

Dr. Réthy Pál Kórház és Rendelőintézet
Traumatológiai Osztálya



***BETEGTÁJÉKOZTATÓ ÉS MŰTÉTI BELEEGYZŐ
NYILATKOZAT***

Bokatörés

Ahhoz, hogy Ön dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségéről, majd a beavatkozás módjáról, jelentőségéről, következményeiről és a szóba jöhető szövődményekről.

Az elvégzett vizsgálatok alapján kimondható, hogy ön bokatörést szenvedett.



Törött boka



Ép boka

Tünetek

**A boka duzzadt, fájdalmas, deformált, a ficamos törés sokszor nyílt.
Kórosan mozgatható, csontropogás érzelhető. Járásképtelenség.**



Kezelés

Konzervatív kezelés

Csak akkor indokolt, ha a törés elmozdulás nélküli.

Egyéb esetekben csak kompromisszumos lehet a konzervatív kezelés. A kompromisszum oka lehet a boka körüli kóros bőrelváltozás (gyulladás, lábszárfekély stb), a beteg általános állapota, vagy a beteg akarata.

A gipsz felhelyezése előtt elvégezzük a repozíciót, ha szükséges.

Műtéti kezelés

Elmozdult bokatöréseket jobb eredménnyel lehet műtéttel kezelni.

A lágyrészek állapota a döntő. Ideális az azonnali ellátás, mielőtt a szöveti vizenyő, a vérömleny beivódása kialakul. Ha a korai műtétre nincs lehetőség, vagy ha megjelennek a boka körül a hólyagok, reponált helyzetben, jól párnázott gipszsinben kell megvárni a duzzanat elmúltát, a bőr gyógyulását. Ezután ugyanolyan jó eredménnyel elvégezhető a műtét.

A műtét menete:

A külboka feltárása egyenes, vagy enyhén ívelt bőrmetszésből történik, a belboka feltárása előtte vagy mögött halad enyhe ívben.

A csontegyesítést többféle lemezzel lehet elvégezni.

A belboka törés rögzítése általában tűződróttal-feszítőhurokkal vagy csavarral történik.



A műtét lehetséges szövődményeiről:

A műtét technikájából adódóan perifériás érző idegsérülés is előfordulhat nagyon ritkán. További szövődményként említendő még a sebgyógyulási zavar (gyulladás, hegesedéssel gyógyuló seb), mely további műtéteket vonhat maga után. Előfordulása műtét után kb 1%.

Utókezelés: Mi történik a műtét után?

Thrombozisz megelőzés ma már kötelező

Subcután(a bőr alá) adott kismolekulájú heparin formájában. Jelentősen csökken a műtét utáni thrombosis, tüdőembólia gyakorisága, súlyossága.

A műtét után elkezdődik osztályunkon a gyógytorna.

A gyógytornász célja:

- az operált végtag izmainak és ízületeinek tornáztatása.
- biztonságos mobilizálás járókerettel, a mielőbbi járóképesség eléréséért.

Fémeltávolítás

Nem feltétlenül szükséges, de ha úgy döntünk a törés gyógyulása után 6-12 hónap elteltével végezhető el.