



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

Betegtájékoztató az
orrkorrekció/rhynoplastica
és orrkorrekció orrsövény
műtéttel együtt
/septorhynoplastica/

Kedves Betegünk!

Kérjük, figyelmesen olvassa el ezt a tájékoztatót, hogy betegségéről és a műtétről, melyet gyógyulása érdekében ajánlunk, megszerezze a műtéti bejegyzéshez 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 háziorvosi, vagy belgyógyászati, ill. gyermekgyógyászati véleményt is kérünk a beteg általános egészségi állapotáról és altathatóságáról. Szükség lehet továbbá a betegség pontosabb kiterjedésének megítélésére céljából a fej-nyak tájék komputertomográfiás (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.

1. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók

Az orr az arcnak meghatározó része, s mint ilyen rendkívül fontos viselőjének külső megjelenése, személyisége szempontjából. Az arc harmóniáját megbontó, előnytelen formájú, nagyságú vagy ferde orr hátrányos helyzetbe hozhatja tulajdonosát mind a köz-, mind a magánélet területén.

Bizonyos esetekben komoly pszichés problémák egyszerű megoldását jelentheti.

Ennek megfelelően a sikeres orrplasztika a páciens számára külső megjelenése, belső harmóniája, önbizalma, a társadalomban és a magánéletben való boldogulása szempontjából ugrásszerű pozitív változást hozhat.

Igen fontos, hogy a műtéttel kapcsolatos elvárások ne legyenek irreálisak. Nem lehet minden, a páciens által megálmodott változást műtéttel megoldani. Ennek egyrészt műtétechnikai korlátjai vannak, másrészt a páciens által elképzelt, de az egész arc harmóniájába biztosan nem illeszkedő változást eredményező műtétet nem szabad végrehajtani. Esztétikailag sikeresnek akkor nevezhetjük az orrkorrekciót, ha az új orrforma harmonikusan illeszkedik az arc külső megjelenési formájába.

2. A műtét indikációi, a beavatkozás elvégzését indokló tényezők

Orrkorrekció

4.A. Betegtájékoztató

Az orrplasztika az orr alaki hibáit javító műtéti beavatkozás, mely szükség szerint az orrcsontos, és/vagy porcos vázának átalakítását, a lágyrészeknek (orrszárnyak, orrbemenet) az új vázhoz idomítását, ezáltal az orrnak a kívánt alakra formálását jelenti. A sebész elsősorban az orr vázának formáját tudja alakítani, bizonyos lágyrész-elváltozások is korrigálhatók, azonban az orr bőrének mennyiségét változtatni csak látható hegek árán lehetne, ezért azt nem is tesszük meg, csak ha feltétlenül szükséges. Az orr bőrének az új formához tört hozzáidomulása, zsugorodása hetekig, hónapokig tartó folyamat. Az orr alaki hibájától függetlenül vagy azzal összefüggésben is (ferde orr, sérült orr) előfordulhat az orrsövény légzési nehézséget okozó ferdülése. Ezt a ferdülést az orrkorrekciót megelőzően külön műtéttel vagy az orrkorrekcióval egyidejűleg el lehet, ferde orr esetén el kell végezni.

Korrekciós orrműtétet fiatal korban csak a növekedés befejeződése után szabad végezni! A műtét végzésének alsó korhatára nőknél 16, férfiaknál 18 év.

3. Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A műtét helyi érzéstelenítésben és altatásban is végezhető. A helyi érzéstelenítés az injekciózás szokványos kellemetlenségei után teljes fájdalommentességet biztosít, viszont éber állapotban kell elviselni a műtéttel együtt járó kellemetlen hangokat (az orrcsont fűrészelése, beroppantása, esetleg vésése), amit nem mindenki kíván végig hallgatni. Akit ezek a kellemetlenségek nem zavarnak, azoknak inkább ajánljuk az altatást.

4. Az altatásban végzett műtét általános kockázata, lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei

Altatás esetén minden esetben az úgynevezett intratracheális (légcsőbe vezetett csövön át történő) lélegeztetés (narkózis) jöhet csak szóba, mivel a vérnek a légcsőbe kerülése csak ezzel a módszerrel kerülhető el. Erről részletes tájékoztatást, beleegyező nyilatkozatot az altatóorvostól kap.

