



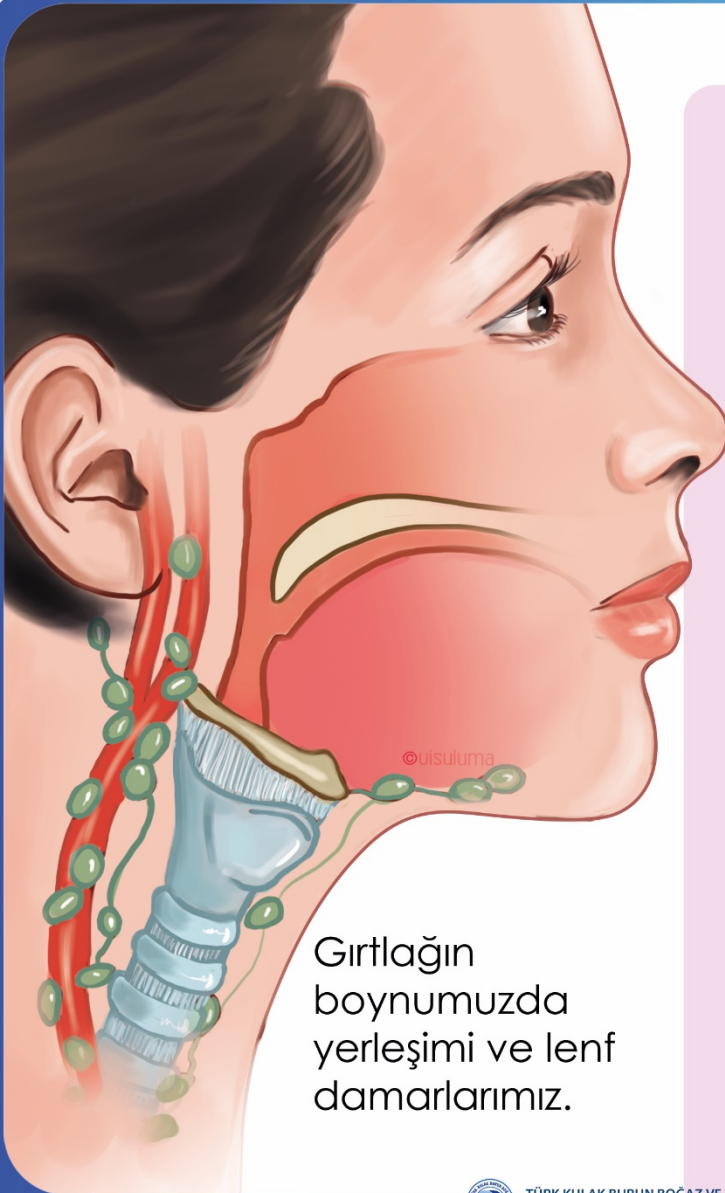
TÜRK KULAK BURUN BOĞAZ VE
BAŞ BOYUN CERRAHİSİ DERNEĞİ

