



מחלקת עיניים
גיה"ח זיו - צפת
פאפון 04 - 6828933 פקסימיליה 04 - 6828647



לקראת ניתוח קטרקט (ירוד)

בבדיקות נמצא שיש לך קטרקט (ירוד) ושעליך לעבור ניתוח לתיקונו. בדף מידע זה נספק לך את מרב הפרטים על תופעת הקטרקט ועל הניתוח לתיקונו.

מה הוא קטרקט?

במצב תקין העדשה בעין שקופה לחלוטין. הקטרקט נוצר בשל עכירות הדרגתית ומתקדמת של העדשה, המפריעה למעבר קרני האור לרשתית. התמונה המועברת על ידי עצב הראייה למוח מטושטשת, ובשל כך נוצרים ירידה הדרגתית בחדות הראייה, סנוור ושינוי בהבחנה בגוונים. עכירות העדשה מופיעה בדרך כלל בשתי העיניים, אם כי לעתים היא משמעותית יותר בעין אחת. בכל מקרה אין מנתחים את שתי העיניים בו-זמנית.

הסיבות השכיחות לקטרקט

הגורמים להתפתחות הקטרקט רבים, והסיבה השכיחה ביותר היא הגיל. מחלת הסוכרת מאיצה את התפתחות הקטרקט, וגם שימוש בסטרואידים, חשיפה לקרינה, עישון והשמנת יתר עלולים להיות קשורים להתפתחותו. לעתים רחוקות מופיע גם קטרקט מולד. קטרקט אינו נגרם מבכי, ממאמץ או מקריאה, ואינו ניתן למניעה על ידי נטילת תרופות או ויטמינים. ניתוח הוא הטיפול היחידי הקיים לתיקון התופעה.

מתי יש לטפל בקטרקט?

לרוב לא מטפלים בקטרקט כל זמן שהעכירות אינה מפריעה לראייה. מומלץ לנתח כאשר הראייה נפגעת וכתוצאה מכך נפגמת יכולת הקריאה והנהיגה, או כשאורח החיים ואיכותם נפגעים.

מה הוא ניתוח קטרקט?

זה הוא ניתוח שכיח ביותר, האורך כשעה. תוצאותיו לרוב מוצלחות, וברוב המקרים חוזרת הראייה למצב טוב. בניתוח מוצאת העדשה העכורה ומושתלת עדשה מלאכותית מפלסטיק בקופסית העדשה הטבעית. יש כמה שיטות ניתוח, והן נקבעות על ידי הרופא המנתח בהתאם למצב הקטרקט ולמצב החולה.

במשך הניתוח נמצא המנותח בהשגחת הצוות הרפואי. מחדר הניתוח הוא מועבר להשגחה קצרה בחדר התאוששות, ואחר כך למחלקת העיניים.

לעתים יש צורך לנקות את קופסית העדשה כמה חודשים לאחר הניתוח. ניקוי זה נעשה בעזרת קרן לייזר במרפאות החוץ, אינו כרוך בכאב ונמשך דקות ספורות.

באיזה סוג הרדמה משתמשים בניתוח?

מרבית ניתוחי הקטרקט מבוצעים בהרדמה מקומית על ידי הזלפת טיפות, ולעתים על ידי הזרקת חומר הרדמה לעין. המנותח ער במשך הניתוח, חש נגיעות ולחצים אך אינו סובל מכאב. במקרים מסוימים הניתוח נערך בהרדמה כללית.

לפני הניתוח

כמה ימים לפני הניתוח המנותח מוזמן לבדיקת טרום-ניתוח. יש להביא לבדיקה התחייבות מקופת חולים. יש להביא לבדיקה הטרום-ניתוחית מכתב מהרופא המטפל על מצב הבריאות, בדיקות דם, תרשים אק"ג עדכני, צילום חזה, ואם יש - תוצאות בדיקות עיניים קודמות, הכוללות שדה ראייה, צילומי עיניים, אולטרה-סאונד, רשימת תרופות שבהן משתמש המנותח בקביעות, פירוט רגישות לתרופות ומשקפיים לראייה מקרוב או מרחוק. מטופל הנוטל כדורי אספירין יתייעץ עם רופא המשפחה לגבי המשך נטילתם. מטופל הנוטל קומדין יידע את הרופא בזמן הבדיקה הטרום-ניתוחית. בסיום הבדיקה הטרום-ניתוחית ייקבע מועד הניתוח וינתנו הנחיות לגבי האשפוז במרכז הרפואי ז'ו והתנהגות לפני הניתוח.

