



## השרות לניתוחים ארתרוסקופים - ניתוח ארתרוסקופי - מיזע והזרחה

### ארתרוסקופיה - מהי?

ארתרו= פרק, סקופיה= הסתכלות.

ארתרוסקופיה הינה שיטה לאבחון וטיפול בבעיות פרקים (ברך, כתף, קרסול, וכו'). לאחר שהמטופל מורדם מוכנס מכשיר אופטי זעיר (בקוטר 5 מ"מ) שבקצהו מצלמת וידאו, באופן בו ניתן לצפות במתרחש בפרק על גבי מסך טלוויזיה. בהמשך, מוכנסים מכשירי ניתוח זעירים, לפרק דרך חורים קטנים, המשמשים לטיפול בבעיה שנצפתה. שיטה זו מאפשרת חזרה מהירה לפעילות שגרתית של המטופל, והורדת התחלואה שלאחר הניתוח.

### הכנה לניתוח

- עליך לעבור בדיקת רופא לפני ניתוח.
- בתום הבדיקה יומלצו לך תרגילים להפעלת שרירי הירך.
- לאחר הניתוח הניידות שלך תיפגע באופן זמני, אך תוכל ללכת חופשי לפי יכולתך.
- המועמדים לניתוח יקבלו הוראות מהרופא ע"פ גילם אילו בדיקות לעשות תרום ניתוחי
- עליך להיות בצום מוחלט כולל שתייה מחצות הלילה שלפני הניתוח.
- נטילת תרופות ביום הניתוח תעשה אך ורק בהוראת רופא.
- חולים המטופלים באספירין- יש להפסיק לקחת את התרופה 7 ימים לפני הניתוח.

### מה עליך להביא לחדר ניתוח ?

- עלייך להגיע עם בן משפחה או חבר אשר ילוו אותך בזמן הניתוח ולאחריו. במקרה של קטינים חובה להגיע עם אחד ההורים.
- צילומים רפואיים אשר ברשותך (רנטגן CT, MRI, וכו').
- תוצאות בדיקות שביקש הרופא המנתח (מכתב רופא מטפל, א.ק.ג., בדיקות דם)



### הניתוח

עם הגיעך לחדר הניתוח תתקבלי ע"י הרופא המרדים. ניתוחי ארתרוסקופיה נעשים בד"כ בהרדמה כללית/ ספינלית (הרדמה איזורית המרדמה את הרגל).

### לקראת שחרור

השחרור יבוצע מייד לאחר מתן השתן הראשון שלאחר הניתוח. לאחר ההחלטה על שחרורך תקבלי הדרכה מצוות חדר הניתוח, מרשמים לתרופות ומועד לבדיקת מעקב.

### החלמה

תהליך ההחלמה מהניתוח יימשך מספר שבועות. שיתוף פעולה מצידך יזרז את משך הזמן בו תוכלי לשוב לחיים מלאים. בימים הראשונים שלאחר הניתוח עליך להניח את הרגל המנותחת על כסא, כאשר את/ה במצב ישיבה, ולהניח את הרגל מעל כרית כאשר אתה במצב שכיבה.

### חבישה ורחצה

מיד בתום הניתוח ייחבש הפרק המנותח. עליך לשמור על התחבושת יבשה ונקיה, עד להסרתה כ – 10 ימים לאחר הניתוח. אז, ניתן לרחוץ את הפרק במים זורמים.

### תרופות

לקיחת תרופה תעשה רק על סמך הוראות רופא.

### שיכון כאבים

ניתן להיעזר בשקית קרח על הפרק המנותח 4 פעמים ביום, 15 דקות בכל פעם. לאחר חזרתך לפעילות רגילה, ניתן להיעזר בשקית קרח על הפרק המנותח לשם הקלה על הכאב לאחר פעילות גופנית כלשהי.

### ניידות

הליכה מלאה לפי יכולתך

### עזרה ראשונה -

במקרים של אודם, זיהום, חום מעל 38. מעלות, תחושת שריפה במקום הניתוח או מוגלה עליך לדווח מיד לרופא.

