

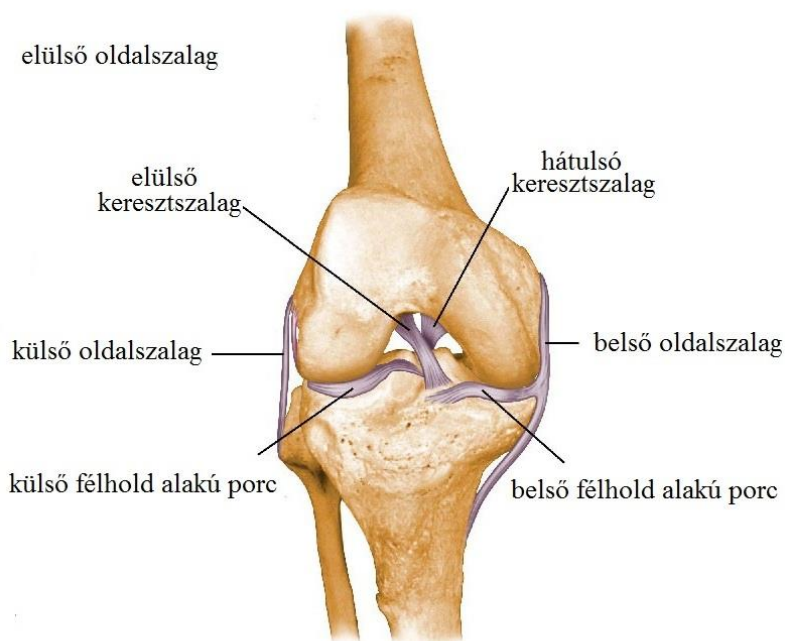


BETEGSÉG NEVE: TÉRDÍZÜLETI PORCGYŰRŰ SZAKADÁS **(MENISZKUSZ RUPTÚRA)**

MŰTÉT NEVE: TÉRDÍZÜLETI PORCGYŰRŰ MŰTÉT (MENISZKUSZ REZEKCIÓ)

Kedves Betegünk!

Az Önről készült képalkotó felvételek, valamint az elvégzett orvosi vizsgálatok során megállapítottuk, hogy a panaszok hátterében az Ön térdében a félhold alakú porgyűrű (meniszkusz) károsodása áll fenn. Szükséges, hogy a műtét előtt még egy alkalommal, (szóban és írásban is) ismereteket szerezzen a betegségről, az elvégzendő műtétről, és arról, hogy Ön mivel járulhat hozzá a fájdalmi csökkenéséhez! Fontos számunkra és kötelességünk, hogy Önt tájékoztassuk, hogy Ön felelős döntést hozhasson, amikor a tájékoztató füzet végén beleegyezését kérjük a beavatkozás elvégzéséhez. Éppen ezért kérjük, olvassa el a tájékoztató anyagunkat és konzultáljon meg minden kérdését kezelőorvosával!



1. ábra: A térdízület anatómiája

Mi az a térdízületi félhold alakú gyűrűporc(meniszkusz)?

A térdízület az emberi szervezetben található egyik legösszetettebb felépítésű ízület. A térdízület helyzetéből adódóan számos alsó végtagi mozgásban részt vesz. A combcsont és a sípcsont között két félhold alakú gyűrűporc található (meniszkuszok). Ezt rostos porcszövet alkotja és a térdízületben ütécscillapító szerepet tölt be. A gyűrűporcnak fontos szerepe van a térd mozgásaiban, hiszen kiegyenlíti a combcsont és a sípcsont térdízületet alkotó végeinek egymáshoz viszonyított görbületi eltérését. A térdízület számos különböző mozgás során sérülhet, amelyek leggyakrabban sportolás vagy szabadidős tevékenységek, illetve munkavégzés közben fordulnak elő. Természetesen ez előfordulhat degeneratív, úgynevezett „szöveti kopásos” alapon is. A gyűrűporc sérülése néha panaszmentes, azonban az esetek nagy többségében a sérülést követően a térd panaszossá válik, a mozgás fájdalmassá válhat ezért az ízület funkciója károsodhat.



