



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 diszfóniáról és a hangszalagok lipoaugmentációjáról

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.

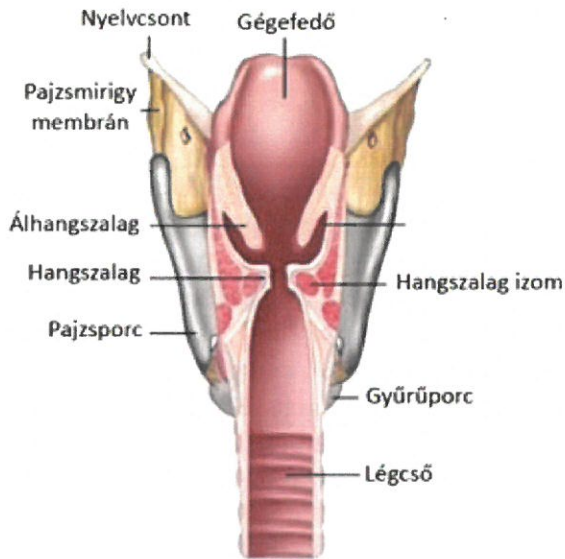
Felvételét megelőzően szükség van néhány rutin vizsgálat elvégzésére. A helyi érzéstelenítésben végzett műtétek előtt meghatározatjuk a mennyiségi és minőségi vérképet, a vérzési és alvadási időt, valamint megvizsgáljuk a vizeletet. Az általános érzéstelenítésben (altatásban) végzett beavatkozások előtt a fent említett vizsgálatokon kívül vércsoport-meghatározást, esetleg mellkas-röntgent, ekg-t, valamint háziiorvosi, vagy belgyógyászati,

ill. gyermekgyógyászati véleményt is kérünk a beteg általános egészségi állapotáról és alathatóságáról. 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.

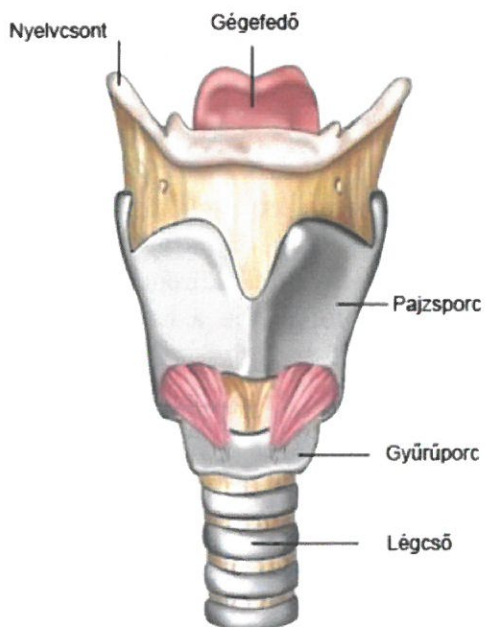
1. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók:

Hangképző szervünk, a gége, a felső légutakban helyezkedik el. Vázának alapja a gyűrű alakú gyűrűporc, ezen foglal helyet a gége legnagyobb porca, a hátul nyitott pajzsporc. A gégeporcok között feszül a két hangszalag. A tüdőből kiáramló levegő áthalad a gégen a hangszalagok között. Eközben megrezegteti azokat. Attól függően, hogy a szalagok mennyire feszülnek, van-e köztük rés, és az mekkora, más-más hang keletkezik. Ezzel azonban még nem ért véget a hang kialakulása. Miközben a levegő áthalad a garaton, a száj- és orrüregen, átalakul. Az orrmelléküregek nagysága és formája is befolyásolja a hang színezetét. A hangképzésben a nyelv és a szájpad is részt vesz.



