



SZTE SZAKK ÁOK Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinika

igazgató: Prof. Dr. Dr. Piffkó József egyetemi tanár

Cím: 6725 Szeged, Kálvária sgt. 57.

Tel.: (+36) 62 561 378

Fax.: (+36) 62 561 340

E-mail: office.maxillo@med.u-szeged.hu

Honlap: www.maxillo.u-szeged.hu



26. sz. betegtájékoztató

Betegtájékoztató az arccsontok töréseinek műtéti ellátásáról

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.

A műtét elvégzését indokló tényezők

Az elvégzett vizsgálatok alapján Önnél olyan az arcközép és/vagy állcsonttörést állapítottunk meg, melyet műtéti úton szükséges helyreállítani.

Egyéb kezelési lehetőségek (röviden)

Az elsődleges kezelési mód a fémlemezekkel és csavarokkal történő rögzítés. Előfordul azonban, hogy a törés olyan helyzetű, illetve elmozdulása olyan kismértékű, hogy nem igényel lemezes rekonstrukciót. Ebben az esetben az alsó és felső állcsont közötti rögzítést alkalmazzuk: a fogakra sint helyezünk fel dróthurkok segítségével, majd a két sint gumigyűrűvel – vagy szükség esetén dróthurkokkal – egymás felé húzzuk és így állítjuk be a fogak sérülés előtti záródását. Ha nem áll rendelkezésre elegendő számú fog a sín felhelyezéséhez, akkor az alsó és felső állcsont mindkét oldalára csavarokat helyezünk a csontba, és ezekre helyezzük fel a gumigyűrűket, vagy dróthurkokat.

A műtét elmaradásának lehetséges kockázata

Alsó állcsont-törés műtéti beavatkozás elmaradása esetén rágási, táplálkozási nehezítettséget okozó fogzáródási

rendellenesség, csontgyulladás, állízület, alsó ajak és állcsúcs zsibbadása alakulhat ki.

Az alsó állcsont fejecsenek törése esetén a rekonstrukció elmaradása a szájnyitási korlátozottság tartós fennállását, esetenként teljes szájjárat, a fogak illeszkedési zavarát és az állcsont oldalirányú rögzülését okozhatják.

A felső állcsont és az arcközép csontok törés műtéti ellátásának elmaradása harapási rendellenességet, arczsibbadást, kozmetikai defektust okozhatnak.

A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása

A sebészi metszést a törés elhelyezkedésének megfelelően az alsó vagy felső fogsor külső oldalán, a nyálkahártyán ejtjük. Bizonyos töréseknél előfordul, hogy az arc bőrén is szükséges metszést ejtenünk. A bemetszés után a törésvonalat láthatóvá tesszük, majd a törtvégeket az anatómiai viszonyoknak megfelelően pontosan egymáshoz illesztjük, és speciális lemezek és csavarok segítségével rögzítjük.

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 és használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek.



SZTE SZAKK ÁOK Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinika

igazgató: Prof. Dr. Dr. Piffkó József egyetemi tanár

Cím: 6725 Szeged, Kálvária sgt. 57.

Tel.: (+36) 62 561 378

Fax.: (+36) 62 561 340

E-mail: office.maxillo@med.u-szeged.hu

Honlap: www.maxillo.u-szeged.hu



26. sz. betegtájékoztató

Betegtájékoztató az arccsontok töréseinek műtéti ellátásáról

A műtét lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei

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

A beavatkozás után kialakulhat gyulladás, mely antibiotikumos kezelést tehet szükségessé.

A műtéti területen kialakuló vérömleny, vérzés ismételt feltárást és vérzéscsillapítást tehet szükségessé.

Közvetlenül a műtét után előforduló jelenségek

Közvetlenül a műtét után a szájüreg felől esetlegesen szivárgó vérzés jelentkezhetsz, mely általában magától megszűnik.

Az arc lágyrészeinek duzzanata fokozódhat, mely jegelésre néhány nap alatt, esetenként kicsit hosszabb időt követően elmúlik.

A műtét után fellépő sebfájdalom természetes jelenség, ennek csillapítására megfelelő hatású fájdalomcsillapító gyógyszert adunk.

Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

Előfordulhat, hogy a törés után kialakult, a törtvégek idegekre (arcideg, háromosztató ideg, nyelv alatti ideg, alsó állkapocscsonti ideg) ható direkt nyomása következtében létrejövő arczsibbadás fokozódik. Az ideg működésének visszatérése esetenként heteket-hónapokat vehet igénybe, súlyos károsodás esetén a zsibbadásérzés tartósan vagy véglegesen is megmaradhat.

Súlyosabb sérülések esetén előfordulhat, hogy a baleset előtti fogzáródást nem lehet tökéletesen helyreállítani, a harapási rendellenesség csak fogászati, vagy további arc-állcsont sebészeti eljárásokkal korrigálható.

A szemüreg alsó és oldalsó falát érintő törések műtéte után változó ideig kettőslátás maradhat fenn.

Ritkán a szájnyitási korlátozottság is tartósan megmaradhat.

Várható eredmények

A műtét segítségével sikerül helyreállítani a sérülést megelőző megfelelő fogzáródást, a korábban érzett zsibbadásérzés megszűnik. A duzzanat elmúltával az arc szimmetriája helyreáll, kozmetikai defektus nem észlelhető. Az esetleges kettős látás megszűnik, a szájnyitás teljessé válik.

A műtét utáni magatartási szabályok

Az állcsontok töréseinek műtéti ellátása után fontos a szájüreg gondos tisztántartása. Ezért a fájdalomtól függően már a műtét napján szükséges a kíméletes, de alapos fogmosás, szájöblítés.

A törés rögzítésére használatos lemezek és csavarok stabil rögzítést biztosítanak, ami azt jelenti, hogy a törtvégek szilárdan egymáshoz kapcsolva együtt mozgathatók, így a rágómozgás biztosított, azonban nagyobb terhelést nem bírnak el. Ezért javasoljuk, hogy a műtétet követő 2-3 hétben csak puha, szükség szerint pépes ételeket fogyasszon. A darabos táplálék fogyasztásának lehetséges idejéről kezelőorvosa tájékoztatja.

A klinikán megkezdett antibiotikum szedésére otthonában is szükség lehet, ennek adagolásáról, időtartamáról kezelőorvosa tájékoztatni fogja.

A műtéti területet óvni továbbra is kell a víztől, tisztátalan kézzel nem szabad érinteni. Amennyiben vérömlenyre vagy gyulladásra utaló tüneteket tapasztal (lásd fent!), keresse fel osztályunkat. A varrat eltávolítása a műtétet végző orvos feladata.

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