Általános ismeret a betegségről

A porcgyűrű (meniszkusz) sérülései leggyakrabban a térd csavaró mozdulatai során jönnek létre. Ez lehet egy nagyobb, vagy többszöri kisebb sérülés következménye. A sérült meniscus meggyengült rostjai közül ciszta is kiindulhat, mely szintén okozhat panaszokat a térdízületben. A sérülés kiváltó oka gyakran a térd instabilitása vagy tengelyeltérése (X, O láb). A gyűrűporc leszakadt részei a mozgás során elakadhatnak a combcsont és a sípcsont között, ami kifejezett fájdalommal járhat, illetve a térd hajlítása és nyújtása korlátozódhat. Számos esetben a leszakadt leány ki-be foroghat a két ízfelszín között ezzel hol panaszossá hol pedig panaszmentessé válhat a térd, ezért nagyon gyakran csak később kerül felismerésre a probléma. A porcdarabka ismétlődő elakadása általában éles fájdalommal, elakadásérzéssel jár. Amennyiben a sérült porcrészek nem kerülnek időben ellátásra, állandó mozgásukkal az ízületi felszíneket koptatják, ami bizonyos idő elteltével porckopáshoz (artrózis) vezethet. A műtéti beavatkozás célja, hogy fájdalommentessé tegyük a térdet, valamint, hogy a térdízületi porcfelszíneket megvédjük az esetleges további károsodásuktól, illetve a hosszútávon bekövetkező porckopást elkerüljük.

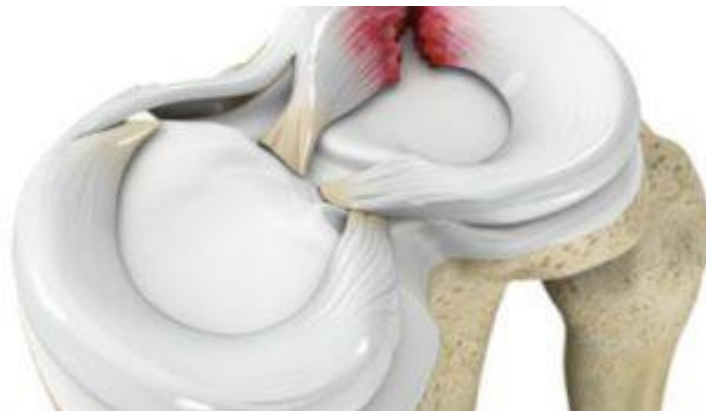
Melyek a lehetséges tünetek?

A porcgyűrű szakadásakor leggyakrabban egyéb, térdízületet érintő sérüléskor tapasztalható tünetek észlelhetők, úgymint:

- duzzanat
- fájdalom
- ízületi mozgáskorlátozottság
- elakadások

A porcgyűrű szakadás specifikus tünetei lehetnek a következők:

- Térdízület nyújtási-hajlítási nehezítettsége
- Változó térdízületi panaszok (panaszos-panaszmentes időszakok váltakozása)
- Fájdalom a térd külső/belső felszínén



2. ábra: A porcgyűrűszakadás



Milyen kezelési lehetőségek vannak?

Alapvetően kétféle kezelési lehetőség áll rendelkezésre. A konzervatív (nem műtéti), illetve a műtéti.

A konzervatív kezelés célja:

Kezelések alapvető célja a fájdalommentesség és a térd mozgástartományának visszanyerése. Sajnos a konzervatív kezelés során a szakadt porcgyűrű nem gyógyul meg ezért igen gyakran a fájdalom, a térdízület mozgástartományának beszűkülése nem szűnik meg. Emellett arra kell számítani, hogy hosszabb idő alatt fokozódik a térdízület kopása, mely évek alatt egy fájdalmas, a köznapi életben is nehezen használható térdízületet eredményezhet. Ezért a konzervatív kezelés helyett lehetőség szerint, a sérült porcgyűrű műtéti ellátását javasoljuk.

A konzervatív kezelés eszközei:

Elakadt térd esetén a sérült végtag felpolcolása, hűtése (jegelés, jégzselé), tehermentesítése indokolt. A sportterhelést ilyenkor, kérjük ne folytassa. A szakadás következményeként az ízületben folyadék képződhet, a térd megduzzadhat. A gyógyszeres kezelés, a fájdalomcsillapító és gyulladáscsökkentők alkalmazása, illetve gyógytorna, valamint a fizioterápia egyéb eszközei szintén a konzervatív kezelés részét képezik.