5. A műtét menete, a beavatkozás leírása

A teljes orrkorrekció azt jelenti, hogy az orrnak mind a csontos, mind a porcos vázát illetve a hozzá tartozó lágyrészeket korrigálni kell. Az orrcsontos részén végzett korrekciós beavatkozások minden esetben szükségessé teszik az orr porcos részének bizonyos fokú korrekcióját is, az új csontos orrhoz történő hozzáigazítását. Amennyiben a csontos orr nem igényel változtatást, akkor az úgynevezett részleges orrkorrekció is elégséges, ami az orr porcos részeinek, az orrcsúcsnak, esetleg az orrszárnyak lágyrészeinek korrekcióját jelenti.

A másodlagos orrkorrekción egy vagy több orrplasztikai műtéten már átesett orr ismételt korrekcióját értjük. Az ilyen műtét mindig bonyolultabb, technikailag nehezebb, mint az első műtét, mivel a műtéti terület heges, a szövetek egy része hiányozhat, más részük nem a megfelelő helyen található. A gyógyulás is elhúzódóbb lehet ilyen esetekben, az orr hosszabb ideig hajlamos a duzzadásra, huzamosabb ideig lehet érzékeny hidegre, hosszabb idő alatt alakulhat ki az orr végleges formája.

Metszések:

A műtéti behatolás a legtöbb esetben kizárólag az orr belsejében van (zárt orrműtét), ritka esetben az orrszárnyak az arc bőrével való találkozása helyén lévő természetes barázdában is; ennek megfelelően a műtétnek látható hege nem marad.

Ritkán (főleg másodlagos orrkorrekcióknál) szükséges a két orrnyílást elválasztó bőrhídon is ejteni egy 3-4 mm-es, alig észrevehető heggel gyógyuló metszést (nyitott orrműtét).

Az átlagos műtéti idő kb. egy óra. Másodlagos orrplasztika vagy szövetátültetést is igénylő bonyolultabb orrkorrekció akár 2-2,5 órán át is eltarthat.

A műtét utáni időszak:

A műtét végén az orrhátra általában 1 hétre, ritkábban (ferde orr) 2 hétre rögzítő (műanyag vagy gipsz) kötés kerül. Az orrnyílásokba egy napra tampont helyezünk.

Műtét után a két szem körül vérömleny, duzzanat keletkezik, a szemhéjak bekékülnek, megduzzadnak. Maga az orr is duzzadt lesz, főleg azokon a területeken (orrgyök) ahol a rögzítőkötés nem tudja megakadályozni a duzzanatot. Műtét után 2 napig félig ülő helyzetben ajánlatos aludni, hogy ezen duzzanatok kialakulását lehetőség szerint mérsékeljük. A duzzanat 1 hét elteltével mérséklődik, 2 hét után az elszíneződés is elmúlik. Az orrkorrekció alkalmával felhelyezett rögzítő kötés megnyomhatja az orr bőrét, mely benyomatok, idővel elmúlnak, kisimulnak. Ritkán tartósan elszíneződött vagy heges maradhat a bőr.

A seb környékén, illetve az orrcsúcson érzészavart, érzéskiesést vagy a vártnál erősebb fájdalomérzést eredményezhet az idegszálak meghúzódása, sérülése vagy átvágása. Teljes panaszmentesség hetek, hónapok alatt várható ezen esetekben is.

Felléphet a műtét utáni időszakban az orr pörkösödése; ez orrkenőcs használatát teszi szükségessé.

Műtét után 3 hétig orrot fűjni, erőlködni, alkoholt fogyasztani, forró, csípős és fűszeres ételeket enni, napozni tilos! Napozás még további 6 hétig kerülendő.

A vérömlenyek felszívódási ideje kb. 2 hét, mely után az orr kissé még duzzadt marad, de már olyan külseje lesz, hogy a normális társadalmi érintkezés során nem látszik, hogy műtéten esett át.

A rögzítőkötést egy, (ritkán két) hét múlva távolítjuk el. A belső varratok általában felszívódó varróanyaggal történnek, ebben az esetben varratszedés nem szükséges. Amennyiben külső varrat van, úgy 1 hét múlva távolítjuk el azokat.

A műtét után 6 hétig sportolás nem ajánlott. Külső mechanikus behatásoktól (labdajátékok, küzdősportok) a későbbiekben is óvni kell, mert az operált orr kevésbé ellenálló ütéssel, nyomással szemben.

