**معلومات للمريض - جراحة إزالة المياه البيضاء**

 **(إعتام عدسة)**

((הפנייה אמנם כתובה בלשון זכר, אך כמובן מיועדת למנותחים ומנותחות כאחד) التوجه بلسان المذكر ، ولكن بالطبع الخطاب موجه للذكور والاناث على حد سواء )

**מנותח יקר !** **للمريض المحترم:**

הנך עומד לעבור ניתוח להסרת הקטרקט ("ירוד" בעברית). מטרת דף זה היא לספק לך מידע חיוני והנחיות אודות הניתוח, ההכנות הצפויות לקראת הניתוח וכן תהליך ההחלמה והטיפול לאחר הניתוח. أنت على وشك الخضوع لعملية جراحية لإزالة إعتام عدسة العين (المياه البيضاء). وهدف هذا المستند تزويدكم بالمعلومات الأساسية والمبادئ التوجيهية بشأن عملية التحضير للجراحة، وفترة الانتعاش والعناية بعد الجراحة.

**ראשית – מהו הקטרקט ?** **أولا- ما هي المياه البيضاء ؟**

בחלק הקדמי בתוך גלגל העין, נמצאת העדשה (lens).العدسة) בדומה לעדשת מצלמה – העדשה הינה חלק ממערכת הראייה (המערכת האופטית) והכרחית לראייה תקינה. הופעת עכירות של העדשה, כלומר התפתחות הקטרקט (בערבית: "מים לבנים"), הינה על פי רוב תהליך טבעי המופיע עם התקדמות הגיל.مثل عدسة الكاميرا) هي جزء من منظومة بصرية الضرورية للرؤية العادية . إعتام عدسة العين "المياه البيضاء" ، وعادة ما تكون عملية طبيعية التي تظهر مع تقدم السن. יחד עם זאת ישנן סיבות נוספות המאיצות את התפתחות הקטרקט, כגון- טראומה לעין, תרופות, ניתוחים תוך עיניים קודמים, סכרת וכדומה. ولكن هناك أسباب أخرى لتسريع عملية إعتام عدسة العين ، مثل -- الضربة للعين، والأدوية ، والعمليات الجراحية السابقة والسكري وغير ذلك.

הטיפול היחידי הקיים כיום לטיפול בקטרקט הינו הסרה כירורגית, כלומר ניתוח. العلاج الوحيد القائم حاليا لعلاج المياه البيضاء هو الاستئصال الجراحي للعدسة. هذا الإجراء ، هو إزالة العدسة الطبيعية واستبدالها في كثير من الأحيان بعدسة شفافة اصطناعية ، وفقا لحسابات مسبقة. בשיטות המודרניות הנהוגות כיום מתבצעים רוב הניתוחים בהרדמה מקומית בלבד (בעזרת טיפות וג'ל) כך שהמנותח עירני משך כל הניתוח. باستخدام الأساليب الحديثة اليوم تتم معظم العمليات تحت التخدير الموضعي فقط (مع القطرات والجل) . ان المريض واع في جميع مراحل العملية. הניתוח מתבצע דרך חתכים קטנים (מילימטרים ספורים) בקרנית, ובמהלכו, על פי רוב, העדשה הטבעית "נאכלת" בעזרת מכשיר אולטראסאונד משוכלל, והעדשה המלאכותית מושתלת במקומה בתוך העין. يتم إجراء عملية جراحية من خلال جروح صغيرة (بضعة ملليمترات) في القرنية ، حيث يتم "أكل" العدسة الطبيعية من قبل جهاز الموجات فوق الصوتية المتطور ، وزرع عدسة اصطناعية بمكانها داخل العين.

יחד עם זאת חשוב לדעת כי לעיתים ישנו הכרח לבצע את הניתוח בשיטות אחרות, על פי הערכת המנתח לפני או במהלך הניתוח. ومع ذلك فإنه من المهم أن نعرف أنه في بعض الأحيان هناك حاجة للقيام بجراحة مختلفة ، وفقا لتقييم الطبيب الجراح قبل أو أثناء العملية الجراحية.