Műtéti kezelés

A gyűrűporc sérüléseinek ellátását minimál-invazív, kis behatolásokon keresztüli artroszkópos módszerrel végezzük. Az artroszkópos beavatkozás előnye, hogy az Ön műtéti terhelése kisebb, mint egy nyitott műtét során, így a műtét utáni fájdalom kisebb, illetve az Ön felépülésének időtartama is rövidebb. A gyűrűporc szakadások ellátása elsősorban műtéti, hiszen a korábban említett szövődményeket igyekszünk elkerülni. A sérülés után, -ha az súlyos panaszokat nem is okoz- ideális az operációt a lehető leggyorsabban elvégezni, így a porcfelszíneket, illetve a gyűrűporcot megóvjuk a további károsodástól. A műtéteket altatásban (narkózis) végezzük. Az artroszkópos beavatkozás célja a sérült rész eltávolítása, minél több ép gyűrűporc megőrzésével. A sérült rész eltávolítása után a porc kisebb lesz, de amennyiben a sérülés kiterjedtsége nem túl nagy, az ízület az alapvető funkcióit a műtétet követően is képes lesz ellátni. Az artroszkópos műtét után mindössze két-három apró vágás látható a térden. A felépülés nagyban függ a talált műtéti lelettől, a társsérülésektől, valamint a műtétet követő utókezeléstől, melyben a gyógytornászok nyújtanak segítséget.

A műtét során szükség esetén antibiotikus és kóros véralvadás elleni megelőzést alkalmazunk, melyet indokolt esetben otthon is célszerű folytatni. Emellett otthon a tanult gyógytorna rendszeres végzése, illetve az operált végtag operáló orvos által javasolt pihentetése szükséges.

A beavatkozás után általában nem szükséges tehermentesítés. Problémamentes esetben a műtét utáni első napon a betegeket otthonukba engedjük. A műtét után meghatározott ideig véralvadásgátlás alkalmazandó, amelyet a beteg saját maga is be tud adni. Előfordulhat, hogy a műtét során túl nagy kiterjedésű porcgyűrű sérülés kerül felfedezésre, ezért további műtét válhat indokolttá.

Mi történik Önnel a műtét előtt?

1. Befekvés előtti kivizsgálás

Általános vizsgálatok. A tervezett műtétek esetében is igaz, hogy a beteg biztonsága az első, azaz hogy a beteg a leoptimalisabb állapotban essen át az operáción. A műtét előtti kivizsgálás célja, hogy páciensünk ismert esetleg ismeretlen betegségeiről, azok állapotáról képet kapjunk. A vizsgálatok általános része labor, EKG és képalkotó vizsgálatokat foglal magában, melyeket kiegészítünk a beteg társsérüléseinek megfelelő további



vizsgálatokkal, esetleg szakorvosi véleményeket kérünk a fennálló társbetegségek műtét körüli ellátást illetően, ha szükséges.

Felmerülő, nem a műtéttel összefüggő gyulladások, pl. gennyes mandula, húgyúti fertőzések, nőgyógyászati jellegű gyulladások, kiemelt jelentőségűek. Műtét előtti (preoperatív) kezelésük fontos, mert fertőzés forrásaként szerepelhetnek, amelyből a kórokozók a véráram útján eljuthatnak a műtét területére, és a műtét utáni napokban sebgyógyulást okozhatnak, lerontva ezzel a műtét sikerét.

A vizsgálatok menete:

- Laboratóriumi, RTG, EKG, hasi ultrahang vizsgálatok (implantátum behelyezés esetén), orrvádék szűrővizsgálat (MRSA), és a leletekkel aneszteziológiai vizsgálat.
- Belgyógyászati előkészítés – szükség esetén
- higiénés előírások ismertetése

2. Figyelmeztetések (feltétlenül konzultáljon orvosával)!

Felső légúti hurut, húgyúti infekció vagy egyéb fertőzések sikeres kezelése után 2 hétig nem szabad halasztható műtétet végezni.

Tartós véralvadásgátló szereket néhány napig el kell hagyni a tervezett műtét előtt, illetve Heparin származék (LMWH) injekciójával kell helyettesíteni, ennek módjáról egyeztessen az Önt kezelő, a gyógyszert elrendelő orvosával:

- Ilyenek a K vitamin antagonisták - Syncumar, Warfarin
- A modern szájon át szedhető antikoagulánsok általában 24 – 72 órával a műtét előtt kihagyhatók egyéb helyettesítés nélkül. Pl: rivaroxaban (Xarelto), apixaban (Eliquis) dabigatran (Pradaxa) .

A trombocitafunkció gátlók elhagyása egyéni elbírálás alá esik, melyről a gyógyszert indikáló orvos, a műtétre váró páciens és a sebész egyeztetése szükséges.

