



Távoktatás

A Magyar Orvosi Kamara Fogorvosi Tagozat távoktatási rendszerében az on-line továbbképzésben meghirdetett közlemények bibliográfiája és a vonatkozó tesztvizsgakérdések a <http://www.oftex.hu.hu> internetes oldalon olvashatók.

Polémia a fogköztisztításról

Van- e létjogosultsága a fogselyem használatának, hasznos, felesleges vagy ártalmas?

Dr. Gera István

Semmelweis Egyetem, Fogorvostudományi Kar, Parodontológiai Klinika és Kutatócentrum

A fogorvos vagy szájhygiénikus gyakran találkozik olyan beteggel, aki naponta négyszer-öttször is fogat mos, a szájhygiénéje ennek ellenére rossz, az ínye gyulladt. A laikus nincs tisztában a fogmosás szerepével és technikájával. Nincs tudatában annak, hogy a fog minden felszínét, de elsősorban a legnehezebben megközelíthető approximális és cervicalis régiókat kell a legalaposabban megtisztítani. Ezért mindenkit meg kell tanítanunk a helyes fogmosás gyakorlatára és a fogselyem használatára.

A gingivitis megelőzése szempontjából elvileg elegendő lenne akár kétnaponta egyszer fogat mosni (Claydon 2008), de akkor olyan alaposan, hogy minden felszínről eltávolítsuk a dentális plakkot, és megakadályozzuk a szervült biofilm kialakulását, amelyben már túlsúlyba kerülhetnek a Gram-negatív anaerob baktériumok. Sok fogmosási technika ismert az irodalomban, azonban a klinikai vizsgálatok, amelyek különböző fogmosási technikákat hasonlítottak össze, nem találtak szignifikáns különbségeket az egyes technikák plakkeltávolító hatékonyságában. Egyik sem biztosította az approximális fogközők tökéletes tisztítását, mivel sem a legújabb profilú kézi, sem a különböző elektromos fogkefék sörteszállai nem hatolnak teljes mértékben a fogközőkbe,

és különösen nem hatolnak be a szoros, torlódott fogak közé. Ezért a parodontális és dentális prevenció figyelmé az utóbbi évtizedekben az interdentális fogtisztítás irányába fordult. A fogselyem különböző formában már több évtizede forgalomban van, és hosszú ideig ez volt az interdentális fogtisztítás egyetlen eszköze. Az utóbbi évtizedben több szájhygiénás eszközt forgalmazó világcég (Cura, TePe) fejlesztett ki egyéb fogköztisztító eszközöket, elsősorban az approximális fogkeféket (1. ábra). A fejlesztés azonban nem társult a megfelelő fogköztisztító technikák oktatásával, a lakosság megfelelő dentális edukációjával. A legtöbb országban a lakosság egyszerűen megveszi a fogselymet vagy az approximális fogkeféket, és minden előzetes tanulás vagy professzionális segítség nélkül kezdi



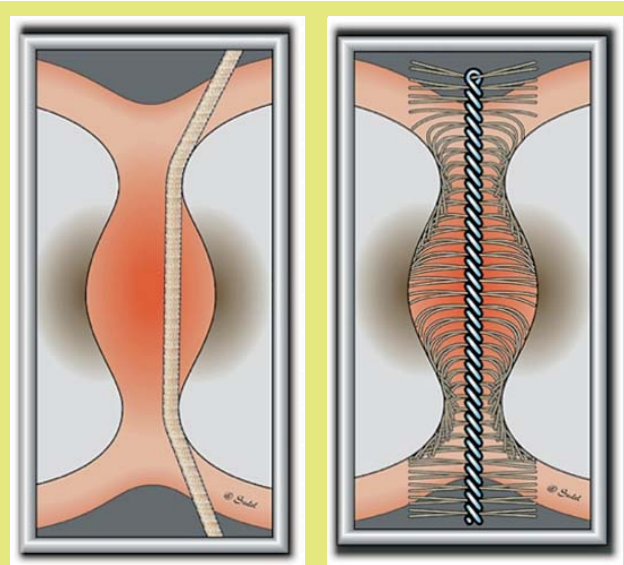
1. ábra: a) Különböző típusú fogselymek és superfloss b) Approximális fogköztisztító kefék



