



Szegedi Tudományegyetem
Szent-Györgyi Albert Klinikai Központ
Általános Orvostudományi Kar
Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinika
igazgató: Prof. Dr. Dr. Piffkó József egyetemi tanár
6725 Szeged, Kálvária sgt. 57.

1. sz. betegtájékoztató



Betegtájékoztató a bölcességfog sebészi eltávolításáról

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 általában nincs szükség belgyógyászati kivizsgálásra, de amennyiben az Ön általános állapota ezt igényli, 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 kérhetünk

A bölcességfogak helyzetének meghatározására a klinikai vizsgálaton túl általában elegendő egy fogászati panoráma rtg (OPT). Nagyon ritkán szükség lehet CT (cone beam CT) vizsgálatára, mely a hagyományos röntgen-felvételeknél sokkal részletgazdagabb felbontásban ábrázolja az operálandó területet.

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

Anatómiai és élettani ismeretek

A bölcességfog a harmadik nagyörlő (a sorban az utolsó) fog, melynek előtörésére sok esetben nincs elég hely. Ilyen esetekben a baktériumok a fog és a fogíny közé kerülnek, és gócbetegséget (bőrbetegségek, hajhullás, prosztata-, nőgyógyászati betegségek, szívizomgyulladás, stb.) okozhatnak. Időről-időre kialakulhat gyulladás, amely fájdalommal, duzzanattal, szájnyitási korlátozottsággal járhat. Súlyos esetben akár életet veszélyeztethető állapot is kialakulhat. Az elő nem tört bölcességfog körül kialakulhat ciszta, okozhatja az előtte lévő fog szuvasodását, gyökérfelszívódását.



A műtét elvégzését indokló tényezők

A bölcességfogak eltávolítására a fenti szövődmények megelőzésének céljából kerül sor. Ezen kívül eltávolítjuk a bölcességfogakat, ha a fogszabályozó szakorvos javasolja. Ha a fog elszuvasodott, vagy fogágybetegség alakult ki körülötte, sokszor célszerű a fog eltávolítása.

A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása

Helyzetétől függően a fog fogó vagy emelő segítségével eltávolítható, míg mélyebben elhelyezkedő fogak esetében sebészi feltárás szükséges. Ennek során a fog körüli csontállományt feltárjuk, sebészi fúró segítségével a fog körüli csontot eltávolítjuk, majd a fogat kiemeljük. A sebszéleket varratokkal egyesítjük.

Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A beavatkozást általában helyi érzéstelenítésben végezzük. Nehezen eltávolítható fogak esetén szükség lehet szedálásban vagy altatásban történő műtetre.

Ezeknek a mellékhatásairól és lehetséges szövődményeiről a szedálást vagy az altatást végző orvos külön tájékoztatja.

Közvetlenül a műtét után előforduló jelenségek

A műtégi terület fájdalmassá válik. Előfordulhat különböző mértékű duzzanat és kék folt az arcon, nyakon. A duzzanat a műtét utáni második-harmadik napon a legnagyobb, majd napról-napra fokozatosan csökken. Átmeneti szájnyitási korlátozottság gyakran kialakul, amely megnehezíti a táplálkozást. Néhány napig szükség lehet pépes vagy folyékony diétára.

A műtét lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei:

Előfordulhat vérzés a fogmederből. Ez az esetek túlnyomó többségében egyszerű tamponálásra megszűnik.

A szomszédos (7-es) fog sérülése (különösen korona vagy nagyobb tömés esetén) a legnagyobb sebészi gondosság ellenére is bekövetkezhet.

A fogeltávolítás helyén gyulladás alakulhat ki. Ha a beavatkozás után 2-3 nappal növekvő diszkomfort érzés, fájdalom jelentkezik, további kezelésre lehet szükség, ezért ilyen esetben keresse fel klinikánkat.

Ritkán előfordulhat a nyelv vagy az alsó ajak zsibbadása. Ez általában néhány nap

vagy hét alatt megszűnik, időnként néhány hónapot vesz igénybe. Nagyon ritka az, amikor a zsibbadás tartósan megmarad.

Felső bölcsességfogak eltávolítása esetén előfordulhat, hogy megnyílik vagy befertőződik az arcüreg, ez további gyógyszeres vagy sebészi kezelést tehet szükségessé.

Bizonyos esetekben, ha a gyökércsúcs betörik, és eltávolítása a környező anatómiai képleteket (ideg, arcüreg) veszélyeztetné, a sebész a gyökércsúcs szándékos bennhagyása mellett dönthet.

Nagyon ritkán, különösen mélyen elhelyezkedő, nehezen eltávolítható fogaknál bekövetkezhet az állcsont törése. Ebben az esetben osztályos felvételre és műtetre van szükség.

A műtét utáni teendők

A műtét utáni fájdalom csillapítására a gyógyszertárakban kapható egyszerű fájdalomcsillapítók (Algoflex, Cataflam, Demalgon) általában elegendők. Helyi fájdalomcsillapítóként célszerű a műtégi terület jegelése, főleg az első 1-2 napon.

A megfelelő gyógyulás egyik feltétele, szájüreg tisztán tartása. Ez napi többszöri alapos fogmosást és szájöblítők alkalmazását jelenti.

A fogeltávolítás utáni első 24 órában az erőltetett szájöblögetést kerülni kell, mert ez a fogmederben kialakult vérömlenyt kimossa, s ezáltal száraz fogmeder alakulhat ki, mely igen erős fájdalommal járhat együtt.

A műtétet követő néhány napban lehetőség szerint kerülni kell a dohányzást, mert ez fokozott lepedékképződést okozhatnak.

Javasolt kemény-szilárd ételek fogyasztásának kerülése, a szájüreg tisztán tartása, valamint a szájnyitás gyakorlása.

A varratokat általában a beavatkozás után egy héttel távolítjuk el.