HASTA BİLGİLENDİRME
SERİSİ

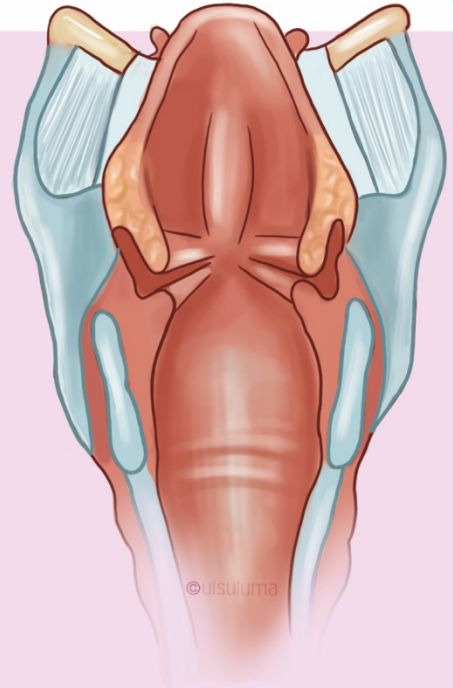
9



LARENJEKTOMİ VE BOYUN DİSEKSİYONU

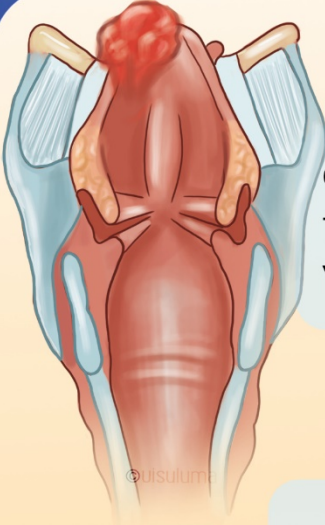


Gırtlığın
boynumuzda
yerleşimi ve lenf
damarlarımız.

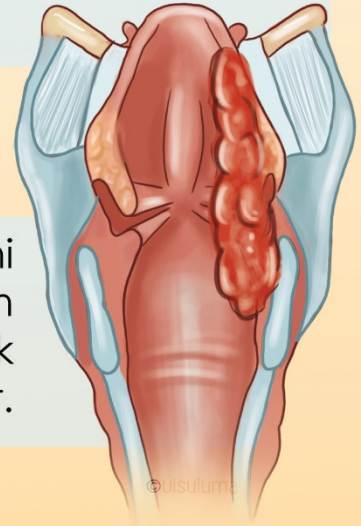


Gırtlığımızın arkadan
görünümü:
yukarıda gırtlak
kapağı,
ortada ses telleri ve
nefes borusunun
başlangıcı
görölmektedir.

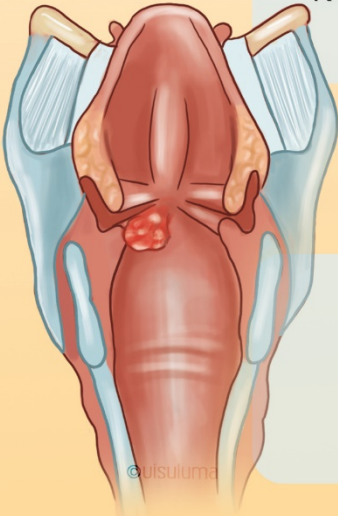




Gırtlığın sadece üst kısmına yerleşmiş bir tümörde ses tellerini koruyan cerrahileri yapmak mümkündür.