2. ábra: Helyes technikával a fogselymet sérülésmentesen be lehet vezetni az ép interdentális papilla alá még nagyon szoros kontaktpont mellett is

el a fogközeit tisztítani, valahogy bedugdosni az eszközt a fogak közé. Ha nem tanítjuk meg pácienseinket a fogselyem, superfloss vagy az interdentális fogkefék helyes használatára, akkor egyrészt a plakkeltávolító hatékonyságuk csekély, másrészt a tudatlan egyén akár súlyos ínykárosodást okozhat magának. Ez különösen érvényes a fogselyem használatára (Berchier és mtsai 2008). Ha nem demonstráljuk, hogy hogyan vezetjük át a fogselymet a kontaktponton, hogyan hatolunk be az ínypapilla alá, hogyan fordítjuk el a fogselymet distális vagy mesialis irányba, hogyan öleljük körül félkörívben a fognyakat a fonállal, és hogyan távolítjuk el koronális irányba a dentális plakkot (2. ábra), akkor a fogselyemmel a beteg súlyos ínyvérzéseket okozhat magának.

Minden dörzsölésen alapuló tisztítás hatékonysága azon múlik, hogy a tisztító eszköz milyen mértékben érintkezik az adott felszínnel, így az approximális fogfelszínnel is. Mivel a legtöbb foggyökér keresztmetszete többékevésbé piskóta alakú, vagy mély behúzódsok vannak



3. ábra: a) Már nem teljesen ép parodontális viszonyokban a fognyak approximálisan szabaddá válik, és a keresztmetszete piskóta alakú, ezt fogselyemmel már nem lehet hatékonyan tisztítani b) A megfelelő méretű approximális fogkefe sörteszálai elérik a subgingivális fognyaki behúzódsokat is (Dr. Tihanyi Dóra képanyagából)

rajta (furcatio), a fogselyem a piskóta alakú fognyak behúzódsait soha nem éri el, mivel megfeszül a buccalis és orális legnagyobb domborulatán. Ezért ma a parodontális irodalom elsősorban az approximális fogkefék használatát preferálja. Számos összehasonlító vizsgálat született e két approximális fogtisztító eszköz és technikák összehasonlítására (3/ a-b. ábra). Az elmúlt évben megjelent több száz közlemény alapján leszűrt összegzések (systemic review) megállapítása szerint a fogselyem használatában nem igazolható, hogy statisztikailag szignifikáns módon csökkentené az interdentális plakkértékeket és az ínyvérzési indexeket, és tudományosan nem bizonyítható, hogy hatékony lenne a gingivitis megelőzésében (Sälzer S. és mtsai 2015).



4. ábra: Átlagos fogmosási technika mellett nagyon sok esetben plakk borítja a fognyakat és fogközöket

Sajnálatos módon ezt a tudományos, „evidence based” közleményt és ennek konklúzióját felkapta a bulvármédia, és olyan cikkek jelentek meg a nyomtatott és elektronikus sajtóban, amelyek a fogselyem „halálát” jósolták meg. Ennek nagyon rossz üzenete van, különösen a magyar lakosság számára, akiknek a szájhygiéniai szokásai lényegesen rosszabbak, mint a nyugat-európai lakosságé, hiszen még a fiatal, egészséges ínyű egyének is alig használnak fogköztisztító eszközöket (4. ábra).

Jelen közlemény célja, hogy értékelje azokat a fogselyem használatát vizsgáló és az elmarasztaló review közlemények konklúzióit, amelyeket a médiumok felkaptak, és félreértelmeztek.