2. A beavatkozás (műtét) indikációi (a beavatkozás elvégzését indokló tényezők):

Hangképzési zavarok vezető tünete a hang minőségének megváltozása, ami jelentheti a rekedtséget, csökkent hangterhelhetőséget, gyengült vagy érdes beszédhangot, a hang mélyebbé vagy magasabbá válását. Ezekhez a panaszokhoz egyéb melléktünetek is



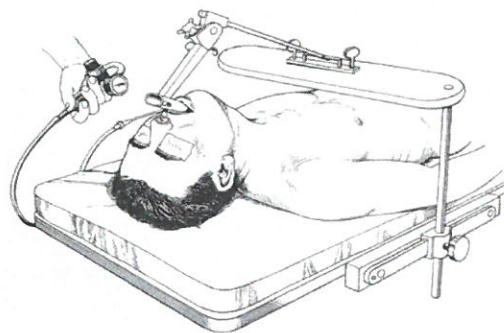
társulhatnak, így torokban kaparó- és gombócérzés, váladécsorgás érzése, köhécselés. A diszfónia egyik oka a hangszalagok záródásának elégtelensége. Ez kialakulhat a hangszalag tumorok műtéti kezelése után vagy a hangszalagok bénulása következtében is. A lipoaugmentáció célja a hangszalagok vastagságának növelése és ezzel párhuzamosan a hangrés szűkítése a jobb hangminőség érdekében.

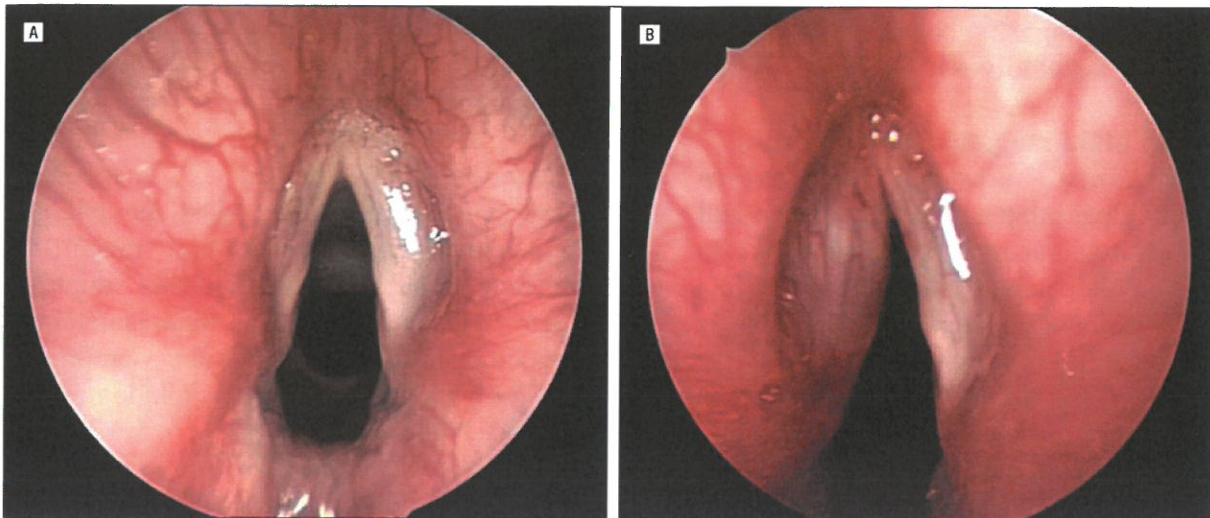
3. Egyéb kezelési lehetőségek:

A hangszalagok záródási elégtelensége gyógyszeresen nem befolyásolható. Zsírszöveten kívül más típusú implantátummal is növelhető a hangszalag szélesség. Beültethető például speciális műanyag implantátum vagy porcszövet is. Amennyiben a hangképzési zavar nem súlyos fokú, akkor személyre szabott, speciális hanggyakorlatok, úgynevezett hangterápia megkísérrelhető.

4. A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása:

Altatásban történő beavatkozás során a légutat egy speciális csőszköz segítségével tárjuk fel. A köldök mélyén egy kis metszést ejtünk, majd a hasi zsírszövetből pár milliliternyi zsírszövetet távolítunk el. Ezt követően száj felől egy vékony tűvel juttatjuk a kellő mennyiségű zsírszövetet a hangszalagba.





