



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 a mandula körüli tályog megnyitásáról

(peritonsillaris tályog, incisio és drenázs)

**Kedves Betegünk!**

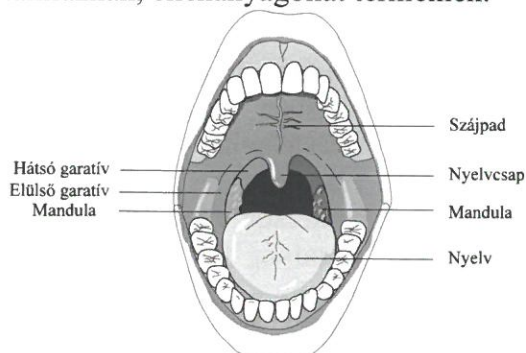
Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy betegségéről és a műtétről, melyet gyógyulása érdekében ajánlunk, megszerezze a műtéti beleegyezéshez szükséges ismereteket. A beavatkozást végző orvos szóban is fel fogja Önt világosítani. Amennyiben azt követően is úgy érzi, hogy betegségével, 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 lehet néhány rutin vizsgálat elvégzésére. A helyi érzéstelenítésben végzett műtétek előtt szükséges lehet meghatározni a mennyiségi és minőségi vérképet, a vérzési és alvadási időt, valamint megvizsgáltatni 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 kérhetünk a beteg általános egészségi állapotáról és altathatóságáról. Szükség lehet továbbá a betegség pontosabb kiterjedésének megítélésé 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 felső légúti hurutja, lázas megbetegedése volt, kérjük tájékoztassa kezelőorvosát.

**Anatómiai és élettani ismeretek: a torokmandulák**

A torokmandula páros, nyirokszövetből álló szerv, mely a torokban kétoldalt helyezkedik el. Felszínéről járatok indulnak a mandula belsejébe, melynek normális körülmények között is találhatók levált hámsejtek, ételmaradékok, baktériumok, amely kisebb mennyiségben a felületre ürül. Csecsemő és gyermekkorban a torokban található, nyirokszövetből álló gyűrű a fertőzések elleni helyi védekezés fontos tényezője. Mint a szervezet fertőzések elleni védekezés egyik szűrőállomása, fontos védekező feladatokat ellátó sejteket tartalmaznak, ellenanyagokat termelnek.



**A műtét elvégzését indokoló tényezők**

Mandula körüli tályog általában heveny mandulagyulladás szövődményeként alakulhat ki. A gyulladás hatására – tályogképződés esetén - a mandula körüli kötőszövetes tér réseiben gennyel teli tömlő alakul ki. A kötőszövetes rések lefelé a mellkas felső részével közlekednek. Ezért ha nem kezdjük el időben kezelni a tályogot,

## Mandula körüli tályog megnyitásáról

### 1.B. Betegtájékoztató

akkor a potenciálisan mellkasba csorgó genny könnyen súlyos, életveszélyes állapothoz vezethet.

### **Egyéb kezelési lehetőségek (röviden)**

A mandula körüli tályogot minden esetben kórházi körülmények között kell kezelni! A gennyet tartalmazó tályogüreget ki kell üríteni, ami csak sebészeti beavatkozással lehetséges.

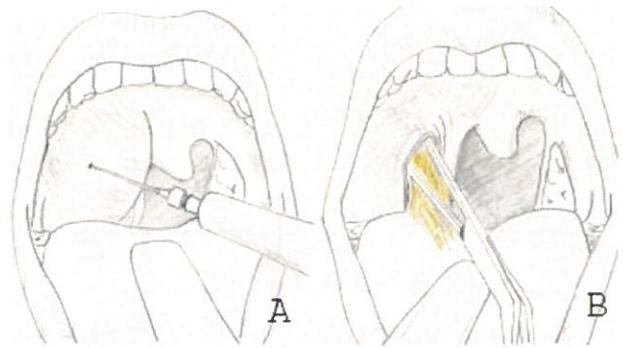
### **A tervezett beavatkozás, műtét elmaradásának, visszautasításának lehetséges kockázatai**

A műtét elmaradásának kockázatai nem ítélnél meg általánosságban, azokat egyedileg kell mérlegelni. Az indokolt műtét elmaradásának lehetséges következményei: a tályog tovaterjedése a környező területekre, nyakra, mellüregbe, életet veszélyeztető állapot kialakulásához vezethet. A szervezetben maradó gócból egyéb szerveket (szív, vese, idegrendszer, bőr) veszélyeztető fertőzés alakulhat ki.