A médiareakciót talán a 2015-ben megjelent meta-review megállapításai indították el. Egy nagyon neves szerzőcsapat (Sälzer S és mtsai 2015) közleményében azt vizsgálta, hogy a rendelkezésre álló klinikai vizsgálatok eredményei szerint mennyire hatékonyak az otthoni fogköztisztító eszközök az approximális plakk-kontrollban és a gingivitis megelőzésében. Az internetes adatbázisokból 395 közleményt gyűjtöttek ki, amelyekből összesen hat szisztémás review jelent meg, ezek evidenciaértéke ma a legmagasabb, tehát megállapításai a leginkább tudományosan megalapozottak. A metaanalízist a plakkértékek és az gingivális indexértékek változásai alapján végezték. A 395 cikkből született hat szisztémás review cikkből kettő a fogselyem, kettő az interdentalis fogkefék, egy a fogköztisztító pálcikák (woodsticks) és egy a szájhigiénia hatékonyságát foglalta össze. A két, fogselyem hatékonyságát értékelő szisztémás review szerint a szerzők a fogselyem otthoni használata esetében nem találtak meggyőző eredményeket arra, hogy a fogselyem javította volna a hagyományos fogkefével végzett fogmosás hatékonyságát, és elősegítette volna a plakkredukciót, vagy csökkentette volna a gingivális

indexértékeket. Bizonyos, mérsékelt javulást eredményezett a hagyományos fogmosási technikákkal társuló interdentalis fogkefe használata.

A rendelkezésre álló magas evidenciájú irodalmi adatok azt támasztják alá, hogy az interdentalis fogkefe a leghatékonyabb fogköztisztító eszköz az otthoni approximális plakk eltávolításában. A többi eszköz, beleértve a fogselymet, az otthoni fogtisztításban nem járul hozzá a plakk és gingivális indexértékek csökkentésében, bár voltak bizonyos különbségek.

Egy másik mértékadó forrás (Poklepovic T. és mtsai Cochrane Database) randomizált, kontrollált klinikai vizsgálatok (csoport, split mouth és cross-over) eredményeit dolgozta fel. Összehasonlítva a csak fogkefével fogat mosó és az interdentalis fogmosási technikával kiegészített csoporttal, az előbbivel némiképpen eltérő, árnyaltabb megállapítást tesz. A feldolgozott 354 közleményből hét felelt meg a beválasztási kritériumoknak. Ezek közül egy evidenciaszintje alacsony, háromé magas, és egy kérdéses volt. A közlemények csak a plakkérték és gingivális indexértékek változását közltek, és nem tértek ki a paradontium állapotára, a caries incidenciára vagy halitózisra.

A review konklúziója a következő volt: Csak egy vizsgálat elemezte, hogy az interdentalis fogtisztítással kiegészített fogmosás jobb eredményt adott-e, mint a csak fogmosást folytató kontroll, és csak kérdéses értékű bizonyítékot szolgáltatott arra nézve, hogy egy hónap alatt szignifikánsan javította volna a plakk- és gingivális indexértékeket. A hét értékelt közlemény csupán bizonytalan értékű bizonyítékot szolgáltatott arra vonatkozóan, hogy az interdentalis fogkefe használata hatékonyabb lett volna a gingivitis csökkentésében, mint a fogselyem használata. Megjegyzendő, hogy ez csak egyhónapos vizsgálat eredménye volt, és a résztvevők nem részesültek technikai oktatásban. *Tehát eszerint nincs elégséges bizonyíték arra vonatkozóan, hogy az interdentalis fogkefe használata jobb vagy kevésbé jó lenne, mint a fogselyem az approximális plakk-kontroll terén.*

Végezetül: egy közelmúltban megjelent szisztémás review irodalmi feldolgozás célja az volt, hogy értékelje a paradontális primer prevencióját, mennyire szolgálja a gingivitis megelőzését négy paraméter alapján:

1. a mechanikus otthoni egyéni mechanikai plakk-kontroll hatékonysága,
2. az otthoni egyéni interdentalis plakk-kontroll hatékonysága,
3. az adjuváns kémiai plakk-kontroll hatékonysága,
4. az adjuváns vagy magában alkalmazott gyulladásgátlók hatékonysága.

