázikus aminos: inkább nem oldódik jól
 BNHOH : ezt erős savval (HCl) nixotálizom sósá tenik
 \Rightarrow BNHCl \Rightarrow disszociál $\text{BNH}^+ + \text{Cl}^-$



Ex a helyes pKa-tól és a pH-tól erősen függ
 vélekedés fontos, az idegkötő lipidek összetételét pen- és endo-
 neurinonon és myelinizációhoz való átalakításait a
 lipidek tulajdonságai BN-vel van közepe
 EC képez, intermembrán között BNH^+ formájában van jelen



I

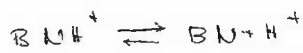
II

III

IV

V

submucosa



idegkötő

idegkötő

idegkötő

Perifériás idegek: existenciális szerepe: külső világ felé nyit

- mucosa
- pericardium
- spongiosa
- corticalis
- period. r.
- pulpa

45.

Procain

Idocain

alkalmazás: modernizált kóros
 gyenge
 inkább oldható sóval is
 1-2% utasítás

4x

alkalmazás: helyi gyenge filmkötés
 emiatt citogibó hatás van

2x

27-05 kóros: jól kóros.
 2-4 ml: 2-3 h (100-200 min)

Toxicitás

alacsony
spec. metabolizmus
közvetlen toxikus hatás

2x

függ mag + leucotakomil miatt
tilad: KIR izgalom → depress
szindrómák
közvetlen ingerküszöb ↑ ⇒
higlyva anyagcseréje

Diffúziós lép.

csak nagy cc-ban jó
DE: alacsony mag toxikus
mag-csb: nincs

jó
mag: vau

6. Értekezési alkalmasok

- az a hatásosság, hatásmechanizmus, mellékhatások
- csökkent toxicitás: mellékhatások, metabolizmus lassítás
- mélyreható, jólható operálhatóság
DE: ételgyógyászati, mélyreható hatás

7. Értekezési

1. Adrenalin (epinephinum)

- legáltalánosabb
- kis konc. $1 \cdot 10^5$, 0,01 mg/ml
0,3-0,5 mg subcutan már hat
- lokális + által. hatás
(arteriola, kap., vena)
- érzékenység: fém - bázis
hiszamin
Magas koncentráció - pH 3-4 pufferekkel
- max. 0,2 mg adható be
DE: hosszantartó hatás esetén a fájdalom maga is
katecholamin-felkötődés (szegélyes okoz)
- kontraindikáció: AM / utáni
Cardialis dekompensáció
Kiszélezett hypertenzió - fokozottan érzékeny
gyógyászati: MAO-gátlók
tricyclikus antidepressz. } depresszió elleni
adrenalinhiány

→ 2-4 ml ($1:10^5$) : alvokelit kontrollid, uicis

2. Woadrevalen

- keemiline haavalaigus
- kile allan eels → magusalt kane.
- niire talan uicis korvullen katal's → joks
- H.o uicis

48. Lidocain oskettelid

→ Inf. Lidocain 1%, 2% , Isonogeiin ϕ

70% 2% os max 10ml

→ Inf. Lidocain - Adrealein 2%, $1:10^5$ Adrealein

Max 20ml

→ Lidocain spray 10%.

Nyh. ei siskelemitel

→ Lidocain leubes 5%.

Pelileti nyh.

49. Lidocainid max. adagja

44. Milyen érszűkítőket ismer és egymással összehasonlítva milyen alapvető tulajdonságaiuk vannak

Érszűkítők:

- Adrenalin
- Noradrenalin

Adrenalin / epinephrine

átt. 1: 100 000 hígítás

0,3-0,5 mg adr. subcutan \Rightarrow ált. tünetek egyszéles emberben
lokális érszűkítő: artériák, kapillárisok, vénák

bomlelés: hű foly \Rightarrow szét csúszkál
lúgos közeg \Rightarrow puffertal pH 3-4

ellenjavallat:

függő beadozó módja és beadozó mennyiség
felső határ: 0,2 mg adr. a fogászatban

(ha \neq adrenalin \rightarrow tökéletes érzéstelenség \rightarrow fájdalom \rightarrow stressz

\downarrow
endogén katecholamin \uparrow)

relatív kontraindikációk:
myocardialis infarctus után kórosan
silyos cardiális decompensatio

gyógyászati:

depressió kezelésére: MAO-gátlók, triciklikus antidepresszánsok

\downarrow
adrenalin \uparrow

hyperthyrotikus betegek: adrenalin érzéktelenség \uparrow

abszolút kontraindikációk 1:100000 konc. érzéstelenség oldatok 2-4 ml-e adagjának Nincs

Noradrenalin:

nálálban
lokális érszűkítő hatás \leftarrow Adr. \Rightarrow nagyobb cc.