רצוי לא להביא לאשפוז תכשיטים וחפצי ערך. המרכז הרפואי אינו אחראי לאובדן חפצים אישיים.

בבוקר הניתוח

- יש להיות בצום מחצות.
- יש ליטול את התרופות שאותן נוטלים באופן קבוע.
- צוות המחלקה מכין את המנותח – כולל הסרת תכשיטים ושיניים תותבות, והלבשתו בבגדי חדר הניתוח. לפני הניתוח מזליפים טיפות לעין המנותחת ומסמנים אותה.
- המנותח מובא לחדר הניתוח על ידי צוות המחלקה, ושם מקבלת אותו אחות חדר ניתוח, הדואגת לו עד לכניסתו לניתוח.
- מלווים מורשים בדרך כלל להיות עם המנותח עד הכניסה לניתוח.

לאחר הניתוח

- לאחר הניתוח יש מנותחים הנשארים ללינה במרכז הרפואי, ויש המשוחררים לביתם לאחר כמה שעות של השגחה. אורך האשפוז נקבע משיקולים רפואיים.
- העין המנותחת נשארת חבושה ומכוסה במגן פלסטיק עד לבדיקת הרופא למחרת הניתוח. ניתן להרכיב את המשקפיים הרגילים.
- לפני השחרור ניתנת הדרכה על אופן הטיפול בכאבים ובתחושה קלה של גוף זר בעין. התחושה והכאב חולפים בתוך ימים ספורים.
- המנותח מקבל הנחיות לנטילת תרופות לאחר הניתוח. בדרך כלל, אלה טיפות למניעת זיהום ודלקת בעין המנותחת. הצוות הסיעודי מנחה את המנותח כיצד לזלף אותן בבית. יש להימנע משפשוף העין לאחר הניתוח.
- חזרה לנטילת אספירין וקומדין תיעשה לפי התייעצות עם הרופא.

איך להתנהג בבית לאחר הניתוח?

תקופת ההחלמה נמשכת כשישה שבועות. בתקופה זו ניתן לבצע בבית פעילויות רגילות, לקרוא ולצפות בטלוויזיה. עם זאת - חשוב להימנע מפעילויות הדורשות מאמץ פתאומי וחזק, כדי למנוע "מכת מאמץ" ולחץ על העין המנותחת. אסור לשחות, לבצע התעמלות מאומצת ולהרים משאות כבדים.

מתי ניתן להתאים משקפיים לאחר הניתוח?

שיפור הראייה לאחר ניתוח הוא תהליך הדרגתי הנמשך כמה שבועות. התאמת משקפיים, אם צריך, תיעשה כמה שבועות לאחר הניתוח, לפי הנחיות רופא העיניים.

סיבוכים אפשריים בזמן הניתוח או אחריו

ברוב המקרים הניתוח והמהלך שאחריו תקינים וללא כל סיבוך. עם זאת, כבכל ניתוח, גם בניתוח קטרקט יש סיכונים וסיבוכים אפשריים:

- ירידה בשקיפות הקרנית.
- מיקום לקוי של העדשה המושתלת.
- דימום.
- בצקת ברשתית.
- קרעים והיפרדות רשתית.
- זיהום. זה הוא סיבוך נדיר אך חמור, הדורש התערבות וטיפול מיידי.

רוב הסיבוכים נדירים וניתנים לטיפול, אך גם סיכונים וסיבוכים נדירים עלולים לקרות. גם בניתוחים מוצלחים יש מקרים שבהם הראייה אינה משתפרת, למשל במקרים של ניוון מקולרי של הרשתית, גלאוקומה מתקדמת, ניוון עצב הראייה, או במקרים שבהם יש נזק לעין כתוצאה מסוכרת.

מתי חשוב לפנות לצוות הרפואי לאחר ניתוח?

יש לפנות לצוות המחלקה, למיון או לטלפון 04 6828933 במקרים של כאב חריג, ירידה פתאומית בחדות הראייה, ראיית ברקים, חסר בשדה הראייה או בחלקו או שאלה המתעוררת בקשר לטיפול לאחר הניתוח.

ניתוח קטרקט הוא מהניתוחים השכיחים בעולם, ורוב העוברים אותו חוזרים לראייה טובה ולתפקוד מלא.

צוות מחלקת עיניים מאחל לך הצלחה ומברך אותך בהחלמה מהירה. נשתדל ככל יכולתנו להנעים את שהותך במחלקה.