



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 a felső állcsont csontpótló műtétéről (sinus elevatio)**

### ***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**

Az arcüregek a felső fogak gyökerei felett, az orrüreg két oldalán szimmetrikusan elhelyezkedő légtartó üregek, melyek belső felszínét vékony nyálkahártya béleli. Az üregek csontos alapja a felső állmedri nyúlvány, melynek vastagsága meghatározó a műgyökérbeültetés szempontjából. Amennyiben a szájüreg és az arcüreg csontfelszínei között rendelkezésre álló csontmennyiség kevés, akkor csontpótló műtetre akkor van szükség, hogy a fogászati rehabilitációhoz szükséges implantátum biztonságosan behelyezhető legyen. Ezt a műtéti eljárást nevezzük az arcüreg alapjának a megemeléseknek.

A műtetre bizonyos esetekben az implantációval egy időben, máskor az implantációt megelőzően 3-8 hónappal korábban kerül sor.

### **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 készítünk az arkoponyáról, szükség szerint lenyomatot veszünk a fogakról és fényképek segítségével elemezzük az arc és a száj formáját.

A szövődménymentes 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 felső fogínyen vezetett sebészi metszésekből végezzük. Az íny és a lágyszövetek felpreparálását követően az arcüreg elülső falán csontablakot készítünk, majd ezen keresztül az arcüreg nyálkahártyáját óvatosan felemeljük. Az állcsontgerinc és a felemelt nyálkahártya közötti részt vagy csak mesterséges csontpótlóval, vagy hozzáadott saját csont keverékével feltöltjük. Lehetőség van arra is, hogy a fogászati implantátumokat egyidejűleg behelyezzük. Ezután a csontablakot speciális felszívódó membránnal fedjük, majd a sebet varratokkal zárjuk.

### **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 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 visszér katéter 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 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 egyénenként 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, felületes vérömleny miatt különböző bőrszíneződések 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**

Kialakulhat az arcüregi nyálkahártya gyulladása, mely általában antibiotikum kezelés

hatására gyógyul. Elhúzódó folyamat esetében szükség lehet az arcüreg műtéti feltárására és a gyulladt nyálkahártya eltávolítására is.

Előfordulhat az arcüreg feletti bőrterület zsibbadása, mely 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!