\oplus szíve \neq közvetlen hatás (felfűtésre)

hasánban NINCIS

48. } Lidocain.
49. }

inj. Lidocain 1% - 2%, adrenalin nélkül
maximális dózis 10 ml (2%)

inj. Lidocain - Adrenalin

fogászatban; adipebészetben 2% - a oldat 0,01 mg Ad./l (1:100000)

max. dózis 10 ml

Lidocain spray 10%

nyh. érzéstelenítésre

Lidocain kenőcs - 5% Lidocain

felületi, nyh. érzéstelenítésre

50. Gyógyászati betegevizsgálat

1. "Beszélgetés"
 2. Anamnézis
 3. Vizsgálat
 4. kiegészítő vizsgálatok
 5. Diagnózis
 6. Kezelés: kv
 7. Kezelés további megbeszélése
 8. Utókezelés
 9. ~~kezelés~~ ~~kezelés~~ ~~kezelés~~ Utókezelés
 10. Következő gondolatok
 11. Dokumentáció
- + füzet (réslet)

51. Felső fogak: fej orras melléklet magasságában
alsó fogak rágószíkján kb. 45°

(felső kezelés: fej orras környékének magasságában)
60°

Alsó fogak: fogak rágószíkján vízszintes
középső magasságában

52. Orvos:

Felső fogak - betegegyel szemben

Alsó fogak - bal oldal - betegegyel szemben
jobb oldal - beteg fej mögött

53. Fogok felhelyezése
 előtte lágyításra
 a fogra tegyél: a fogat csodával a gipszbe a fogat elmozdítva

54. Felső frontfogak - alut. csavart mérsékelt
 lumbus
 + erőteljes csavart
 labialis irányban erőteljes dentogéti

55. Felső kisőrlők - buccalis dentogéti, inkább buccalis irányba
 2. kisőrlők + csavart is lehet

56. Felső első (8.) - buccalis, de főként buccalis irányba (buccalis +)
 + distalis csavart is lehet

57. Alsó metszőfogak: ① nagy csavart
 ② dentogéti
 ③ ismételt csavart
 csavart + dentogéti

58. Alsó kisőrlők

58. Alsó molárisok: buccalis 1. moláris V, 2. moláris mind 2, 6. mol. L
 csavart is

59. Extraktív sebkezelés

- ① fogakat megtámasztani tisztítás → ^{előzetes} csontszelvény elvétel.
- ② sebkezelés újratöltés előtt gélek alkalmazása
 vérszívó alkalmazása
- ③ vérzés ellen.
 sebkezelés után - 5-10 percnyi várakozás
 ha a vér nem áll → 8-as öltés

60.

- ① intenzív utasítások.
 oblitiválás, siveogéti: TLO → utóvérzés
 alsó metszőes építés után → ENW/TLO (készenléti)
 alapos fogkezelés követése naponta extraktív kezeléssel

01. Tuberculosis éréstuentés:

felso mdszokia nagypéto DB gyökere vonalabba átcajda
 ortho al ph. - para mediavsz. - ba
 kb. 1cm völi mediavi inchoa metu - kit
 18-20 cm

02.

03. Pyothorax szinten -

felso vasculatio - fey

hypocemia - gyöketo cimendait ⇒ éréstentés ↑

szias ph - szias, kétké nélti: balis ↓ ⇒ asonakos co ↓
 ⇒ éréstentés oldat ↑

ödéma -

anadályozza a diffúziót

term. depressio fajd → meteo érést.

lalapoz - abscessus

fajozsa s oha & szias

① veset éres érést.

② submucos v. taligochon hólé intra muc. vágél infiltráció

③ peri. inf. mdszok: taligochon, mdszok, fide

pericostum
 veltécsés as hatás gyöké,
 de kama - mlti (203-5 per)

⇒ Széles

⇒ fajdalma

reflexus v. neurogen típusú fájdalom