

<b>CSMEK HÓDMEZŐVÁSÁRHELY</b> - <b>MAKÓ</b>	<b>BETEGTÁJÉKOZTATÓ</b>	<b>03</b>
	<b>ARCÜREGÖBLÍTÉS</b>	

## Arcüregöblítés

### 1. Alapvető anatómiai és élettani tudnivalók

Az arcüreget a kemény szájpad, járomcsont, szemüreg és az orrüreg oldalsó fala határolja. Anatómiailag az arcüreg a fogakkal rendkívül szoros kapcsolatban van. A fogak betegségei gyakran ráterjednek az arcüregre, és a melléküregek betegségei sokszor váltanak ki fogtüneteket. A második fogzás befejezéséig a fogcsírák az arcüregben helyezkednek el. Az arcüreg kivezető nyílása a középső orrjáratban van.

Klinikai szempontból fontos, hogy az arcüreg természetes nyílása az üreg legmagasabb pontján van, ezért az üregben képződött váladék nehezen tud kiürülni.

### 2. A beavatkozás indikációi (elvégzését indokló tényezők)

Az arcüreggyulladás leggyakrabban felsőlégtúti hurut, nátha után alakul ki, de nem ritka, hogy a fogak körüli gennyes góccok okozzák. Kialakulását elősegítő tényezők:

- anatómiai elváltozások, orrsövényferdülés, alsó orrkagyló túltengés, megnagyobbodott – orrmandula
- gennykeltő kórokozók jelenléte
- általános immunológiai állapot romlása
- allergiás megbetegedés, allergiás nátha
- orr és melléküregekben képződött polipok
- bűvárkodás, úszás
- általános megbetegedések (cukor, vese és máj, valamint immunológiai betegségek)
- fertőző betegségek
- felső állcsont törés, trauma

**Heveny (akut) gennyes arcüreggyulladás** esetében a fájdalom a beteg oldal felett jelentkezik, olykor a felső fogakba is sugárzik. Jellemző a bő, gennyes orrváladékozás a közös orrjáratban, a középső kagyló alatt, illetve a hátsó garatfalon. Kísérheti még orrdugulás, szaglászavar, kötőhártya-gyulladás. Az általános tünetek közül az elesettség, étvágytalanság, rossz közérzet és hőemelkedés a jellemző. A váladék lehet sárgás, zöldes, szagtalan vagy bűzös. A bűzös váladék mindig fogászati eredetre utal.

Az orrmelléküreg röntgenfelvételén az arcüregek kezdetben fátályozottak, később fedettek.

Akut, gennyes arcüreggyulladás esetében konzervatív kezelést alkalmazunk, lehetőleg célzott antibiotikum adása mellett nyálkahártya-lohasztó orrcseppek, helyi melegítés, Sollux, vagy infralámpázás javasolt. Ha nincs javulás, kiegészítő kezelésként egy-két hét múlva arcüregöblítés javasolt. Ha a váladék a kivezető nyílás elzáródása miatt nem tud ürülni, akkor a feszítő fájdalom és/vagy az arduzzanat miatt (lezárt arcüreg) az arcüregöblítésre korábban is szükség lehet.

**Krónikus arcüreggyulladás** esetén a panaszok kevésbé kifejezettek, a fájdalom mérsékelt, az orrdugulás, szaglászavar mellett a legjellemzőbb a többnyire egyoldali sárgás, bűzös gennyes orrváladékozás. Általában elhúzódó köhögés, gyengeség, fáradékonyság, rossz közérzet és az érintett arcüreg feletti tompa fájdalom kísérheti. Orrmelléküreg felvételen az érintett arcüreg egyneműen fedett.

Sajátos a gyermekkorban 5–12 éves kor között előforduló arcüreggyulladás. Tünetzegény, mérsékelt váladékképződéssel járó megbetegedés, amelyre az ismétlődő felsőlégtúti hurut, nátha, illetve a főleg éjszaka jelentkező köhögés a jellemző. A gátolt orrlégzést fenntartó orrmandula túltengése, allergia stb. hajlamosító tényezők lehetnek.

Gyermekeknél étvágytalanság, ismétlődő hörghurut, fülkürthurut és következményes halláspanasz esetében kell gondolni rá.

