

Betegtájékoztató

Tisztelt Betegünk!

A műtéthez, melyet tervezünk, szükséges az Ön beleegyezése. Ahhoz, hogy dönteni tudjon, az alábbi ismertetéssel szeretnénk segítségére lenni a betegségről, valamint a beavatkozás jelentőségéről, módjáról, következményeiről és a lehetséges szövődményekről.

A betegség

Panaszai háttérében az elvégzett vizsgálatok alapján a verőerek szűkületének, elmeszesedésének, illetve elzáródásának talaján kialakult üszkösödés (gangréna) igazolódott. Ez az ön esetében sem konzervatív eljárásokkal, sem antibiotikum adással, sem érsebészeti műtéttel, ér pótlással nem befolyásolható.

A betegség és veszélyei

Az üszkösödés az a jelenség, amikor az elhalt területen másodlagosan jellegzetes elváltozások alakulnak ki. Lehet száraz, amikor az elhalt szövetek arra kedvező körülmények, nedvvesztés következtében beszáradnak, zsugorodnak, keménnyé és a széteső vörösvérsejtektől sötétbarnává válnak (mumifikáció). Nedves üszkösödés esetén az elhalt területeken rothasztó baktériumok telepednek meg, a szövetek ellágyulnak és mállékony, pépszerű, szürkésfekete, zöldesszürke és a termelő gázoktól bűzös anyaggá alakulnak át. Elhanyagolt vagy gyógyulási hajlamot nem mutató esetekben az üszkösödés és a gyulladás fokozatosan terjed a lábujjaktól a comb irányába. Ez előrehaladott állapot esetén életet veszélyeztető általános vérmérgezést okoz. Csupán antibiotikum adásával, konzervatív eljárásokkal, értágító gyógyszerek adásával, sebkötözéssel, feltárással nem lehet az ilyen betegséget meggyógyítani. Érsebészeti beavatkozásra, ér pótlásra, súlyos, előrehaladott állapotban már nincsen lehetőség.

A műtét

A műtét során az üszkös lábujjat, illetve szükség szerint lábujjakat a legtöbb esetben a lábközépcsont lábujj felé eső ízületi részével együtt távolítjuk el. A műtétet általános érzéstelenítésben, vagy gerincvelői érzéstelenítésben végezzük.

Műtéti szövődmények

Az általános műtéti szövődmények mellett előfordulhat a műtéti seb fertőződése, elgennyedése. Ilyenkor szükség lehet a seb feltáráására, súlyosabb helyzetben esetleg magasabb szintű újabb amputációra.

A beavatkozás körüli időszak jellemzői:

A beavatkozás előtt:

Az operáló orvos meghatározza, hogy az otthonában esetlegesen szedett véralvadásgátló gyógyszereket (pl. Syncumar, Aspirin) szüneteltesse, illetve helyette milyen más gyógyszer - leggyakrabban a bőr alá beadott kis molekulásúlyú heparin injekciót - állítsunk be.

- A műtétet követően infúzióban folyadékpótlást kap, fájdalmát csillapítjuk, pulzusát, vérnyomását rendszeresen ellenőrizzük, illetve esetleges egyéb kísérőbetegségei további ellenőrzéseket tehetnek szükségessé.
- A sebét rendszeresen kötözzük.
- Amennyiben általános állapota, kísérőbetegségei, a csonk gyógyulása engedi, a műtétet követően gyógytornászunk, illetve a későbbiekben mozgásszervi rehabilitációs szakember segítségével nyerheti vissza az önellátáshoz, mindennapi életvitelhez szükséges készségeket, valamint így kerülhet sor művégtag készítésére.

Gyógyulási kilátások

Testrész eltávolítása esetén maradandó károsodás minden esetben létrejön. A gyógyulási folyamatot természetesen kísérőbetegségek megléte, az esetleges szövődmények, a beteg állapota és munkaköre befolyásolhatják.