### **A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása**

A beavatkozás (incisio és drenázs) általában helyi érzéstelenítésben történik. A műteti területet érzéstelenítő injekcióval érzéstelenítjük, azonban a gyulladás miatt teljes fájdalommentesség a beavatkozás során nem érhető el. A tályog feletti nyálkahártyát bemetszve felkeressük a tályogot, megnyitjuk azt, és kiürítjük belőle a gennyet. Kezelőorvosa mérlegelésétől függően a tályogmegnyitással egy időben vagy azt követően néhány nap múlva a torokmandulák eltávolítására (tonsillectomia) is lehet szükség. A műtét után antibiotikus kezelés szükséges.

A gyógyulást követően – amennyiben még megvannak a torokmandulái – további szövődmények elkerülése érdekében mindenképpen javasolt a tonsillectomia.



### **Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei**

A műtétet helyi és általános érzéstelenítésben (altatásban) végezzük, ennek mellékhatásairól és lehetséges szövődményeiről az altatást végző orvos külön tájékoztatja.

### **Általános műteti kockázat**

A műtétek általános veszélyei, mint a trombózis, embólia, sebfertőzés, keringési reakciók egészséges egyénben ritkák. A műtét kapcsán elvégzett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek, infúzió bekötése, központi visszérkatéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műteti előkészítés során környéki idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műteti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek.

### **A műtét lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei**

A kezelés sikerességét és abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja. A műteti beavatkozás általános veszélyei, mint pl. fertőzések, trombózisok (vérrögképződés), embóliák (leszakadt vérrög okozta verőér-elzáródás), szervek, vagy erek melléksérülései - az orvostudomány haladásának köszönhetően - ritkábbá váltak. Ma többet is tudunk tenni ellenük, mint régen. Jelentős vérzés, láz, fertőzés, hegesedés, fogak meglazulása, kiesése, gyógyszerallergia, maradandó ízérzési, nyelés- és beszédzavarok, kóros keringési

# **Mandula körüli tályog megnyitásáról**

## **1.B. Betegtájékoztató**

reakció, vérmérgezés, vérbelehelés miatti fulladás, hirtelen halál.

A multirezisztens kórokozókkal történő kolonizáció/ fertőzés a betegellátás, kórházi kezelés során nem zárható ki.

### **Közvetlenül a műtét után előforduló jelenségek**

A mandulaműtét utáni időszak természetes velejárója a nyeléskor fellépő fájdalom. Ennek csökkentésére hatásos fájdalomcsillapító gyógyszerek állnak a rendelkezésünkre. Célszerű a gyógyszert az étkezések előtt fél-egy órával bevenni, hogy az evés fájdalommentes legyen. A fájdalom még akár a műtétet követő második hétig is eltarthat.

Ugyancsak a műtétet követő természetes jelenség a rossz, kellemetlen szagú lehelet. Ez a sebgyógyulás előrehaladtával fokozatosan csökken.

### **Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények**

Nagyon ritkán fordul elő és többnyire csak átmenetileg lép fel tályogmegnyitás után az ízérzés, a nyelés vagy a beszéd (orrhangzós beszéd) zavara, ritkán korlátozottá válhat a rágóizület mozgása.

Ritkán előfordul az ajkak becsípődése, a fogíny, vagy nyelv felületes sérülése, mely legtöbbször a műtéthez használt műszerek, és szájterpesz nyomási sérüléseire vezethetők vissza. Ezek általában pár nap alatt nyom nélkül begyógyulnak.

### **Várható eredmények**

A műtéttel és az azt követő kezeléssel kiiktatunk egy heveny gennyes gócot.

### **A műtét utáni magatartási szabályok**

A műtét utáni ágynyugalom, fokozott szájhigiéné szükséges, valamint a többi beteg, a személyzet és a hozzátartozók védelmében a beteg elkülönítése, szájmaszk viselése szükséges.