*Diagnosztikus arcüreg öblítés:* Góckeresés során a tünetmentes, de a röntgen felvételen fedett arcüregek diagnosztikus célú kiöblítése javasolt. (Az öblítő folyadékot baktérium tenyésztésre küldjük.)

### 3. Egyéb kezelési lehetőségek

Az arcüreggyulladás korai szakában alkalmazott gyulladáscsökkentők után célzott antibiotikus kezelés javasolt. Allergiás megbetegedések esetében antihisztaminok adása, fogászati góc esetében fogászati kezelés indokolt. Fontos a nyálkahártya-lohasztó orrcseppek alkalmazása, a melléküregek megszellőztetése, az arcüreg melegítése. Az arcüregöblítés nem önálló kezelési forma, de az arcüreg tartós elzáródása esetén gyorsabb és maradandóbb gyógyuláshoz vezethet.

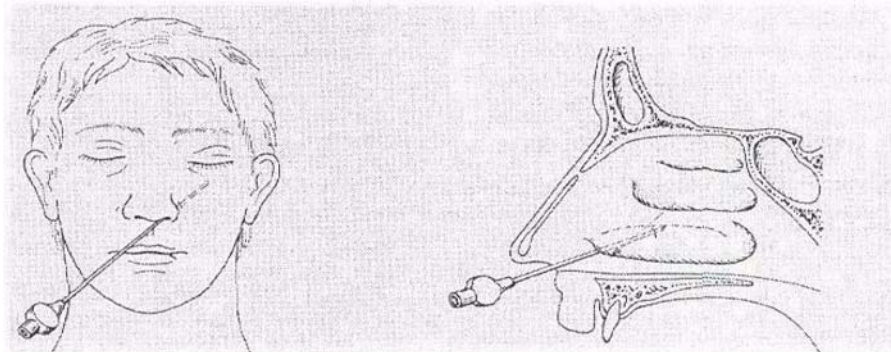
### 4. A beavatkozás menete, a beavatkozás rövid leírása

Az arcüreg természetes kivezető nyílása az üreg tetején van, ezért a képződött váladék és a genny, csak nehezen ürül ki.

Az arcüreget az alsó kagyló alatt, annak hónaljában öblítjük. Az üreg fala itt meglehetősen vékony, ezért könnyen áttörhető.



<b>CSMEK HÓDMEZŐVÁSÁRHELY - MAKÓ</b>	<b>BETEGTÁJÉKOZTATÓ</b>	<b>03</b>
	<b>ARCÜREGÖBLÍTÉS</b>	



A helyi érzéstelenítést srófszondára csavart vattával végezzük, a vattára 10%-os Cocainos oldatot, vagy 2%-os Pantokaint vagy Lidocain sprayt teszünk. Megfelelő érzéstelenítés után az alsó kagyló alatt az arcüreg falát gerincsapoló punkciós tűvel vagy trokárral átszúrjuk. A tű végének az arcüregben szabadon kell mozognia. Az öblítést steril infúziós oldattal végezzük, úgy, hogy a farkasfecskendőt és az öblítő tűt gumicsővel összekötjük. A légembólia veszélye miatt a rendszert előzőleg légtelenítjük.

A fecskendővel bejuttatott folyadék az arcüreg természetes nyílásán távozik, és a gennyet valamint a kóros váladékot magával sodorja. Ha az arcüreg nyálkahártyája nem károsodott, általában 3–6 öblítés után a folyamat meggyógyul. Az öblítés végén az öblítő tűn keresztül gyógyszer (antibiotikum) juttatható az üregbe.

#### 5. Az érzéstelenítés lehetőségei, veszélyei

A beavatkozást gyermekkorban általában altatásban végezzük. Az altatás veszélyeiről külön tájékoztatót adunk. Felnőtt korban általában helyi érzéstelenítést alkalmazunk. A helyi érzéstelenítők érösszehúzó hatása miatt általános mellékhatások jelentkezhetnek:

- allergiás reakció (duzzanatok, viszketés, vérkeringési rendszer reakciója, shock)
- idegrendszeri mellékhatások (nyugtalanág, görcsök, légzészavar)
- a vérnyomás emelkedése vagy csökkenése, szívritmuszavarok