Általánosságban elmondható, hogy sebészi szempontból:

- a clopidogrelt (Thrombex, Plavix,) 7-10 napig,
- az ASA-t (Aspirin protect, Astrix,) stb. szerek szedését 5 napig szüneteltetni javasolt

3. Előkészületek a kórházban, műtét előtt:

- A műtét előtti délután trombózt (vérrögösödést) gátló injekciót, éjszakára nyugtató tablettát kap.
- A műtét napján:
 - Kivehető fog-protézis eltávolítása
 - Trombózis gátló harisnya vagy fásli föltétele
 - Műtét előtti elrendelt és saját gyógyszerek beadása (premedikáció)
 - Infúzió bekötése (ha szükséges)
 - Az altató orvossal előzetesen egyeztessen a szokásos gyógyszerek bevitelét illetően! Amennyiben a műtét napján szükséges a saját gyógyszerek bevétele kérjük, azt **csak egy korty víz** segítségével tegye!
 - A műtétet megelőzően 6 órával ne étkezzen és 2 órával műtét előtt ne igyon, ez után az esetleges gyógyszerbevitelen túlmenően ne fogyasszon folyadékot, ne dohányozzon!



- Kérjük a férfi pácienseinket, borotválkozzanak meg a műtét előtt!
- Fertőtlenítő fürdés



3. ábra: Térdartoszkópia

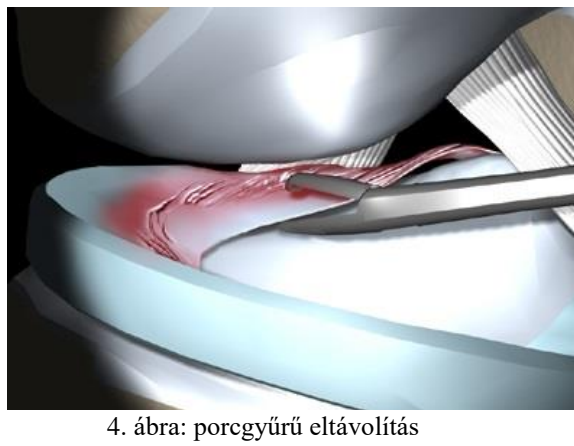
Mi történik Önnel a műtőben?

A műtétet altatásban, vértelenségben, végezzük. Az altatás jellemzőiről az altatóorvos tájékoztatja Önt! Az altatást követően, a műtőasztalon pozicionáljuk a testét, hogy optimális helyzetben legyen a műtethez. A műtéti területet, amennyiben szükséges leborotválják. A műtét területén és környékén a bőrt többször lemossuk fertőtlenítő folyadékkal. Steril lepedőkkel letakarjuk, csak a műtéti terület marad szabadon (izolálás).

A műtét menete

Az operáció során két-három 1 cm méretű heget ejtünk a térd két oldalán, hogy az artroszkóppal és a speciális artroszkópos eszközökkel behatolhassunk a térdízületbe. A beavatkozás során egy kisméretű olló segítségével az apró lyukon keresztül eltávolítjuk a porcgyűrű sérült részét, illetve az esetleges porcfelszíni sérüléseket elsimítjuk. A területet kiöblítjük, hogy eltávolítsuk a gyulladásos folyadékot, törmelékeket. Szükség esetén kis szívócsövet (drain) helyezünk a sebbe, amely a műtét után felgyülemelő vért, savót vezet le.

A műtét után rugalmas pólyát helyezünk fel az operált alsó végtagra.



4. ábra: porcgyűrű eltávolítás



Mi történik Önnel a műtét után?

A műtét befejeztével még egy bizonyos ideig **Ön a műtőben marad, megfigyelés céljából.**

Állapotától függően **posztoperatív szobába (őrzőbe), intenzív terápiás részlegre**, vagy saját szobájába kerül vissza.

A műtétet követően a fájdalmat injekciókkal, tablettákkal csökkentjük.

A fájdalom ellenére **fontos**, hogy Ön rövidesen **elkezdje a mozgásgyakorlatokat** – gyógytornász irányításával!

Fontos a kellő mennyiségű **folyadék fogyasztása**, gyümölcslevek, tea, levesek, szénsavmentes ásványvíz formájában.

Fontos a gyógytornász tanácsainak betartása!

Amennyiben szívócsövet is alkalmaztunk, azt 1 nappal a beavatkozás után távolítjuk el a sebből. A műtét utáni második nap Ön a zárójelentésének és táppéizes igazolásának átvétele után otthonába távozhat.

Ha bármilyen kérdése van, kérjük tegye fel kezelőorvosának!