**MAGYAR
FOGORVOS-
NAPOK** | 2017.
MAJÚS
5-6.



**VEGYEN RÉSZT AZ IDEI ÉV ELSŐ JELENTŐS FOGÁSZATI TALÁLKOZÓJÁN,
MELYET A MAGYAR ORVOSI KAMARA FOGORVOSI TAGOZATA
ÉSA FOGÁSZATI KERESKEDŐK ÉS GYÁRTÓK SZÖVETSÉGE
KÖZÖS ÖSSZEFOGÁSSAL HÍVOTT ÉLETRE!**



Szeretnénk felhívni figyelmét a szakmai fejlődés és továbbképzési lehetőség mellett a professzionális kiállítók, fogászati eszközöket és anyagokat forgalmazó kereskedők széleskörű kínálatára, melyet megtekinthet és kiemelkedően magas kedvezményekkel a helyszínen megrendelhet, ill. meg is vásárolhat és találkozhat az IDS 2017 újdonságaival.

Próbálja ki új technológiákat, fejlesztéseket, eszközöket, termékeket!
KÖSSÖN ÚJ PARTNER KAPCSOLATOKAT A PIAC TOP KÉPVISELŐIVEL!

MILLENÁRIS



millenaris.hu
facebook.com/millenaris

A vizsgálatba két a mechanikai plakk-kontrollt vizsgáló meta-analízist és két tradicionális szisztematikus review cikket vontak be, amely a kémiai plakk-kontroll és gyulladásgátlók hatékonyságát vizsgálta (Chapple IL és mtsai 2015).

Az adatok értékelése után a következő konklúzió született: Minden adat amellett szól, hogy a professzionális mechanikai plakk-kontroll szignifikánsan csökkenti a plakkértékeket, és javítja az ínnygyulladást, és amennyiben ez hatékony otthoni mechanikai fogtisztítással társul, erősíti a hatást. Az akkumulátoros elektromos fogkefék használata némi, de statisztikailag szignifikáns javulást eredményez a plakk- és gingivális értékek redukciójában. A fogselymet csak fiatal, teljesen egészséges ínnyű egyéneknek javasolják, olyan esetben, ha az interdentalis fogkefe a szoros fogközökben traumatizálná a gingivát. Gingivitisben a lokális vagy szisztémás gyulladáellenes szerek használatát nem támasztja alá az irodalom. Általánosan elfogadott, hogy naponta

kétszer, legalább két percig tanácsos fogat mosni fluoridtartalmú fogkrémmel. Azonban azt is alátámasztja az irodalom, hogy a parodontitisen átesett egyének esetében a kétperces időtartam kevés, mert hatásos plakk-kontroll csak megfelelő fogköztisztító eszközökkel érhető el. Gingivitisben naponta legalább egy alkalommal kell interdentalis tisztítást végezni, és ebben a betegségcsoportban a kémiai plakk-kontroll additív hatású (Chapple IL, és mtsai 2015).

Mint korábban már hangsúlyoztuk, mindenkit meg kellene tanítani a helyes fogmosási technikákon kívül a fogköztisztító eszközök használatára. Ezt emeli ki egy korábbi közlemény, amely megállapítja: A fogorvosoknak /szájhygiénikusoknak egyéni értékelés alapján kell eldönteni és meghatározni azt, hogy a fogselyem-használat célszerű-e. Az irodalmi adatok eredményei tükrében megállapítható, hogy a fogselyem-használat rutin instrukciójának eredményességét az irodalom nem támasztja alá (Berchier CE és mtsai 2008).

Mivel a bulvármédiában megjelent közlemények üzenete veszélyes és destruktív, a European Federation of Periodontology azonnal reagált erre, és honlapján a kereset írásunkban közölt közleményt tette közzé (27. oldal).