**הכנה לניתוח** **التحضير للعملية الجراحية**

1. הסכמתך העקרונית לביצוע הניתוח לאחר קבלת הסבר והבנת משמעות הניתוח, מטרותיו, סיכויים וסיכונים. توافق من حيث المبدأ على تنفيذ العملية بعد الحصول على تفسير وفهم معنى العملية ، والأهداف والتوقعات والمخاطر. ביום הניתוח תחתום על טופס הסכמה לניתוח. يوم العملية جراحية توقع على استمارة موافقة لاجراء العملية الجراحية.
2. הפנייתך לרופא המשפחה שלך לצורכי הכנה לניתוח: الاتصال بطبيب الأسرة الخاص لإعداد :
	* מכתב המסכם את כל האבחנות הרפואיות שלךمستند حول التشخيص الطبي العام لحالتك
	* ביצוע בדיקות דם כלליות ומעודכנות (כ-3 שבועות לפני הניתוח). اختبارات الدم العامة )حوالي 3 أسابيع قبل الجراح.(
	* ביצוע בדיקת אק"ג עדכנית. تخطيط القلب.
	* ביצוע צילום חזה לפי הצורך הרפואי. اشعة الصدر، وفقا للحاجة.
	* בדיקות רופאים מומחים על פי מצבך הרפואי. الاختبارات وفقا لخبراء الحالة الطبيية ، حسب الحاجة.

רופא המשפחה אף ימלא את חלקו בטופס ההפניה של הקופה לניתוח. طبيب الأسرة يملا نموذج خاص، حيث يتم تحويلة لإدارة صندوق المرضى لتسجيل نموذج 17 (نسختين) ، بعد دفع المشاركة الذاتية (مع الخصم) (انظرمستند منفصل.(

**יום הניתוח** **يوم العملية**

ביום הניתוח תגיע עם כל המידע הנ"ל לבית החולים. יש להגיע באותו היום עם מלווה. לא תוכל לנהוג ברכב את דרכך חזרה. כמו כן – אין צורך להיות בצום (אך רצוי לאכול ארוחה קלה בלבד). אין צורך להפסיק כל טיפול תרופתי שאתה נוטל, אלא אם נאמר לך ע"י המנתח ובאישור רופא המשפחה שלך. يوم الجراحة تصل إلى المستشفى مع جميع المعلومات. هناك حاجة للوصول مع مرافقة. لا يمكنك قيادة السيارة في طريق العودة , أيضا لا حاجة إلى أن تكون صائما (ولكن يجب عليك ان تأكل وجبة خفيفة فقط). ليست هناك حاجة لوقف جميع الأدوية التي تتناولها، إلا إذا قيل لك من قبل الطبيب الجراح وبموافقة الطبيب المعالج.

ביום הניתוח יבוצעו מספר הליכים נוספים בבית החולים: يوم العملية تجرى الإجراءات التالية في المستشفى :

* + קבלה ביורוקרטית בבית החולים – הסדרת רישום ותשלומים (ראה פירוט בטופס נפרד). استقبال المريض في المستشفى ( اجراءات بيروقراطية –( تسجيل وتنظيم المدفوعات (انظر نموذج منفصل .(
	+ בדיקת רופא מרדים לפני הניתוח (אף שהניתוח מבוצע בהרדמה מקומית בלבד) اختبار طبيب التخدير قبل الجراحة (على الرغم من إجراء الجراحة تحت التخدير الموضعي فقط(
	+ בדיקת התאמת העדשה המושתלת (ביומטריה ממוחשבת).تعيين نوع وقوة العدسة التي سيتم زرعها (القياسات الحيوية المحوسبة .(
	+ בדיקת עיניים ע"י הרופא המנתחقفحص العين بواسطة طبيب جراح.
	+ הכנה לניתוח הכוללת גם זילוף טיפות לעין המנותחת וסימונה.إعداد العين للجراحة : وضع القطرة في العين وتعليمها.

