



דף הסבר

ניתוח קטרקט

מחלקת עיניים

בניין אשפוז כירורגי צפוני
ימים א'-ה'

משעה 08:00

טל. 08-6400556

פקס. 08-6400638

מהו קטרקט?

קטרקט (ירוד בעברית) הוא מצב בו עדשת העין מאבדת את שקיפותה ונעשית עכורה. קרני האור החודרות לעין דרך עדשה עכורה יוצרות תמונה מטושטשת.

מהם הגורמים לקטרקט?

ברוב המקרים של הקטרקט נגרם על ידי שינויים במבנה העדשה עם הגיל. סיבות נוספות הן מחלות כלליות (כגון סוכרת), מחלות עיניים, פגמים מלידה או חבלה בעין.

מהו מהלך המחלה?

עם התקדמות הקטרקט עלולים להופיע ראייה מטושטשת, ירידה ב"חוזק" הצבעים, סנוור או ראייה כפולה. מהלך המחלה הינו הדרגתי בדרך כלל, ומתקדם תוך חודשים או שנים לכדי יכולת אבחנה בין אור וחושך בלבד.

מהו הטיפול?

הטיפול היחידי המקובל כיום בקטרקט הוא ניתוח. בניתוח מוציאים את העדשה העכורה ומשתילים במקומה בתוך העין עדשה מלאכותית.

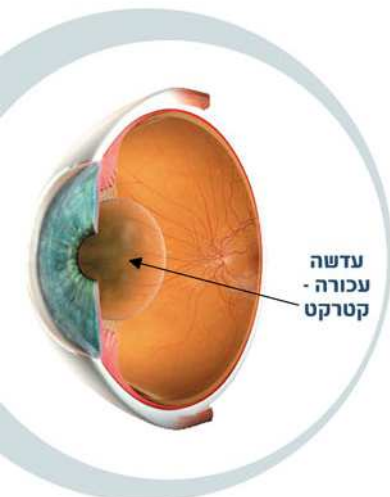
מתי לנתח?

החלטת החולה: ברוב המקרים של החולה מחליט אם ומתי לעבור את הניתוח. אין צורך לחכות עד שהקטרקט "יתבשל". להיפך, לא רצוי לחכות למצב של בשלות יתר, וניתן לנתח גם אם העכירות בעדשה היא מינימלית. השיקול בהחלטה הוא האם הקטרקט מפריע בראיה והאם לאחר הסרתו ישתפר התפקוד היום יומי בבית או בעבודה.

שיקולי הרופא: לעיתים, כשיש מחלות נוספות בעין, על הרופא לסייג את הצורך בניתוח או להמליץ על ביצועו. לעיתים, הניתוח עלול לסכן את העין, ולעיתים הניתוח דווקא מקל על הטיפול במחלות אחרות בעין, ולכן יש לשקול כל מקרה לגופו. על הרופא לתת הסבר מדויק למטופל על מנת שתתקבל החלטה שקולה תוך ידיעת כל הנתונים.

ההכנות לניתוח

לפני הניתוח תעבור בדיקת "טרומ ניתוח". לבדיקה זו יש להביא מכתב מהרופא המטפל המפרט את מצבך הגופני, תרופות אשר אתה נוטל ורגישויות אם ישנן. בנוסף יש להביא בדיקות דם, אק"ג וצילום חזה. יש להמשיך את נטילת התרופות גם ביום הניתוח אלא אם ימסרו הוראות אחרות על ידי הרופא. אין לאפר את העיניים ביום הניתוח. יש לבוא לניתוח עם מלווה. אם הנך מתוכנן לניתוח בהרדמה כללית יש לשמור על צום של 8 שעות לפחות טרם הניתוח.





דף הסבר

ניתוח קטרקט

מחלקת עיניים

בניין אשפוז כירורגי צפוני

ימים א'-ה'

משעה 08:00

טל. 08-6400556

פקס. 08-6400638

מהלך הניתוח

הניתוח עצמו מתבצע בדרך כלל בהרדמה מקומית, אך לעיתים יש צורך בהרדמה כללית על פי שיקולי הרופאים. במהלך הניתוח משתמש המנתח במכשור עדין במיוחד והוא נעשה תחת תאורת מיקרוסקופ. במהלך הניתוח נפתחת הקופסית הטבעית של העדשה, תוכן העדשה מוצא מהעין ולתוך הקופסית מושתלת עדשה מלאכותית. בתום הניתוח העין נחבשת בתחבושת עד ליום המחרת.

לאחר הניתוח

ביום הראשון שלאחר הניתוח מבוצעת הבדיקה הראשונה. בתום הבדיקה מקבל המטופל טיפול תרופתי בטיפות עיניים אותן יש לקחת לפי הנחיות הרופא.

סיכוני הניתוח

ברוב המוחלט של הניתוחים מושגת ראייה טובה לאחר הניתוח ואחוז הסיכוכים הוא נמוך ביותר. חדות הראייה הסופית תלויה כמובן גם במחלות נוספות אם קיימות בעין: במידה וקיימת עכירות בקרנית או פגיעה ברשתית ובעצב הראייה הרי שמידת השיפור בראייה אינה נתונה לחיזוי מוקדם. במקרים נדירים ביותר עלולים להתרחש דימום, זיהום או סיכוכים אחרים העלולים לפגוע בראייה ובשלמות העין.

מה מותר ומה אסור?

לאחר הניתוח אין לשפשף את העין או ללחוץ עליה. יש לשמור על ניקיון אזור העין ולהימנע מחשיפה לסביבה לא נקייה. מותר להתכופף כזהירות, מותר להרים משאות קלים, מותר לבשל, מותר לקרוא ולצפות בטלוויזיה, מותר להרכיב את המשקפיים הישנים (אם כי הם לא יתאימו לאחר הניתוח) ומותר לטייל בחוץ. אם ישנם סנוורים, מומלץ להשתמש במשקפי שמש.

קטרקט משני

לעיתים, ואף זמן רב לאחר הניתוח, עלולה להתפתח צלקת בקופסית העדשה. מצב זה נקרא קטרקט משני, והטיפול בו הוא על ידי לייזר הפותח פתח בקופסית המצולקת. טיפול זה נעשה במרפאה ואורך מספר דקות.

בברכת בריאות שלמה

צוות מרפאת עיניים