Az irodalmi áttekintést követően e cikk szerzője saját tapasztalatai és több mint negyven éves parodontológiai prevenciós és terápiás praxisa alapján alátámasztja azokat a megállapításokat, melyek szerint az előzetes edukáció és gyakorlás nélkül végzett fogtisztítás nem hatásos, legyen az fogselyem vagy fogköztisztító kefe, de ez érvényes minden hagyományos fogkefével vagy elektromos fogkefével folytatott fogtisztításra.

Vannak azonban olyan fiatal, egyébként teljesen egészséges egyének, akiknek a tökéletes, hagyományos vagy elektromos fogkefével végzett supragingivális plakk-



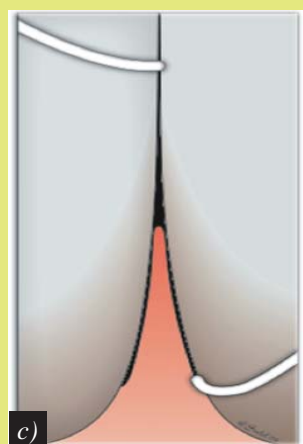
5. ábra: Még látszólag jó szájhigiéniá mellett is approximálisan plakk halmozódik fel, ha nem használunk fogköztisztító eszközt



a)



b)



c)

6. ábra: a–b) Fiatal ép fogsorban, zárt kontaktpont mellett kérdéses a fogköztisztító kefe sérülésmentes bevezetése c) Helyes technikával a fogselyem mélyen a papilla alá vezethető a sulcus bázisáig (Dr. Tihanyi Dóra képanyagából)

kontrollja mellett is vérzik az ínyc (5. ábra). Ilyenkor az egyéni immunológiai különbségek és az egyéni subgingivális plakkflóra tartja fent a gyulladást. Ép, kontaktponttal érintkező fogak esetében, annak ellenére, hogy a marginális sulcus mélysége 0,5–1 mm, az interdentalis papilla alatti sulcus minimum 3 mm (2. ábra), s ez olyan mikormiliót biztosít az anaerob

baktériumok számára, amely már patogén biofilmet képezhet, és olyan mértékben stimulálja a természetes immunválaszt, amely gyulladással és ennek egyik vezető tünetével, azaz ínycvérzéssel jár. Ezeknek a fiataloknak – kellő gyakorlat után – feltétlenül ajánlott a rendszeres fogselyemhasználat. Ezzel a megfelelő professzionális subgingivális tisztítás után néhány hét

Állásfoglalás a fogselyem használatáról szóló média hírek kapcsán



Prof Iain Chapple

Secretary General, European Federation of Periodontology

A European Federation of Periodontology (EFP) a közelmúltban a fejlett világban a fogselyem használatának ínybetegségek megelőzésében kifejtett hatékonyságáról megjelent cikkeivel kapcsolatban a következő állásfoglalást tesz közzé:

A European Federation of Periodontology (EFP) hiszi és vallja, hogy az utóbbi időben a fogselyem hatékonyságáról vagy általában a fogselyemről napvilágot látott cikkek nagyon félrevezetőek, és károsan befolyásolják a közvéleményt. Ezek a közlemények elsősorban a szenzációt, a „jó sztorit” keresték, és hasonlóan nyilatkoztak azok az úgynevezett szakértők is, akiket megkerestek. Ők sokszor megkérdőjelezhető tudással és hozzáértéssel nyilatkoztak, és teljesen eltérő álláspontot fogalmaztak meg, amely tovább fokozta a páciensek fejében a zavart, de negatívan érintette a teljes lakosságot és részben a fogorvosokat is.

A EFP 2014 novemberében Spanyolországban egy olyan workshopot tartott, ahol a világ minden tájáról 90 szakértő jött össze, és a rendelkezésre álló legmagasabb evidenciafokozatú közleményeket (meta-review, amely a szisztemás review-k összesítése) összefoglalva értékelte, hogy ezek alapján milyen bizonyítékok állnak ma rendelkezésünkre a fogköztisztító eszközök hatékonyságát illetően. Megállapítást nyert, hogy a rendelkezésre álló információk és adatok még hiányosak. Fontos hangsúlyozni, hogy az a megállapítás, miszerint a meggyőző bizonyítékok hiánya nem egyenlő azzal, hogy egyben bizonyított a hatékonyság hiánya is. Az azonban egyértelmű és alátámasztott, hogy a naponta végzett fogköztisztítás nagyon fontos a gingiva egészségének megőrzésében.

