

הכל על ניתוח קטרקט

! חשוב
לדעת



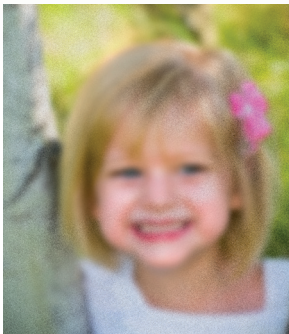
מהו קטרקט?

קטרקט (בעברית: ירוד) מציין עכירות בעדשה הטבעית הנמצאת בתוך העין. קטרקט גורם לירידה בראיה (בעיקר בנהיגה), לסנוור באור חזק וקושי בזיהוי צבעים.

לעיתים קרובות הסימן הראשון לקטרקט הוא הצורך במשקפיים למרחק או הגדלת המספר במשקפיים הקיימים. לעיתים, באופן מפתיע, הסימן הראשון לקטרקט הוא דווקא שיפור בראיה לקרוב (בקריאה).

קטרקט שכיח יותר אצל אנשים מעל גיל 60 בגלל ההזדקנות הטבעית של העדשה. גורמים נוספים לקטרקט כוללים: חבלה בעין, מחלות מולדות או נרכשות ותרופות מסוימות.

כאשר הקטרקט מתקדם, הראיה נחלשת, יש תחושה של ערפל תמידי בעיניים, קשה לקרוא, לנהוג ולזהות אנשים ממרחק. הטיפול היחיד בקטרקט הוא ניתוח.



עדשה עכורה (קטרקט)



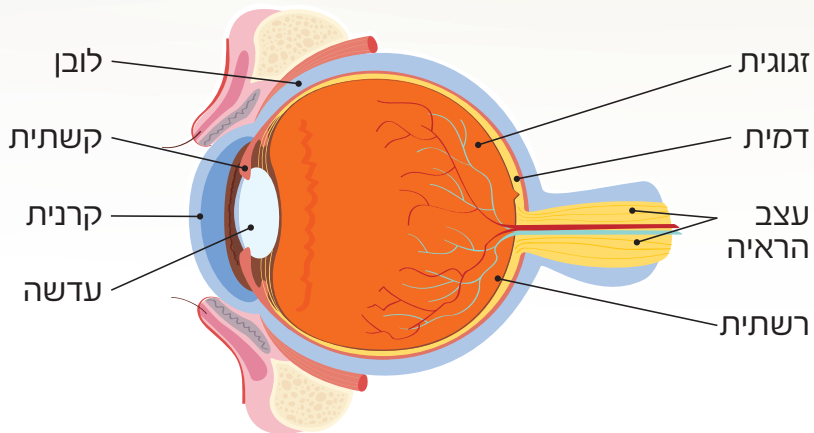
עדשה תקינה (ללא קטרקט)

הכנה לניתוח

- ▼ יש לבצע את הבדיקות הדרושות ולקבל את אישורו של רופא המשפחה שאין מניעה מביצוע הניתוח.
- ▼ הצגת הבדיקות והאישור מהווה תנאי לביצוע הניתוח.
- ▼ יש לקחת את התרופות כרגיל. בעיקר יש להקפיד להמשיך לקחת תרופות נגד לחץ דם גבוה.
- ▼ אספירין (מיקרופירין, קרטיה) - יש להפסיק 6 ימים לפני הניתוח.
- ▼ מטופלים בקומודין מתבקשים לבצע בדיקת INR (בדיקת קרישיות הדם) ולקחת תחליף זריקת קלאקסן 6 ימים לפני הניתוח.
- ▼ יש להמשיך בטיפות עיניים הניטלות באופן קבוע (כגון טיפול בגלאוקמה).
- ▼ מותרת שתייה קלה בלבד בבוקר הניתוח.
- ▼ חולי סכרת - הזרקת אינסולין ולקיחת טיפול תרופתי לפני הניתוח - לפי הוראת רופא במרפאה הטרומ ניתוחית.

