



Szegedi Tudományegyetem, Klinikai Központ
Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

Intézetvezető: Dr. Rovó László egyetemi tanár
6725, Szeged, Tisza Lajos krt. 111.
Tel: + 36 62 545 310 Fax: +36 62 545 848

Betegtájékoztató **az alvásfüggő légzészavarok** **altatásban végzett** **endoszkópos vizsgálatáról**

Kedves Betegünk!

Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy betegségéről és a műtétről, melyet gyógyulása érdekében ajánlunk, megszerezze a műtéti bejegyzéshez szükséges ismereteket. A beavatkozást végző orvos szóban is fel fogja Önt világosítani. Amennyiben azt követően is úgy érzi, hogy betegségével, vagy az ajánlott kezelés módjával, a várható eredményekkel, az esetleges hátrányos következményekkel és kockázatokkal kapcsolatban további részletek tisztázása szükséges, kérjük, feltétlenül kérdezze meg kezelőorvosát.

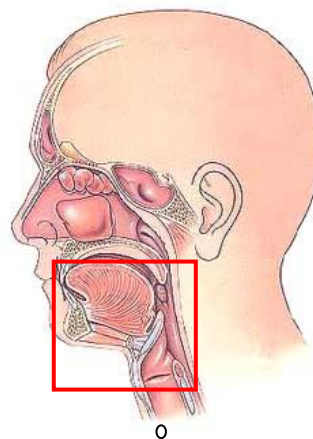
Felvételét megelőzően szükség van néhány rutin vizsgálat elvégzésére. A helyi érzéstelenítésben végzett műtétek előtt meghatározzuk a mennyiségi és minőségi vérképet, a vérzési és alvadási időt, valamint megvizsgáljuk a vizeletet. Az általános érzéstelenítésben (altatásban) végzett beavatkozások előtt a fent említett vizsgálatokon kívül vércsoport-meghatározást, esetleg mellkas-röntgent, ekg-t, valamint háziorvosi, vagy belgyógyászati, ill. gyermekgyógyászati véleményt is kérünk a beteg általános egészségi állapotáról és altathatóságáról. Szükség lehet továbbá a betegség pontosabb kiterjedésének megítélése céljából a fej-nyak tájék komputer tomográfias (CT) vizsgálatára, mely a hagyományos röntgen-felvételeknél sokkal

részletgazdagabb felbontásban ábrázolja az operálandó területet.

Ha a tervezett felvételt megelőző napokban felsőlégúti hurutja, lázas megbetegedése volt, kérjük tájékoztassa kezelőorvosát.

Anatómiai és élettani ismeretek: a garat működése

A garat éber állapotban az izomtónus és mozgás következtében dinamikus szerepet játszik a légzésben, táplálkozásban és a hangadásban. Fontosabb részei az orr-, száj-, és algarat, melynek alkotásában a garatizmok, a lágyszájpad, a torok-, és nyelvgyöki mandulák is részt vesznek. Természetes alvás során, annak mélységétől függően ezen izomcsoportok elernyednek. Kóros esetben a garat petyhüdsége, a létrejövő nyomáskülönbségek és a levegőáramlás okozta rezgő tevékenység alvásfüggő légzészavarok, horkolás kialakulásához vezethetnek. A vibráció hangjelenségének létrejöttében a környező anatómiai struktúrák kórállapotai is rész vehetnek, úgymint az orrsövény elferdülése vagy a megnagyobbodott orrmandula.



A műtét elvégzését indokló tényezők

Az Ön esetében hozzátartozói, közvetlen barátai, ritka esetben önmaga és kezelőorvosa az alvásfüggő légzészavarok valamelyik formáját állapították meg. Az orvostudomány és orvostechnikai eszközök fejlődése lehetővé teszi a fenti kórállapotok általános érzéstelenítésben végzett alvási endoszkópia vizsgálatát.

Egyéb kezelési lehetőségek (röviden)

Polygraphia, poliszomnográfia, éber állapotban hajlékony endoszkóppal végzett teljes garat vizsgálat segíthet a diagnózis felállításában, amelyek azonban együttesen sem helyettesítik teljes mértékben az alvási endoszkópiát, ezért önmagukban a gyakran összetett problémára nem adnak megfelelő kezelési tervet, hatékony terápiás választ.

A tervezett beavatkozás, műtét elmaradásának, visszautasításának lehetséges kockázatai

Az alvásfüggő légzészavarok, alvási apnoe betegség hosszú távú, kezeletlen fennállása magas vérnyomás betegséghez, szívkoszorúér illetve agyér elzáródáshoz vezethetnek. A horkolás a szociális funkciók beszűkülése révén hangulatzavarok, depresszió kialakulását elősegíthetik.

A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása

Általános érzéstelenítésben (altatásban) hanyatt fekvő helyzetben egy hajlékony, vékony, száloptikával rendelkező endoszkópot vezetünk az orrüregbe. Az ornyálkahártyát előzetesen érzéstelenítőt tartalmazó orrspray-vel lohasztjuk. Az endoszkóp képét egy kivetítőn megjelenítve végighaladunk az orrüreg alapján, átfordulunk

az orrgaratba, majd a végighaladunk az algarat felé, feltérképezve a garatban fennálló szűkületek mértékét, formáit, összetettségét, a gége feletti struktúrákat is gondosan átvizsgálva.

Az egyes vizsgálati lépcsőfokok kiértékelésének birtokában dönthetünk a továbbiakban az Ön egyéni igényeire szabott, legmegfelelőbb kezelési tervről.

Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A beavatkozást általános, gyógyszer bevezette teljes intravénás érzéstelenítésben (altatásban) végezzük oxigén adása mellett, ennek mellékhatásairól és lehetséges szövődményeiről az altatást végző orvos külön tájékoztatja.

Általános altatási, beavatkozási kockázat

A beavatkozást általános, gyógyszer bevezette teljes intravénás érzéstelenítésben (altatásban) végezzük oxigén adása mellett, ennek mellékhatásairól és lehetséges szövődményeiről az altatást végző orvos külön tájékoztatja.

A beavatkozás lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei:

A beavatkozást általános, gyógyszer bevezette teljes intravénás érzéstelenítésben (altatásban) végezzük oxigén adása mellett, ennek mellékhatásairól és lehetséges szövődményeiről az altatást végző orvos külön tájékoztatja.

A műtét utáni magatartási szabályok

A megbeszélte ellenőrző vizsgálatokon - utókezeléseken akkor is feltétlenül jelenjék meg, ha panaszmentesnek érzi magát!