### למה את/ה סובלת/ת מכאבים בברך?

הכאב בברך הינו בשל תהליך ניווני ראשוני (טבעי) או משני (חבלתי) בו המשטחים הסחוסיים פגועים, המרווח המפרקי מצטמצם בהדרגה עד להעלמות ובהמשך מופיעה דלקת בפרק בעקבות השחיקה מלווה בהופעת זיזי עצם ועיוות בציר הגף התחתון (ברך עקומה).

המגבלות העיקריות הינן כאב וירידה בתפקוד היום יומי. ככל שהכאב והנוקשות בברך מתגברים, הליכה פשוטה וטיפוס במדרגות הופכים למאומצים. בשלב בו טיפול שמרני אינו עוזר ניתן לשקול טיפול ניתוחי – החלפה של מפרק הברך. הפתרון הניתוחי (הכירורגי) הינו החלפה של מפרק הברך במפרק מלאכותי ועגינתו בעצם ע"י דבק (צמנט) ייעודי לכך. אם התהליך הניווני מתפשט לשני מדורי הברך (המדיאלי והלטרלי) הטיפול המתאים הוא החלפה שלמה של הברך אך ישנם מקרים כי התהליך הניווני פוגע רק באחד מהמדורים, ובמקרים כאלה יש אפשרות להחלפה חלקית של הברך במדור הפגוע בלבד.

### ההחלטה לביצוע הניתוח:

ההחלטה לביצוע הניתוח נלקחת לאחר דיון עמך במרפאה, בדרך כלל לאחר העדר יעילות של הטיפול השמרני (תרופות הזרקות למפרק ופזיותרפיה). ההחלטה הסופית והבלעדית לגבי ביצוע הניתוח היא שלך בלבד. עליך לשקול את היתרונות מול הסיכונים האפשריים כחלק מן ההחלטה, זיהום (בכ- 1% - 3%



מהמקרים), פקקת ורידים דלקת ריאות ופגיע עזבית (בפחות מ- 1% מהמקרים), התרופות המשתל לאחר מספר שנים ושחיקה של הפוליאטילן.

אצל כ- 5% מהמנותחים הכאב בברך נמשך למרות הניתוח ללא סיבה ברורה. זיהום הינו הסיבוך הקשה ביותר ולעיתים אף מצריך החלפה של המשתל או קבוע של הברך (ארטרודזיס).

### **הכנה והערכה לפני הניתוח:**

לפני הניתוח תבוצע בדיקה הכוללת הסתכלות בצורת ההליכה, זיהוי עיוותים בגפיים תחתונות, אומדן טווח התנועה של הברך והערכת יציבות הברך.

כמו כן תשאל/י שאלות לגבי משך מיקום ואופי הכאבים בברך, תרופות הניטלות באופן קבוע, פגיעות ו/או ניתוחים קודמים בברך ומחלות נוספות מהן את/ה סובל/ת.

יבוצע צילום רנטגן של הברכיים, הממצאים בצילום מדגימים את דרגת הנזק ואת העיוות בברך ובאמצעותם מותאמים סוג וגודל המשתל.

### **לפני הניתוח:**

לקראת הניתוח יש להמשיך באורח החיים הרגיל. יש להכין מנות דם לפני הניתוח. יש לידע את המנתח על כל זיהום או פצע ברגל.

### **התאוששות מהניתוח:**

לאחר הניתוח תשהה מספר שעות במחלקת ההתאוששות, שם תטופל/י ע"י אחיות מנוסות ותקבל/י תרופות משככות כאב.

### **החזרה למחלקה:**

לאחר ההתאוששות תוחזר/י למחלקה כאשר הברך המנותחת חבושה בחבישה מרופדת היטב ונקז המחובר לברך המנותחת מנקז את הדימום שלאחר הניתוח.

מרגע החזרה למחלקה מתחיל למעשה תהליך ההחלמה והשיקום הכולל תרגילי נשימה עמוקה לשמירת הריאות ומניעת סיבוכים לאחר הניתוח, תרגול השרירים סביב הברך להחזרת טווח התנועה וכוח הברך, תרגול ירידה מהמיטה והליכה בעזרת הליכון.