ביום הניתוח

- ▼ חובה להגיע עם מלווה למחלקה כשעה לפני מועד הניתוח לצורך קבלה והכנת העין.
- ▼ יש להיות בצום. השתייה מותרת.
- ▼ יש להצטייד במשקפי שמש.
- ▼ יש להוריד תכשיטים לפני הניתוח.
- ▼ לפני הניתוח יטופטפו לעין טיפות להרחבת האישון ותינתן הרדמה לעין.



- ▼ מאחר והשפעת ההרדמה חולפת זמן קצר לאחר הניתוח, ייתכנו כאבים קלים. ניתן לקחת כדורים לשיכוך כאבים.
- ▼ המטופל נשאר להשגחה של שעתיים לאחר הניתוח.
- ▼ לאחר הניתוח נחבשת העין עד לבדיקה למחרת. המטופל ומשפחתו יקבלו הוראות בכתב ובעל פה להמשך הטיפול בבית ע"י אחות.
- ▼ ביקורת תתבצע למחרת הניתוח לגבי המשך טיפול.

ניתוח בהרדמה כללית

- ▼ יש להיות בצום משעה 12 בלילה.
- ▼ יש להסיר שיניים תותבות לפני הניתוח.
- ▼ המטופל יתאשפז עד למחרת הניתוח או ישוחרר עוד באותו היום לפי הוראת רופא מרדים.
- ▼ למחרת הניתוח יגיע המטופל לביקורת אצל רופא המרפאה.

חשוב מאוד!

למסור מידע אודות מחלות הקיימות אצלך והטיפול התרופתי שהינך נוטל.

כמו כן, חובה לדווח על רגישות לתרופות!

מהלך הניתוח

הניתוח מבוצע באופן אמבולטורי (ללא אשפוז), בהרדמה מקומית לאזור העין. במקרים נדירים, על פי שיקול דעת הרופא, יתבצע הניתוח בהרדמה כללית.

בשיטת הניתוח המודרני (פקואמולסיפיקציה), מבוצע חתך זעיר, כ- 3 מ"מ, מיוחדר מכשיר המרסק את חומר העדשה ושואב החוצה את הרסיסים. המכשיר עובד על עקרון האולטרה סאונד (רבים בציבור מכנים אותו בטעות כ"לייזר").

דרך אותו חתך זעיר מושתלת עדשה תוך עינית מתקפלת הנפרשת בתוך העין ומקובעת במקום בו היתה העדשה הטבעית. על פי רוב אין צורך לתפור את פתח הניתוח.

הכח האופטי של העדשה המושתלת נקבע במדידות המבוצעות לפני הניתוח ומחושב בעזרת מחשב. לעדשה המושתלת יש בדרך כלל מרחק מוקד אחד בו רואים חד כלומר, אם הראיה לאחר הניתוח תהיה ברורה בראיה לרחוק, יהיה צורך במשקפים לקריאה ולהיפך. קביעת כח העדשה וסוג העדשה הרצויים תבוצע בבדיקה הקדם ניתוחית.



הטיפול לאחר הניתוח

- ▼ מנוחה.
- ▼ כלכלה רגילה.
- ▼ כדורים נגד כאבים.
- ▼ אין לפתוח את תחבושת העין.
- ▼ אין להזליף טיפות לעין המנותחת ללא הוראת רופא/אחות.
- ▼ במידה והמטופל מזליף טיפות באופן קבוע, ימשיך להזליף לעין הלא מנותחת.

תופעות לוואי לאחר הניתוח

- ▼ כאבי ראש.
- ▼ בחילות או/ו הקאות.
- ▼ נימול באצבעות הידיים.
- ▼ השתנה מרובה.
- ▼ כאבי עין / גרוד בעין / דמעת מרובה.

חשוב מאוד!

בכל מקרה של ירידה
חדה בראייה, נפיחות ניכרת,
אודם באזור העין והעפעפיים או כאב
שאינו מגיב לכדורים לשיכוך כאבים
יש להתקשר מיד למרפאת עיניים.

למחרת הניתוח

- ▼ חובה להגיע למרפאת עיניים לביקורת והדרכה קבוצתית בשעה 8:00 בדיוק.
- ▼ חובה להגיע עם מלווה.
- ▼ יש להצטייד במשקפי שמש.