A vita középpontjában az állt, hogy melyik a hagyományos fogmosási technikához kapcsolódó legjobb interdentalis fogtisztítási módszer a dentális plakk-akkumuláció és gingivitis csökkentésében. Ez különbözik attól, hogy mérnénk az idő függvényében a gingivitis-prevencióban kifejtett hatékonyságot. Mérsékelt bizonyítékkal szolgált az irodalom abban a tekintetben, hogy az interdentalis fogkefe hatékony az approximális plakk eltávolításában, és mindenképpen javasolt akkor, ha a fogközök megnyíltak és lehetővé válik, hogy a fogkefét könnyedén, minden trauma nélkül bevezessük a fogközökbe.

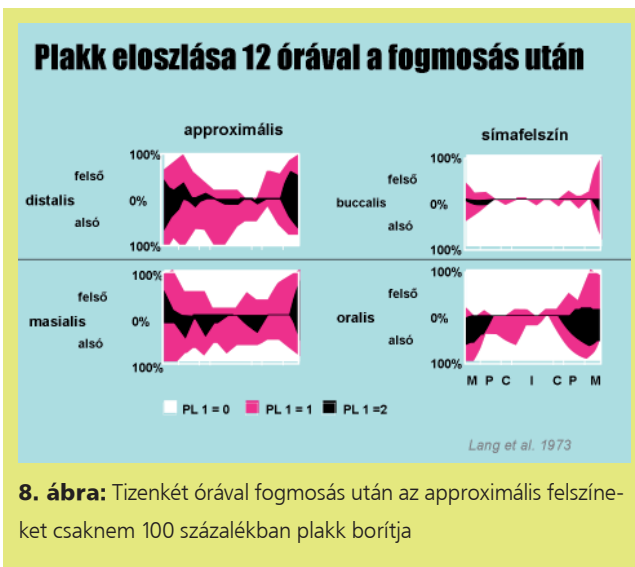
Azonban nagy csoportokon végzett vizsgálatok nem tudták megerősíteni, hogy általában a fogselyem használata jótékony hatású és hatékony lenne az interdentalis plakk eltávolításában és az ínycgyulladás mérséklésében. Ennek egyik fontos oka az, hogy a páciensek sokszor túl bonyolultnak találták a fogselyem használatát, és ezért gyakran nem megfelelő módon használták. Ez tehát nem azt jelenti, hogy azok, akik helyes technikával használták a fogselymet, azoknak ebből nem származott volna előnyük.

Abban is egyetértés született, hogy amennyiben a fogak közötti rés túlságosan szoros ahhoz, hogy interdentalis fogkefét biztonsággal használjunk, akkor a fogselyem használata indokolt, és ebben az esetben ez az egyetlen választható módszer. Azonban minden interdentalis fogköztisztító eszköz esetében a fogorvosnak, szájhigiénikusnak meg kell tanítania a páciensét a helyes fogselyem, illetve interdentalis fogköztisztító eszköz használatának technikájára ahhoz, hogy optimális eredményt érhessünk el, és ne traumatizáljuk a gingivát.



