



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 orrmandula műtéti eltávolításáról (adenotomia)

### *Kedves Betegünk!*

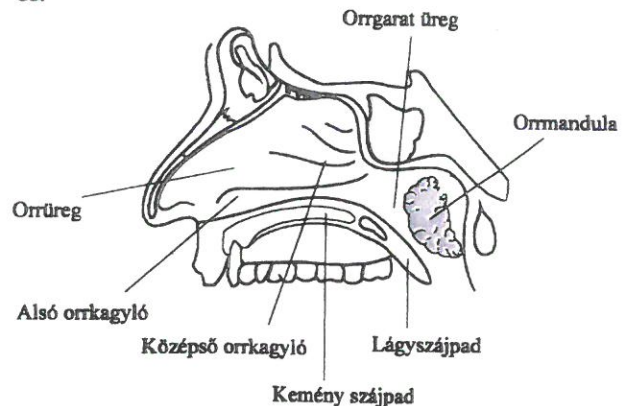
Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy betegségéről és a műtétről, melyet gyógyulása érdekében ajánlunk, megszerezze a műtéti belegegyezéshez szükséges ismereteket. A beavatkozást végző orvos szóban is fel fogja Önt világosítani. Amennyiben azt követően is úgy érzi, hogy betegségével, 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 meghatározatjuk 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 megítélésére 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: az orrmandula

Az orrmandula az orr mögött, a lágyszájpad fölött, az orrgaratban helyezkedik el.



A műtét elvégzését indokló tényezők

Gyermekeken erősen megnagyobbodhat, gátolja az orrlégzést, szájlégzés, horkolás lesz a következménye. A gyermek fertőzésekkel szembeni ellenállóképesége csökken, állandóan náthás, orra váldékozik. Arcüreggyulladás, fülkürt- és középfülhurut alakulhat ki, következményes halláskárosodással. Gennyes középfülgyulladások ismétlődhetnek, hörghurut jöhet létre, megnagyobbodhatnak a nyaki és a tarkótáji nyirokcsomók. A megnagyobbodott orrmandulát tanácsos minden esetben eltávolítani.

## Adenotomia

### 2. Betegtájékoztató



## Egyéb kezelési lehetőségek (röviden)

A műtéten kívül más kezelési lehetőség nincs.

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

A műtét elvégzését indokló tényezők fejezetben leírt panaszok fokozódása, esetenként súlyosbodása alakulhat ki.

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

Az orrmandulát rendszerint általános érzéstelenítésben (altatásban) távolítjuk el. Az orrmandulát a szájon keresztül, egy speciális műszerrel, az ún. gyűrűkessel mintegy legyaluljuk a garat hátsó faláról és boltozatáról.

**Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei**

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

**Általános műtéti 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 viszérkatéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során környéki idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti 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 műtéti 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.

**Közvetlenül a műtét után előforduló jelenségek**

A szóbajövő komplikációk közül legfontosabb az utóvérzés. Ennek veszélye a műtét utáni első napokban a legnagyobb és a műtét közbeni gondos vérzéscsillapítással sem előzhető meg minden esetben. Az utóvérzések legtöbbször egyszerű módon kezelhetőek, de néha újabb műtéti vérzéscsillapítás válik szükségessé. Mivel az erősebb vérvesztés különböző veszélyeket rejt magában és kedvezőtlen körülmények között a vér a légutakba is kerülhet, ha a beteg vérzést észlel, azonnal jelezni kell a nővérnek vagy az orvosnak. A gyermekeket a műtét után különös gondossággal felügyeljük.

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.

**Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények**

Amennyiben igen nagy volt az orrmandula, műtét után orrhangzós beszéd alakulhat ki. Ennek az az oka, hogy a nagy orrmandula miatt a lágyszájpad csak kis mozgásokat tudott végezni és a műtét után alkalmazkodnia kell a normális állapothoz. Ez a folyamat rendszerint nem tart sokáig, néhány nap alatt megszűnik.

A műtét után fellépő gyulladásos folyamatok átmenetileg antibiotikum szedést tehetnek szükségessé.

## Adenotomia

### 2. Betegtájékoztató

## Várható eredmények

Az orrmandula eltávolításának kedvező hatása sokszor már röviddel a műtét után jelentkezik. Amennyiben következményes betegségekről is szó van (fül, melléküregek, hörgők), a gyógyulás hosszabb időt vehet igénybe. A következményes betegségek gyógyulásának előfeltétele ugyan az orrmandula eltávolítása, gyakran azonban önmagában nem elégséges és kiegészítő kezelési eljárásokra is szükség lehet.

Ritkán előfordul, hogy az orrmandula ismét kinő.

## A műtét utáni magatartási szabályok

A műtét utáni első 8 napon kerülendő a testi megerőltetés, sport. A gyermek ne menjen közösségbe, csak langyos vízben tusoljon és kerüljük a túl meleg vízzel történő hajmosást.

Az esedékes védőoltásokat (pl. gyermekbénulás vagy kanyaró elleni védőoltás) legkorábban 4-6 héttel a műtét után szabad beadni.