



SZTE SZAKK ÖRÖK 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

22. sz. betegtájékoztató



Betegtájékoztató a felső állcsont korrekciós műtétről (Le Fort I oszteotómia)

Kedves Páciensünk!

Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy a felső 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.

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.

A felső állcsonton végzett műtét menete, a beavatkozás rövid leírása

A műtétet szájon belüli, a fogínyen vezetett sebészi metszésekből végezzük, melynek során az állcsontnak a fogakat tartó részét lefűrészljük, új helyzetébe mozdítjuk, ott 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.



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

22. sz. betegtájékoztató



Betegtájékoztató a felső állcsont korrekciós műtétről (Le Fort I oszteotómia)

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 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 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 fájdalmassá válik, melyet gyógyszerekkel hatásosan tudunk csillapítani.

Zsibbadás, bizsergés lép fel az arcon. Ez átmeneti, de néha hónapokig is fennállhat.

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.

Gyakran szükség van az orr tamponálására. Az orrtamponokat a műtét után 1-2 nappal 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. 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!