A: a hangrész lipoaugmentáció előtt; B: a hangrész a bal oldali hangszalag zsírszövetrel történő feltöltése után

5. Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei:

Az altatásról és annak veszélyeiről az altatóorvos egy külön nyomtatványon tájékoztatja és

6. Általános műtéti kockázat:

A műtétek általános veszélyei, úgymint trombózis/embólia, sebfertőzés, keringési reakciók ritkán előfordulhatnak. A műtét során kivitelezett egyszerű beavatkozások sem teljesen veszélytelenek: infúzió bekötése, centrális vénakatéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek használata megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját.

7. A műtét lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei:

A kezelés sikerességét és abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálja, de garantáljuk a legnagyobb gondosságot és szakszerűséget. A műtéti

beavatkozás általános veszélyei, mint pl. fertőzések trombózisok (vérrög képződése), embóliák (leszakadt vérrög miatti érelzáródás), szervek vagy erek mellésérülései – az orvostudomány haladásának köszönhetően – ritkábbá váltak. Ma többet is tudunk ellenük tenni, mint régen. A gége és az algarat endoszkópos feltárásnál ritkán fordul elő szövődmény. A beavatkozás következtében előfordulhat kisebb-nagyobb nyálkahártya-sérülés a szövetek vízenyős duzzanata, bevérvése, mely fájdalmat, esetleg nehézlégzést okozhat. Ezt a műtét végén vagy a megfigyelési idő alatt az altató orvos és a műtétet végző orvos észleli és a megfelelő gyógyszeres kezeléssel segít rajta. Kellemetlen szövődményként előfordulhat a felső frontfogak koronájának sérülése vagy letörése különösen ha szuvas, tömött fogakról vagy ragasztott koronáról van szó. A levezetett cső ugyanis ezeken a fogakon támaszkodik és ez elég nagy terhelést jelent. A rendelkezésre álló eszközökkel (fogvédők) természetesen igyekszünk ezeket a sérüléseket elkerülni. A gyakorlati szempontból fontos szövődményeket a fentiekben felsoroltuk. Emellett azonban ritka és kivételesen ritka valamint jelentéktelen komplikációk egész sora fordulhat elő. A műtét megelőző vizsgálatoknak, az előkészítő kezelésnek, a járulékos beavatkozásoknak és az utókezelésnek is lehetnek szövődményei. Amennyiben a részleteket szeretné tudni

kérjük a felvilágosító beszélgetés során kérdezze meg kezelőorvosát!

8. A műtét utáni magatartási szabályok:

A beavatkozást követően a véresen festenyzett köpet miatt egy-két napig nem kell aggódni. A nyálkahártya sérüléseke okozta fájdalom egy-két napon belül elmúlik. Ritka szövődményként gyulladás, gégevizenyő is kialakulhat, amely gyógyszeres kezelést tesz szükségessé. Erős fájdalom, láz, különösen nehézlégzés esetén haladéktalanul jelentkezzen osztályunkon! A beavatkozás után gégediétát javasolunk. Minél kevesebbet beszéljen, ha szükséges a normális hangerővel. Semmiképpen ne suttogjon! Kerülje a túl hideg, túl meleg, szénsavas italokat, túl fűszeres ételek fogyasztását! Ne dohányozzon, kerülje a dohányfüstöt! Tartózkodjon a tömény szeszesitalok fogyasztásától! Gondoskodni kell a szoba

(különösen a hálószoza) levegőjének megfelelő páratartalmáról. Ezeknek a szabályoknak a betartása egyenként változó ideig szükséges, erre vonatkozóan kezelőorvosa ad utasítást. A megbeszélte ellenőrző vizsgálatokon akkor is jelenjen meg, ha panaszmentesnek érzi magát! A beültetett zsírszövet felszívódása miatt a hangminőség a beavatkozás után ismételt gyengülhet, ezért a kívánt eredmény érdekében a műtétet több akár alkalommal is érdemes elvégezni.

9. A beavatkozás elhagyásának várható kockázatai:

A beavatkozás a hangminőség javítását célozza meg, így annak elhagyása nem jár negatív következménnyel.