תוצאות הניתוח

ניתוח קטרקט הינו אחד מהמוצלחים ברפואה וסיכויי ההצלחה עומדים על כ- 95%-98%. אולם, כמו בכל התערבות ניתוחית, גם לניתוח הקטרקט ייתכנו סיבוכים. הסיבוכים האפשריים כוללים: זיהום תוך עיני, פגיעה בשקיפות הקרנית, דימום, התפתחות קרעים והפרדות רשתית, בצקת ברשתית ומיקום לא תקין של העדשה המושתלת.

גורמי סיכון ידועים כוללים: קוצר ראייה גבוה, מחלות כגון סכרת ומחלות עיניים קודמות. למירב הסיבוכים קיים טיפול יעיל וניתן לתקנם ואילו פגיעה משמעותית בראיה עד עיוורון הינה נדירה ביותר.

מספר חודשים עד שנים לאחר הניתוח תיתכן התפתחות עכירות של קופסית העדשה (קטרקט משני) המופיעה בכ- 10%-30% מהמנותחים ובעיקר בצעירים. טיפול מרפאתי בלייזר הינו יעיל ביותר ומחזיר את הראיה לקדמותה.

יש לזכור שבמידה ובעין קיימת מחלה אחרת בנוסף לקטרקט, כגון גלאוקומה, ניוון רשתית או פגיעה בעצב הראיה, השיפור בראיה יהיה חלקי בלבד גם לאחר הניתוח המוצלח ביותר.



ההחלמה לאחר הניתוח

- ▼ יש להגיע למרפאה לבדיקה בה תוסר התחבושת מהעין. אין יותר צורך בחבישה.
- ▼ בימים הראשונים לאחר הניתוח עלולה הראיה להיות מעורפלת ולעיתים בגווני ורוד - סגול. הראיה המיטבית תושג לאחר התאמת משקפיים.
- ▼ המשך הטיפול כולל 2 טיפות פרד-פורטה וטיפות אופלוקס 4 פעמים ביום, עד כחודש ימים מהניתוח.
- ▼ יש להמשיך בטיפות עיניים הניטלות באופן קבוע (כגון לגלאוקומה) אלא אם יאמר אחרת.
- ▼ ניתן לחזור לפעילות יום יומית רגילה ללא הגבלה. מותר לצפות בטלוויזיה, לקרוא, לבשל, להתכופף, לחפוף ראש, להתעמל במתינות, לטייל וכד'.
- ▼ בימים שלאחר הניתוח יש להימנע משפשוף העין. בשבוע הראשון מומלץ להשתמש בלילה במגן הפלסטי, מאחר ובזמן השינה אין מודעות לצורך במשנה זהירות.
- ▼ תחושת גרד, גוף זר או "חול" בעיניים ודמעות הינה שכיחה לאחר ניתוח ואינה מעידה על בעיה.
- ▼ שבוע לאחר הניתוח יש לחזור לביקורת לבדיקת רופא בלבד.

▼ מספר המשקפים יכול להשתנות בשבועות הראשונים לאחר הניתוח, לכן תבוצע בדיקת אופטומטריסט חודש עד חודשיים לאחר הניתוח ואז יינתן מרשם למשקפיים.

במידה ומופיע אחד מהסימנים הבאים: הבזקים, אורות, ברקים, מסך שחור מול העין, ירידה חדה בראיה, נפיחות ואודם בעפעפיים או כאבים חזקים בעיניים. יש ליצור קשר מידי עם רופא עיניים (בבוקר במרפאת עיניים בבי"ח לניאדו ובשעות הערב ולילה בבית חולים שיש בו רופא עיניים 24 שעות).

בברכת החלמה מהירה!



מרפאת עיניים

שעות פעילות ימים א'-ה': 8:00-13:00

טלפון מזכירות : 09-8604618

טלפון אחיות: 09-8604691



www.laniado.org.il | 09-860-46-91

רחוב דברייחיים 16 קרית צאנז, נתניה | 09-860-46-66 | www.laniado.org.il