



## 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)

## 4. sz. betegtájékoztató



### Betegtájékoztató a fej-nyaki daganatok műtéti kezeléséről

#### **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**

Vizsgálataink során Önnél rosszindulatú fej-nyaki daganatot diagnosztizáltunk. A daganatok természetüknél fogva kezelés nélkül korlátlan növekedést mutatnak és előbb utóbb végzetes, az életet is veszélyeztető állapot kialakulásához vezethetnek.

Gyógyulása érdekében műtét ajánlunk Önnek, melynek során az elsődleges daganatos elváltozás és az esetleges nyaki áttét is teljes eltávolításra kerül.

#### **A tervezett beavatkozás, műtét elmaradásának, visszautasításának lehetséges kockázata**

A műtét elmaradása a daganat további növekedését és különböző szervekbe való szétterjedését okozza, mely végső soron a beteg halálához vezet.

#### **A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása**

A műtét során vagy a szájüreg felől, vagy a nyak bőrén ejtett bőrmetszésből tárjuk fel és távolítjuk el a szájüregben lévő daganatot. Adott esetben szükség lehet az ajak átvágására is, a nyaki nyirokcsomók kétoldali eltávolításakor pedig a nyak mindkét oldalán szükséges bőrmetszést ejtünk.

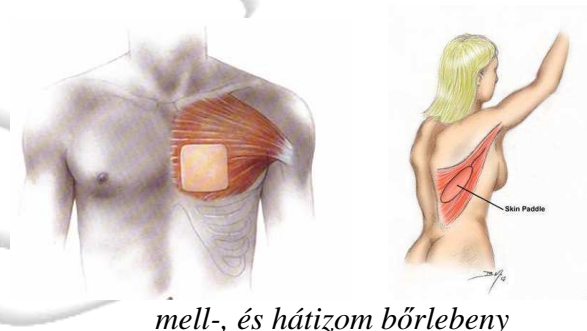
A jobb feltárás érdekében szükség lehet az állcsont átvágására, bizonyos esetekben részleges eltávolítására is. A csont folytonosságát a műtét

végén a rekonstrukciós vagy mini fémlemezekkel állítjuk helyre.

A műtét utáni táplálás az orron keresztül levezetett, vagy a műtétet megelőzően közvetlenül a gyomorba behelyezett gyomorszondán keresztül történik. A szonda eltávolítását a teljes sebgyógyulást követően, a szájon keresztüli táplálkozás ismételt megkezdése után végezzük el.

Kisméretű daganatok eltávolítását követően a sebszélek összehúzásával tökéletes gyógyulást tudunk elérni.

A kiterjedtebb lágyrészhiányok pótlása a test különböző területeiről vett szövetel történik (alkari bőrleány, nagy mellizomról, vagy a csuklyásizomról vett bőr-izom szigetleányokkal).



mell-, és hátizom bőrleány

Ennek pontos módjáról és helyéről az operációt végző orvos részletesen fel fogja világosítani.

Az operált terület duzzanata miatt szükség lehet a légút műtéti biztosítására, az ún. légcsőmetszés elvégzésére is. Ennek fenntartására általában csak a duzzanat megszűnéséig van szükség, a légcsőkanül általában egy héten belül eltávolítható, helye pedig pár nap alatt kezelés nélkül, önmagától begyógyul.

A sebüregbe átmenetileg műanyag csöveket helyezünk (drén) melyek a képződött sebváladékot vezetik el. Ezeket általában a műtétet követően 2-3 nappal távolítjuk el, mikor a sebváladék mennyisége már csak elhanyagolható mértékű.

#### **Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei**

A műtétet általános érzéstelenítésben (altatásban) végezzük, ennek mellékhatásairól és



## 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)

## 4. sz. betegtájékoztató



### Betegtájékoztató a fej-nyaki daganatok műtéti kezeléséről

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 kés, lézersugár 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 garantáljuk a legnagyobb gondosságot és szakszerűséget.

#### Közvetlenül a műtét után előforduló jelenségek

A műtéti területen kialakult vérömleny miatt ismételt feltárás és műtéti vérzéscsillapítás, míg a vérömlenyek elfertőződése és az így kialakuló gennyes gyulladás miatt gyógyszeres kezelésre lehet szükség.

Alkalmanként a szájüregben lévő seb szétnyílása miatt rendellenes járat alakulhat ki a szájüregből a nyak felé (nyálsipoly), melyen keresztül nyál ürülhet. Az ilyen sipolyjáratok általában konzervatív kezelésre maguktól záródnak, néha azonban szükség lehet feltárássá és a nyílás műtéti zárására is.

A műtéti területen futó idegek átmeneti és tartós funkcióvesztése is felléphet, mely mozgás ill. érzékszavarokban nyilvánulhat meg (arcideg, nyelvmozgató és nyelvvalati ideg, háromosztatú ideg).

#### Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

A daganat műtéti eltávolítása után, az azt követő hegesedés miatt megváltozhat a szájüreg

normális működése, táplálkozásakor a falat képzése és a nyelés megindítása nehézkessé válhat. Ez nyelési zavarokhoz és alkalmanként félrenyeléshez vezethet. Ha ez több alkalommal ismétlődik, akkor tüdőgyulladás is kialakulhat, mely antibiotikum adására és a táplálkozás időleges felfüggesztésére általában eredményesen kezelhető. Elhúzódó nyelési zavarok esetén szóba jön endoszkópos gyomorszonda (PEG) behelyezése is.

A fenti okok miatt romolhat a beszéd funkció is, a beszéd nehézkessé, nehezen érthetővé válik.

Ritka szövődményként főleg korábban már sugárterápiában részesült betegeknel, a nyaki nyálsipolyhoz társultan előfordulhat a nagy nyaki verőér megrepedése miatti vérzés, mely azonnali sebészi beavatkozást, esetenként az ér lekötését teheti szükségessé.

Előfordulhat a plasztikai lebenyek részleges, vagy teljes elhalása is, mely elhúzódó sebgyógyulást, adott esetben ismételt helyreállító műtétet tehet szükségessé.

#### Várható eredmények

A daganatok kezelése során a műtét önmagában nem minden esetben eredményez teljes gyógyulást, de lényegesen javítja a gyógyulási esélyeit. Gyakran azonban további kiegészítő kezelésekre (sugárkezelés és/vagy gyógyszeres kezelés) is szükség van.

#### A műtét utáni magatartási szabályok

A műtétet követően feltétlenül kórházi utókezelés szükséges. A műtéti seben kialakult pörköket hagyni kell maguktól leválni, nem szabad azokat letépni. Csak az utolsó pörk leválása után szabad a műtéti területet ismét mosni és óvatosan borotválni.

A varrat eltávolítása a műtétet végző szakorvos feladata.

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