A műtét után, a tisztálkodás során kérjük, hogy fokozottan óvja a sebet az átnedvesedéstől!

Az első kontroll vizsgálat a zárójelentésben megadott időpontban, az ún. lábadozási időszak után esedékes.

A műtét utáni esetlegesen szükséges rehabilitáció a kezelőorvossal való egyeztetés alapján a segítő szakemberek bevonásával történik.

Mi történik, ha az indokolt műtéti kezelés elmarad?

A porcgyűrű, illetve a porcfelzínnek károsodása folytatódhat, ezzel fokozva a fájdalmat, illetve az elakadás érzést a térdízületben. A mozgó porcdarabok hatására, az ízületi porcfelzín is károsodhat, mely hosszútávon az ízület kopásához vezethet (artrózis). Ez a folyamat visszafordíthatatlan, és igen fájdalmas mozgáskorlátozott ízületet eredményezhet, ami kizárólag további műtéttel kezelhető.

Milyen műtéti szövődmények fordulhatnak elő?

A várakozást meghaladó vérvesztesség. Ennek oka egyéni anatómiai variációkban, esetleg gyulladással állapottal fennállásában keresendő. Ilyen esetben, szükség szerint a műtét alatt és után a keringő vérmennyiség pótlásra kerül.

Sebgennyedés. A szervezetben élő, de betegséget nem okozó baktériumok műtét esetén megtelepedhetnek a friss műtéti sebben és annak gennyedését okozhatják. Ennek a folyamatnak jellegzetes tünetei vannak:

- seb gyulladása: bőrpír, duzzanat, fájdalom, melegebb tapintat.
- általános tünetek: láz, elesettség.

A sebgennyedés legtöbbször antibiotikus és helyi hűtő kezeléssel, a seb rendszeres tisztító kezelésével és kötözésével gyógyítható, de némelykor igényelhet ismételt feltárást is, amelynek során a sebet műtétiileg kitisztítjuk, és szívó-öblítő csóval látjuk el. Az utóbbi 5-6 napig tisztítja a sebet, de eközben a beteg már mobilizálható – általános állapotától függően.

Idegképlet sérülése, mely a térd környékén jelentkező érzészavarban és a térd mozgásának gyengülésében jelentkezhet.

Trombózis – alsó végtagi visszerek gyulladása

Tüdőembólia – vérrög beékelődése a tüdő ereibe

Irodalmi ritkaságként, de meg kell említeni a kompartment szindrómát és a vértelenség miatt kialakuló, -általában átmeneti- idegfunkció károsodást.

A kompartment szindróma olyan tünetegyüttes, melyben egy zárt anatómiai térben kialakult nyomásemelkedés, következményes keringészavarral és funkció-károsodással járhat.



Gyógytorna

A műtétet követően a teljes ízületi funkció visszanyeréséhez elengedhetetlen a gyógytornászok által előírt gyakorlatok otthoni végzése, ezzel segítve a környező izmok regenerálódását, illetve az ízületi stabilitás helyre állását.

Mikor térhet vissza a mindennapi teendőihez?

A műtét után általában 1-3 héttel ülő munka végezhető, azonban fizikai munkára csak 6 héttel a beavatkozást követően kerülhet sor. Sporttevékenységek közül Ön 5-10 nap után szobakerékpározhat, gyógyult seb esetén 2-3 hét után úszhat, 3-4 hét után kocoghat. A további sporttevékenységek (labdarúgás, kosárlabda, stb.) végzésére, illetve síelésre 4-6 hét elteltével kerülhet sor a tökéletes gyógyulás érdekében.

Mikor sikeres a műtét?

A műtétet akkor tekintjük sikeresnek, ha állapota, életminősége jelentősen javul a műtétet követően.

Köszönjük az együttműködését!



ORSZÁGOS GERINGGYÓGYÁSZATI KÖZPONT



Jegyzet



ORSZÁGOS GERINGGYÓGYÁSZATI KÖZPONT



MŰTÉTI BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

BETEGSÉG NEVE: TÉRDÍZÜLETI PORCGYŰRŰ SZAKADÁS

(MENISZKUSZ RUPTÚRA)

MŰTÉT NEVE: TÉRDÍZÜLETI PORCGYŰRŰ MŰTÉT (MENISZKUSZ REZEKCIÓ)