#### 6. Általános beavatkozási kockázat

A műtétek általános veszélyei (pl. trombózis, embólia, sebfertőzés, kóros vérzés és/vagy vérzékenység, életveszélyes és kóros lázas állapot, kóros keringési reakció) egészséges egyénben ritkák, de előfordulhatnak. A műtét során – elsősorban a fenti kóros reakciók kezelése céljából – infúzió bekötése, centrális vénakatóter behelyezése is szükségessé válhat. A fektetés, műtéti előkészítés során perifériás idegsérülést okozó nyomási károsodás, a nyaki gerinc sérülése is kialakulhat. A műtéti fertőtlenítés, elektromos kés, lézersugár használata során gyulladások, hegek, égési sérülések keletkezhetnek. A véralvadást befolyásoló gyógyszerek alkalmazása megnövelheti a műtét utáni utóvérzés rizikóját. A testékszerek az elektromos eszközök alkalmazása során égési sérüléseket okozhatnak a bőrön, ezért kérjük azok eltávolítását a műtét előtt. A különböző kábító- és teljesítményfokozó szerek hatása alatt álló egyének gyógyszerekre, illetve a műtéti teherterhelésre való reakcióképessége megváltozhat, ezért kérjük, hogy az ilyen szerek fogyasztásának tényét – saját érdekében – közölje.

#### 7. Az arcüregöblítés lehetséges mellékhatásai, veszélyei, szövődményei

a) *Tipikus, gyakori jelenségek a beavatkozás során*

Az arcüregöblítés rutin feladat, a jól elvégzett öblítésnek ritkán van komplikációja. A leggyakoribb szövődmény a beavatkozás utáni kisebb vérzés, véresen festenyzett orrváladékozás, kisebb fájdalom a szúrás helyén, mérsékelt fokú átmeneti arcduzzanat.

b) *Ritkán előforduló mellékhatások*

Ha a gerincsapoló tű nem az arcüregbe jut, hanem az arc lágyrészeibe, duzzanat, ödéma keletkezhet, míg a levegőnek a szövetek közé kerülése miatt sercegés alakulhat ki. A szemüregi fal is megsérülhet, és a szemkörüli lágyrészek ödémája, gyulladása alakulhat ki. Ezekben az esetekben antibiotikum, borogatás, fájdalomcsillapító adása javasolt, a duzzanat néhány nap alatt felszívódik.

c) *Nagyon ritkán előforduló mellékhatások*

Az arcüreg hátsó falának sérülése esetén az ott elhelyezkedő szervek gyulladása, tályogja fordulhat elő, illetve nagyobb vérzés léphet fel. A punkciós tű kisebb erekbe is juthat, amely során levegő juthat az érpályákba. Életveszélyes vérzés, légembólia, gyakorlatilag csak anatómiai rendellenességek kapcsán fordul elő.

<b>CSMEK HÓDMEZŐVÁSÁRHELY - MAKÓ</b>	<b>BETEGTÁJÉKOZTATÓ</b>	<b>03</b>
	<b>ARCÜREGÖBLÍTÉS</b>	

**8. A műtét utáni időszak fontosabb teendői (amire figyelni kell!)**

Pár óráig javasolt az erős orrfúvás kerülése. Az érzéstelenítés, az altatás, illetve a beavatkozás után indokolt a kímélő életmód, a megterhelő fizikai munka, úszás, fürdés kerülése.

**9. A gyógyulás várható időtartama és megítélése**

Maga az arcüregöblítés gyors, mérsékelten kellemetlen beavatkozás, amely ambulánsan végezhető.

**10. A beavatkozás elhagyásának várható kockázatai**

A gennyes arcüreggyulladás áttérjedhet a többi melléküregre, több melléküreg együttesen fennálló gyulladása alakulhat ki.

A melléküreg-gyulladáshoz csontfolyamat is társulhat, ez veszélyeztetheti a környező szerveket.

A lezárt arcüregben letokosodott gyulladás alakulhat ki, amely növekedés közben elvékonyítja a csontos falat. Gyakran kiújuló, krónikus vagy gócként szereplő orrmelléküreg gyulladás könnyebben alakul ki, ha az indokolt öblítés elmarad.

Hódmezővásárhely, 2013.09.01.

Dr. Ördögh Béla  
osztályvezető főorvos