

**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](mailto:office.maxillo@med.u-szeged.hu) Honlap: [www.maxillo.u-szeged.hu](http://www.maxillo.u-szeged.hu)**Betegtájékoztató az alsó és felső állcsonton végzett korrekciós műtétről  
(bimaxilláris oszteotómia)*****Kedves Páciensünk!***

Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy az állcsontok 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.

A tartós és 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.

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

Az alsó állcsonton végzett 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 fogszabályozó 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 fogszabályozó

kezelés szükséges a fogak helyzetének végső kialakítása céljából.

A műtét előtt általában szükség van ún. harapási lemezek elkészítésére, amelyek műtét közben az állcsontok helyzetének pontos beállítását segítik. Ehhez néhány héttel a tervezett műtét előtt lenyomatokat veszünk, majd a harapási lemezek elkészülte után azok 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 rgt-re, ezek a sebészi beavatkozás előtt egy-két héten belül történnek.

**A felső állcsonton végzett műtét menete, a beavatkozás rövid leírása**

A műtétet szájon belüli, a felső fogínyen vezetett sebészi metszésekből végezzük, melynek során az állcsontnak a fogakat tartó részét lefűrészelve, a műtét tervnek megfelelő helyzetébe mozdítjuk, ott kisméretű titán lemezekkel és csavarokkal rögzítjük. A sebet varratokkal zárjuk.

**Az alsó állcsonton végzett műtét menete, a beavatkozás rövid leírása**

Az alsó állcsont műtétét szájon belüli, a fogínyen és szájnyálkahártyán 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.

**Állcsúcspasztikát** végezhetünk a fenti beavatkozásokkal egy időben, amennyiben az

**SZTE SZAKKÓOK 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](mailto:office.maxillo@med.u-szeged.hu) Honlap: [www.maxillo.u-szeged.hu](http://www.maxillo.u-szeged.hu)**Betegtájékoztató az alsó és felső állcsonton végzett korrekciós műtétről  
(bimaxilláris oszteotómia)**

áll formája ezt megkívánja. Ennek során szájon belüli, az alsó fogínyen vezetett sebészi metszésből az állcsúcsot lefűrészeljük az állcsontról, 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 visszerkatéter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti 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 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 egyénekenként 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.
- Gyakran szükség van az orr tamponálására. Az orrtamponokat a műtét után 1-2 nappal távolítjuk el.

- Az arc és a nyak területén különböző bőrszíneződések alakulhatnak ki, ezek néhány héten belül spontán eltűnnek.
- A műtéti terület fájdalmassá 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 sánt 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 szájhygiéne. A rendszeres és alapos fogmosás mellett igen fontos a 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!