



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.

15. sz. betegtájékoztató



Betegtájékoztató a az oldalsó nyaki ciszta műtéti eltávolításáról

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.

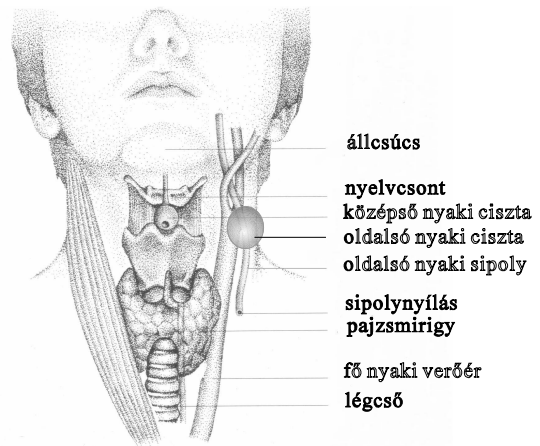
Felvételét megelőzően szükség lehet néhány rutin vizsgálat elvégzésére. Meghatározhatjuk a mennyiségi és minőségi véképet, a vérzési és alvadási időt, valamint megvizsgálhatjuk a vizeletet. Ezekon kívül vércsoport-meghatározást, esetleg mellkas-röntgent, ekg-t, valamint házi orvosi, vagy belgyógyászati, ill. gyermekgyógyászati véleményt is kérünk általános egészségi állapotáról és altathatóságáról. Szükség lehet továbbá a betegség pontosabb kiterjedésének megítélése céljából a fej-nyak tájék komputer tomográfias (CT) vizsgálatára.

Ha a tervezett felvételt megelőző napokban felsőlégúti hurutja, lázas megbetegedése volt, kérjük, tájékoztassa kezelőorvosát.

Anatómiai és élettani ismeretek

Az oldalsó nyaki ciszta és fisztula fejlődési rendellenesség eredményeképpen, a nyak oldalsó részén, a fejbiccentő izom előtt megjelenő tömött, rugalmas csomó formájában jelenik meg. Ha a bőrön áttör,

állandóan váladékozó sipolynyílást alakít ki, melynek környezetében a bőr általában gyulladt. Ha a ciszta befertőződik, hirtelen megnő, fájdalmassá válik, elgennyedhet. Bármely életkorban megjelenhet.



A műtét elvégzését indokló tényezők

A sipolyok és a ciszták hajlamossak arra, hogy átmeneti tünetmentesség után időnként feltelődjenek, illetve váladékoznak, vagy begyulladjanak. Az elváltozások gyakran gennyes tályogként jelennek meg. Maradéktalan gyógyulást csak műtéttel tudunk elérni. A műtéti beavatkozás előtt azonban a gyulladást gyógyszeresen meg kell szüntetni.

Egyéb kezelési lehetőségek

A sebészi eltávolításon kívül más terápiás lehetőség nem ismert.

A tervezett beavatkozás, műtét elmaradásának, visszautasításának lehetséges kockázatai

A műtét elmaradása a felsorolt panaszok további fennállását vagy fokozódását okozhatja.

A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása

A műtét rendszerint általános érzéstelenítésben (altatásban) történik. A nyak oldalsó részén ejtett kis bőrmetszéssel keresztül tárjuk fel a cisztát, környezetétől és a nagyerektől tompán elválasztjuk, majd teljes egészében eltávolítjuk.

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 kés, 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.

Közvetlenül a műtét után előforduló jelenségek

Az oldalsó nyaki ciszta, illetve sipoly eltávolítása kapcsán csak ritkán fordul elő szövődmény.

Ha a ciszta korábban felülfertőződött, akkor a heges környezet miatt az eltávolítás során, az érfal sérülése gyakoribb, valamint ha a ciszta ideg közelében fut, akkor annak

átmeneti funkciózavara is felléphet (nyelvmozgató ideg).

A műtét után kialakuló vérömleny, a műtéti terület megduzzadásában, elszíneződésében nyilvánul meg, ilyen esetekben szükség lehet a sebüreget feltárására, a vérzésforrás megkeresésére és ellátására is.

Felléphet esetleg gyulladás, mely fájdalmas duzzanat formájában jelentkezik.

Ritkán előforduló mellékhatások és szövődmények

A nyakon mindig heg marad vissza. Ez túlzott hegképződési hajlam esetén ritkán feltűnő lehet. A szövetvesztés és a hegképződés következtében az operált hely átmenetileg kissé besüpped.

A bőrmetszés során a bőridegeket átvágjuk, s ennek következtében a bőrmetszés környéke az állkapocs széléig - legalábbis átmenetileg - érzéketlenné válik. Az átmetszett idegpontok érintésekor hasonló érzés keletkezhet, mintha villanyárammal ingerelnék az ideget.

Várható eredmények

Néha előfordul, hogy nem sikerül az elváltozást maradéktalanul eltávolítani és ebben az esetben a bennmaradt részekből a ciszta vagy a sipoly ismét kialakulhat. Az esetek döntő többségében azonban már az első műtét után teljes gyógyulást érünk el.

A műtét utáni magatartási szabályok

A beavatkozás után otthon különösebb teendő nincs. A műtéti területet óvni kell a víztől, tisztátalan kézzel nem szabad érinteni. Amennyiben vérömlenyre vagy gyulladásra utaló tüneteket tapasztal (lásd fent!), keresse fel osztályunkat. A varrat eltávolítása a műtétet végző orvos feladata.

A megbeszélt ellenőrző vizsgálatokon akkor is feltétlenül jelenjen meg, ha panaszmentesnek érzi magát!