



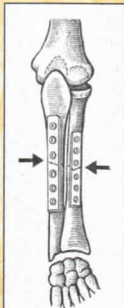
Dr. Boross György

TÖRÉKENY PÁROS – Az alkarcsontok töréséről

Az alkar csontos vázát az orsócsont (radius) és a singcsont (ulna) alkotják. A törzshöz közeli végeik törését a könyök, a távoli végeiket pedig a csukló sérüléseihez soroljuk. A fennmaradó esetekben beszélünk ténylegesen alkartörésről.



Mindkét alkarcsont törése és elmozdulása



Alkartörés lemezelése

Külön-külön és együtt is törhetnek, ez utóbbi az úgynevezett „komplett” alkartörés.

Felismerése általában könnyű: A laikus szemlélő számára azonnal szembe-tűnő ijesztő

deformitás, görbeség egyértelműen jelzi a bajt. Az egyszerűbb eseteken kívül előfordul, hogy a törés valamelyik csont ízületi végének ficamával jár együtt, vagy hogy a két csont között feszülő inas lemez is elszakad. Az orsócsonton és singcsonton tapadó izmok a törés pillanatában létrehozzák a tipikus elmozdulást, alkartörés esetében ritka az elmozdulás nélküli eset.

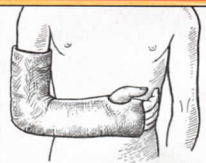
Elsősegély szempontjából itt is a felfüggesztés, nyugalomba helyezés a legfontosabb, majd a mielőbbi szakorvosi ellátás.

A kezelés tekintetében ritka, hogy csak helyzetétellel és gipsszel megoldható a dolog, legtöbbször műtétre van szükség. Manapság legelfogadottabb a lemezzel és csavarokkal történő stabil törésegysítés, mert ilyenkor általában elhagyható a gipszrögzítés – megelőzve ezzel az

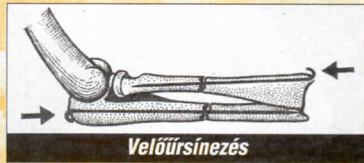
ízületek mozgásbeszűkülését.

Amennyiben mégis gipszre van szükség (műtét nélkül vagy nem teljesen stabil műtéttel ellátott esetek), úgy annak a könyököt is rögzítenie kell, hogy ne mozduljanak el a csontok. (Nem mozgásstabil műtét például a velőürsínezés – a csont üregébe hosszirányban vezetett dróttal –, ami a csontokat ugyan jó helyzetbe hozza, de a tört végek közti mozgást nem szünteti meg teljesen.)

A derékszögű gipszet egy hét után lehet véglegesíteni. A rögzítési idő esetenként változó, általában 8-10 hét.



Derékszögű gipszrögzítés



Velőürsínezés