- A kezelőorvosomtól kapott részletes szóbeli és írásbeli tájékoztatást megkaptam, azt gondosan áttanulmányoztam.
- Tájékoztattak betegségem és az ebből következő panaszaim okairól és következményeiről, valamint betegségem lefolyásáról abban az esetben, ha nem műtéti kezelést választok. Ezek alapján megértettem, hogy állapotom tartós javulása az orvostudomány mai állása szerint csak műtéti kezeléstől várható. A műtéttel kapcsolatos kérdéseimre kimerítő választ kaptam.
- Felvilágosítottak a műtéti kezelés előnyeiről, és esetleges hátrányairól.
- Megismertem a műtéti kockázat fogalmát.
- Részletesen ismertették a beavatkozással kapcsolatos, esetleges szövődményeket, azok valószínűségét, természetét, kezelését és a velük kapcsolatos átmeneti vagy tartós, ritkán végleges állapotromlásokat.
- Felkészítettek, hogy a műtét után három-hat hónapig külső rögzítő viselése válhat szükségessé.
- Amennyiben az operáció alatt vérátömlesztés válik szükségessé, az ellen nincs kifogásom.
- Tájékoztottak a műtétet követő utókezelés módjáról, és lépéseiről.
- A műtéti érzéstelenítéssel kapcsolatos tudnivalókról az aneszteziológus orvos tájékoztat, és arról külön beleegyezést adok.
- A fenti tények gondos mérlegelése után arra a következtetésre jutottam, hogy a betegségem gyógyítása érdekében az általam elfogadott műtét elvégzésére felkérem az Osztályvezető Főorvos Úr által kijelölt orvost.
- A műtéttel kapcsolatban több kérdésem nincs.
- Ezen nyilatkozatomat belátási képességem teljes tudatában, szabad akaratomból tettem, és a jelenlévő két tanú előtt, elolvasás után, mint akaratommal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag, saját kezűleg írtam alá.

Budapest,

.....

Operáló orvos

.....

Páciens, vagy törvényes képviselő

Tanú 1 (név, lakcím):

.....

Tanú 2 (név, lakcím):

.....



ORSZÁGOS GERINGGYÓGYÁSZATI KÖZPONT



MŰTÉTI BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

BETEGSÉG NEVE: TÉRDÍZÜLETI PORCGYŰRŰ SZAKADÁS

(MENISZKUSZ RUPTÚRA)

MŰTÉT NEVE: TÉRDÍZÜLETI PORCGYŰRŰ MŰTÉT (MENISZKUSZ REZEKCIÓ)

- A kezelőorvosomtól kapott részletes szóbeli és írásbeli tájékoztatást megkaptam, azt gondosan áttanulmányoztam.
- Tájékoztattak betegségem és az ebből következő panaszaim okairól és következményeiről, valamint betegségem lefolyásáról abban az esetben, ha nem műtéti kezelést választok. Ezek alapján megértettem, hogy állapotom tartós javulása az orvostudomány mai állása szerint csak műtéti kezeléstől várható. A műtéttel kapcsolatos kérdéseimre kimerítő választ kaptam.
- Felvilágosítottak a műtéti kezelés előnyeiről, és esetleges hátrányairól.
- Megismertem a műtéti kockázat fogalmát.
- Részletesen ismertették a beavatkozással kapcsolatos, esetleges szövődményeket, azok valószínűségét, természetét, kezelését és a velük kapcsolatos átmeneti vagy tartós, ritkán végleges állapotromlásokat.
- Felkészítettek, hogy a műtét után három-hat hónapig külső rögzítő viselése válhat szükségessé.
- Amennyiben az operáció alatt vérátömlesztés válik szükségessé, az ellen nincs kifogásom.
- Tájékoztottam a műtétet követő utókezelés módjáról, és lépéseiről.
- A műtéti érzéstelenítéssel kapcsolatos tudnivalókról az aneszteziológus orvos tájékoztat, és arról külön beleegyezést adok.
- A fenti tények gondos mérlegelése után arra a következtetésre jutottam, hogy a betegségem gyógyítása érdekében az általam elfogadott műtét elvégzésére felkérem az Osztályvezető Főorvos Úr által kijelölt orvost.
- A műtéttel kapcsolatban több kérdésem nincs.
- Ezen nyilatkozatomat belátási képességem teljes tudatában, szabad akaratomból tettem, és a jelenlévő két tanú előtt, elolvasás után, mint akaratommal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag, saját kezűleg írtam alá.

Budapest,

.....

Operáló orvos

.....

Páciens, vagy törvényes képviselő

Tanú 1 (név, lakcím):

.....

Tanú 2 (név, lakcím):

.....



ORSZÁGOS GERINGGYÓGYÁSZATI KÖZPONT