הניתוח עצמו מתבצע בשכיבה. يتم تنفيذ العملية حيث يكون المريض مستلقيا. מהמנותח נדרש שיתוף פעולה עם המנתח ככל שיידרש. مطلوب من المرضى التعاون مع الجراح كما هو مطلوب. בתום הניתוח יונח מגן עין מפלסטיק מעל העין המנותחת. يوضع في نهاية هذه العملية واق للعين من البلاستيك , ייתכן אף שהעין תהיה חבושה.على الرغم من أن العين قد تضمد.

לאחר הניתוח תשהה בחדר מנוחה להתאוששות קצרה, לאחריה תשוחרר לביתך בהנחיות המפורטות: بعد اجراء العملية هنالك فترة قصيرة للانتعاش ، بعدها يتم تحرير المريض, بعد اعطائه توجيهات مفصلة :

* + **אין** להוריד את מגן הפלסטיק ו\או החבישה עד הביקורת למחרת. **لا** تنزل الضمادة او الواق من البلاستيك حتى مراجعة الطبيب في الزيارة المقبلة.
	+ בהתאם להנחיות המנתח – תוכל לפנות טלפונית בכל עת ובכל שאלה או בעיה המתעוררת לאחר הניתוח. وفقا لتعليمات الجراح -- يمكنك الاتصال هاتفيا في أي وقت وأي مسألة أو مشكلة تنشأ بعد الجراحة.
	+ אם יש כאבים בעין לאחר הניתוח –ניתן לקחת משככי כאבים (כגון אקמול או אופטלגין). إذا كان هناك ألم في العين بعد جراحة -- يمكنك أن تأخذ المسكنات (مثل الاكامول أو الاوبتالجين) במידה והכאב לא חולף ניתן לפנות טלפונית לרופא המנתח. إذا كان الألم مستمرا
	+ רצוי לנוח בבית. يمكنك الاتصال هاتفيا بالجراح
	+ تفضل الراحة في البيت.

**ביקורת יום למחרת הניתוח** **الفحص اليوم التالي للجراحة**

בדיקת ביקורת יום למחרת הניתוח תתואם עם הרופא המנתח. بعد يوم من العملية الجراحية سيتم تنسيق مراجعة مع الجراح.