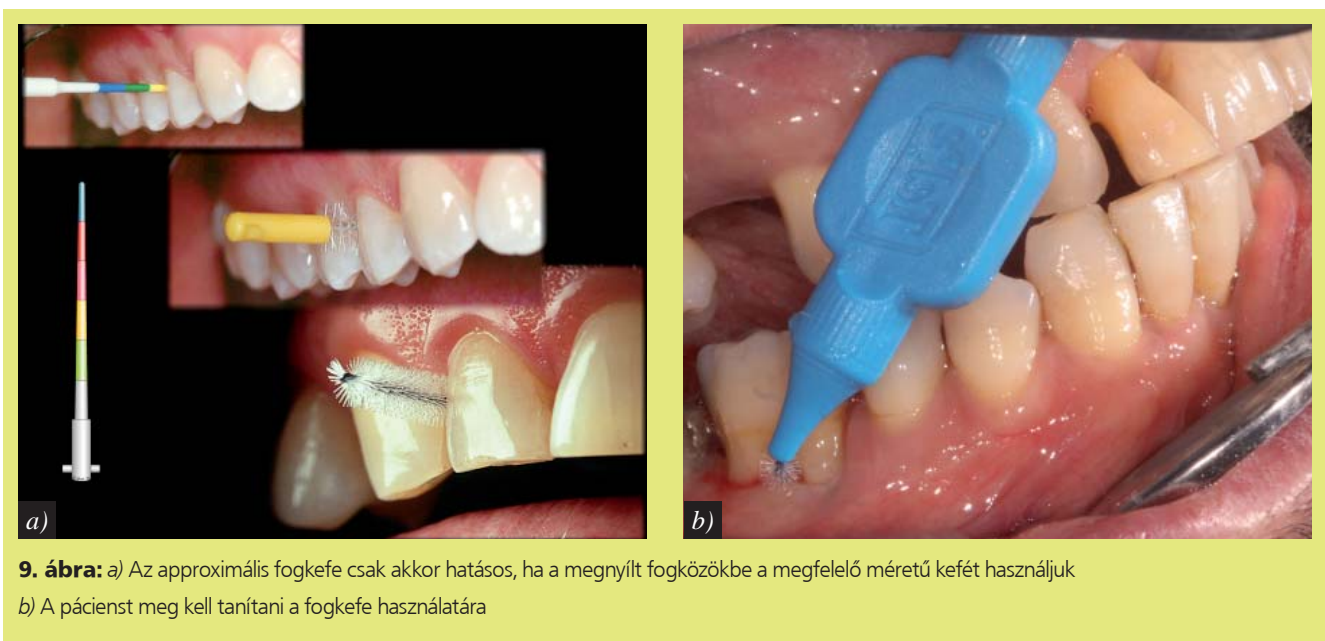
7. ábra: a) A 21 éves fiatalember ínyállapota felvételkor és b) egy héttel a professzionális tisztítás és fogselyem használata után

alatt, amennyiben nincs valami szisztémás negatív háttérhatás, az ínyvérzés megszűnik, és rendszeres fogselyemhasználat mellett ez fenntartható állapot.



A fogselyem használatának igenis megvan a maga indikációja. Fiatal korban, egészséges íny esetében az approximális plakk-kontroll egyik hatásos eszköze, de csakis a helyes használat mellett (6/a-c. ábra).

Végezetül egy fiatal egyetemi hallgató esetét ismer-tjük, röviden. Egy édesanya aggodalommal for-dult hozzánk amiatt, hogy 21 éves fia ínye spontán is, de étkezéskor, fogmosáskor erősen vérzik, és néha fogait is vörös filmréteg fedi. A fiatalember átesett alapos belgyógyászati és hematológiai kivizsgáláson, egészen csontvelővizsgálatig. Minden negatív volt, semmi elváltozást nem találtak. Ekkor került a fia-taleMBER klinikánkra, akinek az ínyvérzési indexe valóban 100 százalék volt, és a legenyhébb szondá-zásra azonnal erős vérzést produkáltunk. A szondá-zási mélység a kornak megfelelő normál értékeket mutatta, az ínye nem volt duzzadt, ödémás, csak vér-zett (7/a. ábra). A két ülésben elvégzett subgingivális depurálás és enyhe kürettálás után megtanítottuk a