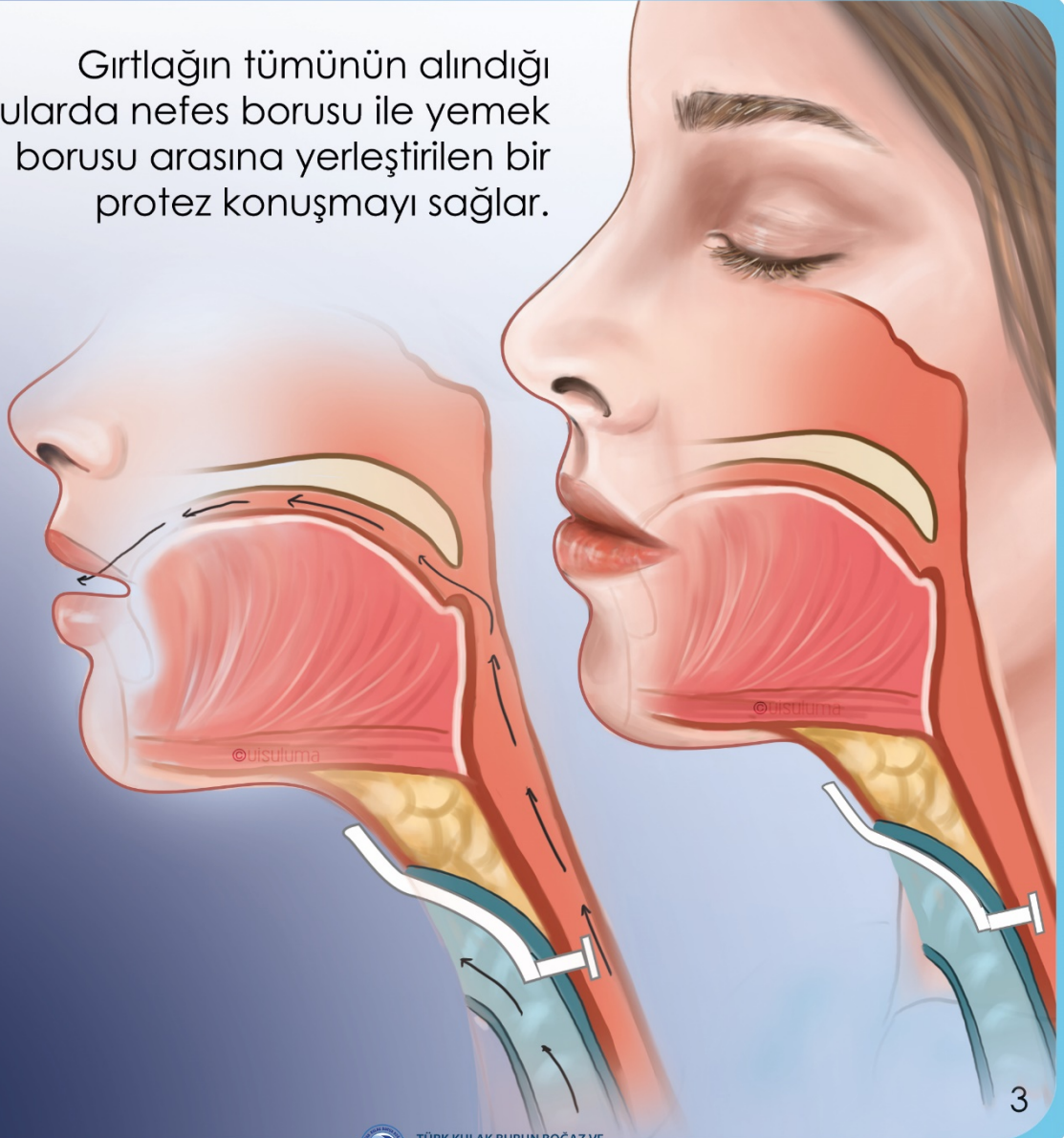


Gırtlığın tüm seviyelerini tutan kanserlerde organ koruyucu cerrahi yapmak mümkün olmayabilir.



Sadece ses tellerini tutan kanserlerde kısmi cerrahilerle konuşma ve doğal solunumu korumak çoğunlukla mümkündür.

Gırtlığın tümünün alındığı
olgularda nefes borusu ile yemek
borusu arasına yerleştirilen bir
protez konuşmayı sağlar.



Gırtlak kanseri boynumuzdaki lenf damarlarına yayılma eğilimi gösterir.



Bu nedenle lenf bezlerini barındıran dokuların temizlenmesi bazı hastalarda gerekebilir.



TÜRK KULAK BURUN BOĞAZ VE
BAŞ BOYUN CERRAHİSİ DERNEĞİ

HASTA BİLGİLENDİRME
SERİSİ

eyül 2018

9

SERİNİN TÜM BROŞÜRLERİ

1. Otokleroz
2. Bademcik, Geniz Eti ve Kulak Tüpü
3. Septoplasti
4. Rinoplasti
5. Tiroid Cerrahisi
6. Endoskopik Sinüs Cerrahisi
7. Mikrolarengoskopi ve Ses Teli Cerrahisi
8. Kronik Otitis Media Cerrahileri
9. **Larenjektomi ve Boyun Diseksiyonu**
10. Parotidektomi

www.kbb.org.tr

Çobançeşme Sanayi Cad. No:11 Nish İstanbul A Blok Daire: 8 Yenibosna-İstanbul

Tel: +90 (212) 234 44 81 +90 (530) 265 30 00

Faks : +90 (212) 234 44 83

*Bu broşürde yer alan içeriğin tüm hakları
Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği'ne aittir.*

İllüstrasyonlar © euisuluma | bilimsel görselleştirme