* + לאחר הבדיקה עלייך להתחיל טיפול מקומי בעין המנותחת (לרוב בטיפות) לפי המלצת המנתח. بعد الفحص يتم البدء بالعلاج للعين , علاج موضعي (قطره عادة). זילוף הטיפות יתבצע לאחר שטיפת ידיים, ללא מגע פיית הבקבוק עם העין. يتم وضع القطره بعد غسل اليدين ، دون ملامسة الزجاجة للعين. בין סוגי הטיפות המזולפות באותו הזמן יש להקפיד על 5 דקות מרווח.الانتظار فاصل زمني خمس دقائق بين القطرات المختلفة. המשך בטיפול זה עד בדיקת הביקורת (בדרך כלל לאחר שבוע). يستمر هذا العلاج حتى موعد مراجعة الجراح مرة اخرى (عادة بعد اسبوع).
	+ העין המנותחת תישאר מוגנת משך כל שעות היממה ע"י משקפיים או מגן מפלסטיק. הדבר נכון גם לגבי שינה בלילה. العين ستبقى محمية على مدار الساعة بواسطة النظارات أو واق من البلاستيك. حتى في ساعات النوم ليلا.
	+ במהלך השבוע עד יום הביקורת הבא: وخلال الأسبوع حتى مراجعة الجراح :
		- מותר לקרוא ולצפות בטלוויזיה. تسمح القراءة ومشاهدة التلفزيون.
		- מותר לעסוק בפעילות ספורט קלה, כגון הליכה. تسمح المشاركة في الألعاب الرياضية البسيطة، مثل المشي.
		- מותר לנגב בעדינות סביב העין עם מגבון – ללא כל הפעלת לחץ על העין. يسمح المرور بلطف حول العين بمنديل -- دون أي ضغط على العين.
		- חל איסור על ביצוע מאמצים גופניים – כגון הרמת משאות, ביצוע עבודות בית  או חשיפה לאבק ולרוחות. يحظر بذل مجهود جسمانى كبير-- مثل رفع الاغراض الثقيلة ، والقيام بالأعمال المنزلية ، أو التعرض للغبار اوالرياح.
		- אסור לשטוף, לגרד או לשפשף את איזור העין המנותחת. يجب عدم غسل العين أو فرك منطقة العين.
		- רחצה בבריכה או בים אסורים עד כחודש לאחר הניתוח. يحظر الاستحمام في البحر او البركة حتى بعد شهر من العملية الجراحية.
		- חפיפה וצביעת שיער אסורים בשבוע הראשון לאחר הניתוח. يحظر صبغ وغسل الشعر في الأسبوع الأول بعد العملية الجراحية.
	+ במידה ומופיעים הסימנים הבאים: כאב בעין (לא תחושת דקירות), ירידה משמעותית בראייה, אודם מוגבר והפרשות מהעיניים יש לפנות מיידית לבדיקת רופא עיניים – בדרך כלל במסגרת פנייה למיון עיניים. وإذا ظهرت احدى العلامات التاليه : ألم العين (دون الشعور بوخزات) ، وانخفاض ملحوظ في الرؤية ، واحمرار العينين وزيادة الافرازات يجب التوجه لفحص طبيب العيون على الفور -- عادة في اطار غرفه الطوارئ.

**בדיקות ביקורת נוספות** **مراجعات إضافية**

בדיקה כשבוע לאחר הניתוח תבוצע בכל מקרה, ובסופה תקבל הנחיות כיצד להמשיך לטפל בעין המנותחת וכן תקבל הנחיות לגבי חזרה הדרגתית לאורח חיים רגיל. مراجعه نحو أسبوع بعد الجراحة على أي حال ، بعدها ستتلقى توجيهات بشأن كيفية التعامل مع العين فضلا عن الحصول على تعليمات حول عودة تدريجية لأسلوب الحياة العادية.

חודש לאחר הניתוח תתבצע על פי הצורך בלבד. مراجعه بعد شهر من الجراحة سوف تكون فقط عند الحاجة.

**שאלות נפוצות:** **أسئلة وأجوبة :**

**? *שאלה* : האם ניתוח הקטרקט נעשה בלייזר ? *السؤال :* هل تتم الجراحة بالليزر؟**

***الإجابة*** **:**! ***תשובה* :** ניתוחי קטרקט לא מבוצעים בלייזר אלא דרך חתכים קטנים (בדרך כלל ללא צורך בתפרים) בקרנית ובשימוש במכשיר על-שמע (אולטראסאונד) משוכלל. إزالة إعتام عدسة العين (المياه البيضاء),هي عملية جراحية تجرى من خلال جروح صغيرة على القرنية (عادة دون الحاجة للغرز) , وليس بالليزر.يتم استخدام جهاز الموجات فوق الصوتية المتطور.

? ***שאלה* : האם קיימים סיכונים בניתוח ?** ***السؤال :* هل هناك مخاطر في عملية جراحية ؟**