9. ábra: a) Az approximális fogkefe csak akkor hatásos, ha a megnyílt fogközökbe a megfelelő méretű kefét használjuk
b) A páciens-t meg kell tanítani a fogkefe használatára

páciens a fogselyem használatának helyes technikájára. Ezt követően a gingiva állapotát hetente ellenőriztük, és korrigáltuk, tökéletesítettük a fogselyem használatának technikáját. Három hét múlva az ínyvérzési indexe 14 százalékra csökkent, később pedig már csak elvétve jelent meg egy-egy vérző pont (7/b. ábra). A fiatalember örömmel távozott, és csak kéthavonta jelent meg ellenőrzésen. A következő nyáron elutazott, és elhanyagolta a fogselyem használatát, ami után ismét jött a kétségbeesett telefonhívás, „a fiam ínye újra vérzik”.

Tudomásul kell venni, hogy a szájüreg nem steril, mindenki hordoz bizonyos szájfloórát. Ezt az egészséges egyén elviseli, és a marginális parodontium is tolerálja manifeszt gyulladással tünetek nélkül. Azonban ha valakinek a küszöbértéke nagyon alacsony, akkor már csak tökéletes plakk-kontroll mellett tartható fenn az egészséges gingiva. A fogmosás után 12–15 órával approximálisan már közel 100 százalékban plakk borítja a fogfelszínt (8. ábra). Amennyiben ezt naponta legalább egyszer nem távolítjuk el fogköztisztító eszközzel, és hagyjuk, hogy jól szervült biofilmmé érjen, akkor hiába mossuk le rendszeresen a buccalis-orális felszínről a plakkot, approximálisan a helyzet olyan, mintha valaki soha nem mosna fogat (5. ábra).

Az ilyen egyének szájhygiéniás gyakorlatának az egyik legfontosabb eszköze a fogselyem, de megfelelő technika mellett minden fiatal egyénnek ajánljuk, éppen azért, hogy elkerülje a megnyílt fogközöket, azt az állapotot, amikor már csak az approximális fogkefe használata indikált, amit előzetes dentális edukáció és tréning után lehet és kell használni (9/a-b. ábra).

Irodalom

1. Claydon N.: Current concepts in toothbrushing and interdental cleaning. *Periodontol* 2000 2008;48:10-23.
2. Berchier CE, Slot DE, Haps S, Van der Weijden GA.: The efficacy of dental floss in addition to a toothbrush on plaque and parameters of gingival inflammation: a systematic review *J Dent Hyg.* 2008;6:265-79.
3. Sälzer S, Slot DE, Van der Weijden FA, Dörfer CE.: Efficacy of inter-dental mechanical plaque control in managing gingivitis – a meta-review. *J Clin Periodontol.* 2015 Apr;42 Suppl 16:S92-105.
4. Poklepovic T1, Worthington HV, Johnson TM, Sambunjak D, Imai P, Clarkson JE, Tugwell P.: *Cochrane Database Syst Rev.* Interdental brushing for the prevention and control of periodontal diseases and dental caries in adults 2013 Dec 18;(12)
5. Chapple IL1, Van der Weijden F, Doerfer C, Herrera D, Shapira L, Polak D, Madianos P, Louropoulou A, Machtei E, Donos N, Greenwell H, Van Winkelhoff AJ, Eren Kuru B, Arweiler N, Teughels W, Aimetti M, Molina A, Montero E, Graziani F.: Primary prevention of periodontitis: managing gingivitis. *J Clin Periodontol.* 2015;42 Suppl 16:S71-6.

Évfolyam-találkozó

az 1972-ben végzetek 45. évfordulója

Ezúton értesítjük volt évfolyamtársainkat, hogy 2017. június 24. szombat délutánra évfolyam-találkozót szervezünk.



Jelentkezni lehet:

Dr. Hám Katalin

scham&t-online.hu

Telefon: 06-30/492-4048

Dr. Szendrey Mária

szendrey.maria8@upcmail.hu

Telefon: 06-20/977-9440

Helyszín: Óbudai Trófea Grill étterem 1033 Budapest, Laktanya u. 3-5. (volt Vasmacska étterem)