



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.

.... sz. betegtájékoztató



Betegtájékoztató fogászati implantátum (műgyökér) beültetésről

Kedves Betegünk!

Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy a műtétéről megszerezze a beleegyezéshez szükséges ismereteket. A kezelést végző orvos szóban is fel fogja Önt világosítani. Amennyiben azt követően is úgy érzi, állapotával, vagy az ajánlott kezelés módjával, a várható eredményekkel, az esetleges hátrányos következményekkel és kockázatokkal kapcsolatban további részletek tisztázása szükséges, kérjük, feltétlenül kérdezze meg kezelőorvosát!

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

A műtét elvégzését indokoló tényezők

Implantációs műtétre (műgyökér beültetés) akkor van szükség, ha a fogászati rehabilitációhoz már nincs elegendő fog.

Műtét előtti tervezés, fogászati előkészületek

A megfelelő eredmény eléréséhez elengedhetetlen a fogpótlást készítő fogszakorvossal és szükség szerint a fogtechnikussal történő előzetes konzultáció. Ennek során vizsgáljuk az arc megjelenését, az állcsontok helyzetét, a még meglévő fogakat. Röntgen és gyakran háromdimenziós CT felvételeket készítettünk az arckoponyáról, szükség szerint lenyomatot veszünk a fogakról és fényképek segítségével elemezzük az arc és a száj formáját.

A szövődmenymentes gyógyuláshoz elengedhetetlenül fontos a száj megfelelő higiénés állapotának a biztosítása is (fogkövek eltávolítása, fogeltávolítások,

tömések cseréje, régi koronák hidak cseréje, ideiglenes fogpótlás készítése).

A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása

A műtétet szájon belül, a pótlandó fogak területén, a fogínyen vezetett sebészi metszésekből végezzük. A csontba fúrók segítségével megfelelő csontágyat képzünk a műgyökér számára, melybe megfelelő méretű implantátumot csavarunk be.

A beavatkozás során előfordulhat, hogy szükségessé válik az implantátum nyaka körüli kismértékű csontpótlást. Ezt mesterséges csontpótló (állati eredetű) és/vagy saját csontforgács, felszívódó membrán, illetve szükség esetén titán szegecsek segítségével végezzük el.

A nyálkahártya sebeket varratokkal zárjuk.

Az implantációt arcüreg emelő csontpótló műtéttel együtt is végezhetjük, erről egy másik betegtájékoztatóban olvashat részletesebben.

Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A beavatkozást általában helyi érzéstelenítésben végezzük. Abban az esetben, ha nagyobb területen, több régióban történik egy időben implantáció és/vagy csontpótlás, a műtétet szedációban, vagy általános érzéstelenítésben (altatásban) végezzük, ennek mellékhatásairól és lehetséges szövődmenyeiről az altatást végző orvos külön tájékoztatja.

Általános műtégi 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 visszér katéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtégi

előkészítés során környéki idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek.

A műtét lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei

A kezelés sikerességét és abszolút kockázatmentességét egyetlen orvos sem garantálhatja, de a legnagyobb gondossággal és szakszerűséggel végezzük a beavatkozást.

A műtét után előforduló jelenségek

A műtét után arcduzzanat alakulhat ki, mely egyéenként változó lehet, általában a műtét utáni második-harmadik napon a legkifejezettebb, majd a későbbiekben napról-napra fokozatosan csökken a mértéke. Esetenként a duzzanat teljes visszahúzódása hosszabb időt, akár egy-két hetet is igénybe vehet.

Az arc és a nyak bőre alatt a műtéti területről a szövetek közé szivárgó, felületen vérömleny miatt különböző bőrelszíneződések alakulhatnak ki, melyek néhány héten belül maguktól felszívódnak.

A műtéti terület fájdalma természetes jelenség, melyet visszérbe, vagy szájon át beadott gyógyszerekkel hatásosan tudunk csillapítani. A fájdalom ritkán a nyakba és arcizmokba is kisugározhat, a rágóizmok gyorsabban elfáradnak. Felléphet átmeneti szájnyitási korlátozottság is, mely miatt tanácsos pár napig pépes vagy folyékony ételeket fogyasztani.

A metszés helyén, a szájüreg nyálkahártyáján mindig heg marad vissza. Ez általában nem okoz esztétikai és funkcionális problémát.

Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

Előfordulhat az implantátum idő előtti kilazulása és kiesése. Némely esetben kialakulhat az implantátum körüli lágyrész és csont gyulladása, mely további gyógyszeres és sebészi kezelést igényelhet.

A felső állcsont implantátumainak behelyezésekor az arcüreg aljának közelsége miatt arcüreg nyálkahártyájának gyulladása is létre jöhet, mely általában antibiotikum kezelést követően gyógyul. Elhúzódó folyamat esetében

szükség lehet az arcüreg műtéti feltáráására és a gyulladt nyálkahártya eltávolítására is.

Ritkán az implantátum bekerülhet az arcüregbe is, ilyenkor azt műtétilag kell eltávolítani onnan.

Az alsó ajak és állcsúc érző idegellátását végző alsó állcsonti ideg környékén végzett implantáció miatt időnként zsibbadás, bizsergés léphet fel az adott területen. Ez általában csak átmeneti, de előfordulhatnak hosszabb ideig, vagy tartósan kialakuló érzészavarok is. Ez szerencsére nagyon ritka, és az arc mozgását egyáltalán nem befolyásolja.

A műtét után ritkán kialakulhat utóvérzés, mely további kezelést tesz szükségessé.

Műtét utáni teendők

A műtétet követően pár napos kórházi utókezelés szükséges.

Hazabocsátását követően tanácsos pár napig megerőltető fizikai aktivitást kerülni.

A szájüreg tisztántartása átmenetileg nehezebbé válik, azonban a gyógyuláshoz elengedhetetlen a szájüreg jó higiénés állapota. Ezért a rendszeres és alapos fogmosás mellett igen fontos a szájöblítő oldatok használata is. A műtétet követően személyre szabott tanácsok alapján segítjük a további gondos szájápolást.

Feltétlenül kerülni kell a dohányzást, mert ez fokozott szájüregi lepedékképződést okoz, valamint a vérellátás csökkentése révén károsan befolyásolhatja a sebgyógyulást is.

Lehetőség szerint legalább 2 hétig kerülni kell az orrfújást, és pár napig tanácsos nyálkahártya lohasztó orrcseppek használata.

A varratokat általában a beavatkozás után egy héttel távolítjuk el.

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

