



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



21. sz. betegtájékoztató

Betegtájékoztató az alsó állcsont korrekciós műtétről (Dal Pont – Obwegeser oszteotómia)

Kedves Páciensünk!

Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy az alsó állcsont korrekciós műtétéről megszerezze a beleegyezéshez szükséges ismereteket. A kezelést 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!

Állcsontortopédiai kezelésre és műtétre akkor van szükség, ha a harapási rendellenesség az állcsontok növekedési zavara miatt nem hozható rendbe fogszabályozó kezeléssel egyedül. Ebben az esetben a fogszabályozó kezelés mellett sebészi beavatkozásra is szükség van.

Az állcsont-ortopédiai kezelés és műtét célja, hogy javítsa

- a fogak helyzetét és állását,
- az alsó és felső állcsont egymáshoz való viszonyát,
- az arc formáját.

A tartós és minden szempontból megfelelő eredmény eléréséhez elengedhetetlen a változások alapos és pontos megtervezése. A kezelés előtt vizsgáljuk az arc megjelenését, az állcsontok helyzetét, a fogakat. Röntgenfelvételeket, esetleg CT felvételeket készítünk az arckoponyáról, lenyomatot veszünk a fogakról és fényképek segítségével elemezzük az arc és a száj formáját.

Ezen információk segítségével, a fogszabályozó és sebész szakorvosok eldöntik, mely kezelés a legmegfelelőbb.

Az ideális eredmény eléréséhez szükség lehet fogeltávolításokra, ideiglenes vagy végleges fogpótlások készítésére.

Az alsó állcsonton végzett, ún. Dal Pont – Obwegeser műtét előtt az esetek túlnyomó részében szükség van alsó bölcsességfogainak

eltávolítására, ennek legalább fél évvel a tervezett műtét előtt meg kell történnie.

A műtétet minden esetben a növekedés befejezése után (18-20 éves kor) végezzük. Ezt megelőzően fogszabályzó kezelés szükséges, melynek célja olyan fogívek kialakítása, amelyek hosszú távú stabil helyzetet eredményeznek a sebészi beavatkozás után. Ehhez rögzített fogszabályozó készülékre van szükség, mely a teljes kezelés alatt fenn marad. A műtétet követően további fogszabályzó kezelés szükséges a fogak helyzetének végső kialakítása céljából.

A műtét előtt szükség lehet egy ún. harapási lemez elkészítésére, amely műtét közben az állcsontok helyzetének pontos beállítását segíti. Ehhez néhány héttel a tervezett műtét előtt lenyomatokat veszünk, majd a harapási lemez elkészülte után annak illeszkedését ellenőrizzük.

A fekvőosztályra való felvétel általában a műtét előtt egy-két nappal történik.

A műtétet altatásban végezzük, amihez szükség lehet belgyógyászati és laborvizsgálatokra, EKG-ra, mellkas rtg-re, ezek a sebészi beavatkozás előtt egy-két héten belül történnek.

Az alsó állcsonton végzett műtét menete, a beavatkozás rövid leírása

A műtétet szájon belüli, a fogínyen vezetett sebészi metszésekből végezzük az alsó, hátsó fogak mögötti és melletti területen. A beavatkozás során az állcsontot hosszában, az állcsontban futó ideg lefutása mellett kettérepesztjük, ezáltal az állcsont elülső, fogakat hordozó része mozgathatóvá válik. Ezt követően az állcsontot az előre megtervezett helyzetbe mozdítjuk, majd kisméretű titán lemezekkel és csavarokkal rögzítjük. A sebet varratokkal zárjuk. A csavarok behelyezéséhez időnként szükség lehet egy 2-3 mm-es metszésre az arc bőrén, az állszeglet felett, ez a későbbiekben nyom nélkül gyógyul.



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



21. sz. betegtájékoztató

Betegtájékoztató az alsó állcsont korrekciós műtétről (Dal Pont – Obwegeser oszteotómia)

Állcsúcsplasztikát végezhetünk a fenti beavatkozással egy időben, amennyiben az áll formája ezt megkívánja. Ennek során szájon belüli, az alsó fogínyen vezetett sebészi metszéből az állcsúcsot lefűrészeljük az állsonttól, majd ezt követően a műtéti tervnek megfelelő új helyzetében kisméretű titán lemezekkel és csavarokkal rögzítjük. A sebet varratokkal zárjuk.

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 visszérkatéter 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.

A műtét utáni jelenségek, mellékhatások, veszélyek és szövődmények

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

A műtét után arcduzzanat alakul ki, mely egyénenként változó lehet, általában a műtét utáni második-harmadik napon a legnagyobb, majd napról-napra fokozatosan csökken. A duzzanat teljes visszahúzódása akár egy-két hónapot is igénybe vehet.

Az arc formája megváltozik, a változás csak a duzzanat teljes megszűnése után ítélni lehet meg.

Az arc és a nyak területén különböző bőrelszíneződések alakulhatnak ki, ezek néhány héten belül spontán eltűnnek.

A műtéti terület fájdalmasá válik, melyet gyógyszerekkel hatásosan tudunk csillapítani.

Zsibbadás, bizsergés lép fel az arcon, főként az alsó ajkon és az állcsúcs területén. Ez általában átmeneti, de néha 6-8 hónapig vagy tovább is fennállhat. Az alsó ajak - állcsúcs zsibbadása maradandóvá is válhat. Ez ritkán következik be, és nem befolyásolja az arc mozgását.

Kezdetben a nyelés nehéz lesz, ez viszont gyorsan, az első napokban elmúlik. A műtét alatt egy keskeny csövet (gyomorszondát) vezetünk le az orron keresztül a gyomorba, ezt általában a műtét utáni első napon távolítjuk el.

A fogsorokat egymáshoz rögzítjük, mely kényelmetlen lesz, de gyorsan hozzá lehet szokni. Ha a műtét után elért pozíció rögzítésére nem alkalmas a fennlévő fogszabályzó készülék, akkor speciális sínt helyezünk fel fogaira. A beszéd szintén akadályozva lesz kezdetben, de gyorsan könnyebbé válik.

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

Műtét utáni teendők

A műtétet követően feltétlenül kórházi utókezelés szükséges.

A szájüreg tisztántartása nehezebbé válik, azonban a megfelelő gyógyuláshoz elengedhetetlen a jó szájhigiéne. Az ún. fogköztisztító kefével azokat a fogfelszíneket lehet tisztítani, amelyeket hagyományos fogkefével nem érhetőek el. A fogmosás mellett igen fontos szájöblögetők használata.

A rögzítés ideje alatt, majd ezt követően a rágófunkció helyreálltáig pépes vagy folyékony diétára van szükség.

Lehetőség szerint kerülni kell a dohányzást, mert ez fokozott lepedék-képződést okozhat.

A varratokat általában a beavatkozás után egy-két héttel távolítjuk el.

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