### **פיזיותרפיה:**

מטרת הפיזיותרפיה הינה שיקום הברך וזאת על ידי תרגילים לחיזוק השרירים סביב הברך ותרגילים להשגת ושיפור טווח התנועה. כמו כן לימוד הליכה הדרגתי, בתחילה בתמיכת קביים אחר כך בתמיכת מקל ועד לחזרה להליכה רגילה ללא תמיכה כאשר מושג ריפוי נאות ורוכשים הרגשת ביטחון.

### **הליכה הביתה:**

לאחר כ-6 ימי אשפוז מושג טווח תנועה משביע רצון של הברך ודרגה מספקת של עצמאות. את/ה מקבל/ת מכתב שחרור רפואי וסיעודי בו מפורט מהלך האשפוז והוראות להמשך טיפול, תרגול והתנהגות בבית. עליך לשאול כל שאלה בכל נושא שלא מספיק ברור לך וזאת על מנת שתהליך ההחלמה והשיקום יהיה אופטימלי. ביום השחרור מהמחלקה תקבל/י תאריך לביקורת ראשונה במרפאות.



**החלמה בבית:**

עיקר תהליך השיקום מתבצע במהלך החודשים הבאים, לא באשפוז. המטרה היא לחזור בנחות ובביטחון לפעילות רגילה יום יומית מלווה בהרגשת עצמאות מלאה.

יש להמשיך בפיזיותרפיה לשחרור הנוקשות בברך ולהשגת טווח תנועה מירבי. במהלך החלמה תלווה ע"י פיזיותרפיסט אשר יתרגל עמך את התרגילים שנלמדו בבית החולים וילמדך תרגילים נוספים. אין לבצע תרגילים בעזרת משקולות.

לעיתים הברך מתנפחת ואז יש לקררה קירור מקומי ע"י קרח.

בעת ישיבה רצוי להשתמש בכסא מעט גבוה עם משענות, כך שהקימה מישיבה תהיה קלה יותר והברך תוכל להתכופף ביותר חופשיות.

בעת עליית מדרגות רצוי להיעזר במעקה לתמיכה, עם הזמן לומדים להשתמש ברגל המנותחת קודם.

בעת ירידת מדרגות יש להשתמש קודם ברגל הלא מנותחת.

בעת כניסה למכונית הרגל הבריאה נכנסת ראשונה, ובעת יציאה ממכונית קודם מושטת הרגל המנותחת.

אם טווח התנועה לא יהיה משביע רצון תשקל האפשרות לבצע מניפולציה, כיפוף הברך בכוח מבוקר תחת הרדמה קצרה של מספר דקות. את המניפולציה ניתן לבצע עד 6 שבועות לאחר הניתוח.

לאחר הניתוח להחלפת פרק הברך יהיה שיפור הדרגתי בכאב ובנוקשות, וכאשר הפרק אינו כואב הפעולות היום יומיות קלות יותר לבצוע ואיכות החיים משתפרת. המטרה היא לחזור לחיי יום נוחים ללא תלות באחרים ועם ניידות טובה.

**כיום כ- 95% מהחולים עם החלפת מפרק ראשונה מרוצים מהניתוח.**

בזכות התפתחויות טכנולוגיות וביולוגיות של שנים אחרונות החיות (longevity) של המשתלים ארך וכיום הוא עומד על ממוצע של 15-20 שנה.

**ניתוחים מורכבים יותר שאנו מבצעים בברכיים כוללים ניתוחים לתיקון מנח בלתי תקין של הברך (אוסטיוטומיות) לשיחזור רצועות הברך בשיטה ארטרוסקופית.**

**לנוחיותך צוות מחלקת אורטופדיה עומד לרשותך ויענה לפנייתך לקבלת הסבר נוסף.**

איחולי החלמה מלאה ורפואה שלמה.  
צוות המחלקה