



Szegedi Tudományegyetem, Klinikai Központ
Fül-Orr-Gégészeti és Fej-Nyaksebészeti Klinika

Intézetvezető: *Dr. Rovó László egyetemi tanár*
6725, Szeged, Tisza Lajos krt. 111.
Tel: + 36 62 545 310 Fax: +36 62 545 848

Betegájékoztató az orrgarat feltárásáról

Kedves Betegünk!

Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy betegségéről és a műtétről, melyet gyógyulása érdekében ajánlunk, hogy megszerezze a műtėti belegegyezéshez 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 van néhány rutin vizsgálat elvégzésére. A helyi érzéstelenítésben végzett műtétek előtt meghatározatjuk a mennyiségi és minőségi vérképet, a vérzési és alvadási időt, valamint megvizsgáljuk a vizeletet. Az általános érzéstelenítésben (altatásban) végzett beavatkozások előtt a fent említett vizsgálatokon kívül vércsoport-meghatározást, esetleg mellkas-röntgent, EKG-t, valamint házi orvosi, vagy belgyógyászati, ill. gyermekgyógyászati véleményt is kérünk a beteg általános egészségi állapotáról és altathatóságáról. Szükség lehet továbbá a betegség pontosabb kiterjedésének megítélése céljából a fej-nyak tájék komputer tomográfiás (CT) vizsgálatára, mely a hagyományos röntgen-felvételeknél sokkal részletgazdagabb felbontásban ábrázolja az operálandó területet.

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

Anatómiai és élettani ismeretek:

A garat felnőtteknél kb. 12-13 cm hosszú, fentről lefelé kissé szűkülő, nyálkahártyával bélelt izomtömlő. Anatómiailag 3 részre oszlik: orrgarat, szájgarat és gégegarat. Az orrgarat az orrfüüregek közvetlen folytatása. Az orrgaratban helyezkednek el a fülkürtök és az orrmandula.

Az orrgarati műtétek bonyolultságát az orrgarat rejtett helyzete és a sebészi feltárás nehézsége adja.

A műtét elvégzését indokoló tényezők

Az orrgarat betegségeinek (jó és rosszindulatú daganatok, cysták) felismeréséhez szükséges az orrgarat feltárása. Az orrgaratba idegentest csak ritkán kerül, de eszméletlen betegnél hányás során a nyelöcsőben, gyomorban lévő étel az orrgaratban megakadhat, melyet el kell távolítani.

Egyéb kezelési lehetőségek (röviden)

Az orrgarati tumorok diagnosztikájában a képalkotó vizsgálatok (CT, MRI stb) segítségünkre vannak, de a kóros szövetszaporulatokból történő mintavételnek, kezelésüknek más lehetősége nincs.

A tervezett beavatkozás, műtét elmaradásának, visszautasításának lehetséges kockázatai

Az orrgarati daganatok, akár jó-, akár rosszindulatúak, térfoglalással járnak. Tüneteik legtöbbször nehezített orrlégzés, egy- vagy kétoldali vezetékes halláscsökkenés, véres, gennyes orrváladék. Rosszindulatú daganatok esetén

Orrgarat feltárás **2.A. Betegtájékoztató**

(lymphoepithelialis tumorok, laphámkarcinómák, anaplasztikus karcinómák, malignus lymphomák) fontos a mielőbbi szövettani diagnózis és műtéti beavatkozás. Ellenkező esetben nyaki nyirokcsomó áttétek, légyszájpad bénulás, nehezített beszéd és nyelési zavarok jelenhetnek meg, melyek a beteg túlélési esélyeit rontják.

A műtét menete, a beavatkozás rövid leírása

Általános érzéstelenítésben (altatásban) végezzük az orrgarat feltárását, melynek során az orrfüregbe vezetett gumikatéter segítségével a légyszájpadot megfelelően előrehúzzuk, így az orrgarat minden képlete, a kóros elváltozások pontosan áttekinthetők. A vizsgálathoz merev endoscopot használunk.

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 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 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. A műtéti

beavatkozás általános veszélyei, mint pl. fertőzések, trombózisok (vérrögképződés), embóliák (leszakadt vérrög okozta verőér elzáródás), szervek, vagy erek mellésérülései - az orvostudomány haladásának köszönhetően - ritkábbá váltak. Ma többet is tudunk tenni ellenük, mint régen.

Közvetlenül a műtét után előforduló jelenségek

Az orrgarati feltárást, szövettani mintavételt, műtéti kezelést követően ritkán előfordulhat vérzés, amelyet elektrokauterrel, illetve hátsó orrtamponálás során azonnal ellátunk.

Várható eredmények

A orrgarat feltárása és az orrgarati elváltozások eltávolítása rendszerint komplikáció nélkül sikerül. Jóindulatú elváltozások esetén további kezelés nem szükséges. Rosszindulatú daganatok esetében a műtétet követően szükségessé válhat irradiációs kezelés illetve kemoterápia.

A műtét utáni magatartási szabályok

Szövődménymentes esetben különleges ápolási teendők nincsenek.

A megbeszélte ellenőrző vizsgálatokon, vagy utókezeléseken akkor is feltétlenül jelenjék meg, ha panaszmentesnek érzi magát.

Orrgarat feltárás
2.A. Betegtájékoztató