! ***תשובה* :** בכל ניתוח שהוא קיימים סיכונים וסיבוכים. כך גם בניתוחי עיניים, למרות סיכויי הצלחה ובטיחות גבוהים בסוג ניתוח זה. ***الإجابة*** **:** في أي عملية جراحية هناك مخاطر ومضاعفات ، وبجراحة العيون نفسها ، على الرغم من الفرص الكبيرة للنجاح والسلامة في هذا النوع من العمليات מתפקידו של הרופא המנתח להעריך ולצפות טרם הניתוח את מידת הסיכון והקושי בביצועו ולהיערך בהתאם. الجراحية. من دور الجراح تقييم درجة المخاطرة والصعوبة ، والإستعداد وفقا لذلك قبل الجراحة . מספר רב של גורמים- צפויים ובלתי צפויים, עשוי להשפיע על כך, וביניהם מידת שיתוף הפעולה של המנותח במהלך הניתוח. عوامل كثيرة , متوقعة وغير متوقعة ، قد تؤثر على مسار العملية، بما في ذلك درجة تعاون المريض أثناء الجراحة. בנוסף, ביצוע הניתוח בהרדמה מקומית מפחית מאוד את סיכוני ההרדמה עצמה. وبالإضافة إلى ذلك ، اجراء الجراحة تحت التخدير الموضعي يقلل بدرجة كبيرة من مخاطر التخدير نفسها.

מרבית הסיבוכים הם קלים מאוד וניתנים לטיפול תוך כדי ואחר הניתוח (כגון – דלקת תוך עינית קלה, בצקת בקרנית וכדומה). معظم المضاعفات هي سهلة جدا ويمكن معالجتها أثناء وبعد العملية الجراحية (على سبيل المثال -- التهاب طفيف للعيون ، وانتفاخ القرنية ، وما إلى ذلك .( סיבוכים מורכבים יותר בעת ולאחר הניתוח הינם נדירים הרבה יותר, ולרובם המכריע קיים מענה רפואי מספק.  פירוט ניתן למצוא בטופס ההסכמה עליו תחתוםمضاعفات معقدة أكثر أثناء وبعد العملية الجراحية نادرة جدا ، وللغالبية العظمى تتوفر الحلول الطبية. للاطلاع على تفاصيل اوفر يمكن التدقيق باستمارة الموافقة.

**? *שאלה* : מתי ניתן להתאים משקפיים ?** ***سؤال :* متى يمكن ملاءمة نظارات؟** **האם בכלל ניתן להסיר את המשקפיים בניתוח ?.** **وهل من الممكن جراحيا إزالة النظارات؟.**

! ***תשובה* :** התאמת משקפים בדר"כ מתאפשרת לאחר 6-8 שבועות מהניתוח, בתום תקופת ההחלמה של איברי העין. במרבית הניתוחים מושתלת עדשה תוך כוונה להשיג ראייה חדה למרחק ללא צורך במשקפיים (בחירת העדשה המושתלת מתחשבת גם במצב הראייה ומספר המשקפיים של העין השנייה). נובע מכך שחלק מהמנותחים לא יזדקקו למשקפיים למרחק. יחד עם זאת, במרבית המקרים יהיה צורך להתאים משקפי קריאה.***الإجابة*** **:**! ***תשובה* :** ניתוחי קטרקט לא מבוצעים בלייזר אלא דרך חתכים קטנים (בדרך כלל ללא צורך בתפרים) בקרנית ובשימוש במכשיר על-שמע (אולטראסאונד) משוכלל. عادة ملاءمة النظارات ممكنة بعد 6-8 أسابيع من الجراحة ، بعد شفاء العين. معظم عمليات جراحة زرع العدسة تتم بقصد الحصول حدة نظر ثاقبة من بعد دون الحاجة الى نظارات ( اختيار العدسة يتم بعد الاخذ بالحسبان الرؤية ورقم النظارات الطبية في العين الأخرى) . في كثيرمن الاحيان لا تكون هناك حاجة للنظارات للبعد ، ولكن في معظم الحالات ، سوف تحتاج إلى نظارات للقراءة .

בהצלחה בניתוח והחלמה מהירה. مع تمنياتي بالنجاح وبالشفاء العاجل.

לרשותך בכל עת, بخدمتكم في أي وقت

ד"ר אלי רוזן, الدكتور ايلي روزين

רופא עיניים ומנתח طبيب عيون وجراح

052-8853736