Szemüveget a gipszlevétel után már lehet hordani.

Részleges orrplasztika esetén az orrcsontos vázát a műtét nem érinti, így rögzítőkötés nem mindig szükséges. Részleges műtét esetén kisebb a duzzanat, bevézés, rövidebb a gyógyulási idő. Egyebekben ugyanazok a tudnivalók érvényesek a műtét utáni időszakra, mint a teljes orrkorrekciónál.

Az orr végleges formája csak hónapok (min. 1 év) alatt alakul ki, mivel ahhoz, hogy a bőr és a lágyrészek megfelelően idomuljanak az alatta megváltozott csontos-porcós vázhoz, ilyen hosszú időre van szükség. Az orr végleges formájának kialakulását előre jósolhatóan kb. 80-90 %-ban lehet biztosítani. A maradék 10-20 %-nyi alakváltozás a szervezet saját reakcióitól, elsősorban a belső hegesedéstől függ. A hegesedés néha nem kívánatos kontúrokat, aszimmetriákat eredményezhet, amelyek azonban a műtétet követő év lefolyása során változó formában jelenhetnek meg, egyre fokozódhatnak, de el is tűnhetnek. Amennyiben egy év elteltével is marad fenn esztétikailag zavaró elváltozás, egy újabb, kisebb beavatkozással ez az esetek túlnyomó többségében egyszerűen megszüntethető. Az egy évnél korábban végzett esetleges műtéti beavatkozás eredménye kiszámíthatatlan, tehát veszélyes. Ezt a páciensnek jól meg kell jegyeznie és **nem szabad egy újabb korrekciós műtétet sürgetni!**

Tekintettel arra, hogy a műtét során tudatosan végrehajtott orrcsont-törés nem csontosan, csupán kötőszövetesen gyógyul, az orr durva traumákkal szemben való ellenállása gyengül. Ez azt jelenti, hogy átlagos életvitel mellett nem kell tartani az orr eldeformálódásától, de küzdősportok, labdajátékok és minden olyan sporttevékenység üzése, amely az orrot ért durva külső behatással járhat, nem ajánlatos.

6. A műtét általános kockázata, lehetséges mellékhatásai, veszélyei és szövődményei:

Az orrkorrekciónak a bármely műtét során fennálló, s igen ritkán (3-5%) előforduló általános szövődményein (vézés,

fertőzés) túl, melyek szokásos módon (tampon, antibiotikum) uralhatók, egyéb speciális kockázata nincs. Az orrlégzést, hangképzést, normális orrsövény mellett nem befolyásolja. A ferde orrsövényt korrigálni kell. Egészen ritkán (1% alatt) előfordul, hogy egy esetleges fertőzés következtében (az orr belső része soha sem steril, itt baktériumok élnek) porcelhalás következhet be, mely a későbbiekben műtéti korrekciót tehet szükségessé. Éppen a fertőzéses szövődmény lehetősége miatt rendkívül fontos, hogy a műtét előtt az orr bőrén és környékén fertőzött bőrelváltozás (pattanás, herpesz, stb.) ne legyen, illetve ha van, a műtétet el kell halasztani.

Orrkorrekció és orrsövényműtét egyidejűleg:

Amennyiben a páciensnek orrsövény-ferdülése van, amely olyan fokú, hogy orrlégzési panaszt okoz, vagy a plasztikai műtét után esetleg okozhat, vagy a ferde orr korrekcióját akadályozza, úgy egy ülésben elvégezhető az orrsövény-műtét is, ha szükséges, fül-orr-gégész szakorvos bevonásával.

Ez a kombinált műtét - ami tulajdonképpen két műtét - történhet altatásban és ritkábban helyi érzéstelenítésben.

A műtét utáni időszak annyiban más, mint az egyszerű orrkorrekció után, hogy az orrtampon itt hosszabb ideig (2-3 napig) marad az orrban.

7. A műtét utáni magatartási szabályok

A műtét utáni időszakra vonatkozó egyéb tudnivalók nem különböznek a fent ismertetettektől.

Ferde orr esetén, amikor orrsövényferdülés is fennáll, a végleges eredmény nehezebben jósolható meg. Előfordulhat, hogy a hegesezés következtében az orr tengelye az arc középvonalától eltér és a ferde orr továbbra is, ha nem is olyan mértékben, de fennmarad.