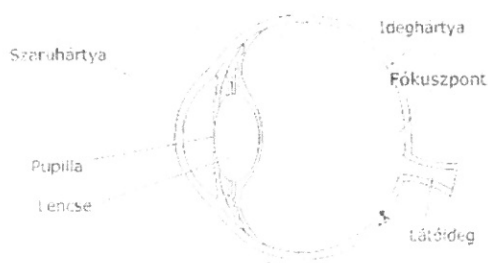
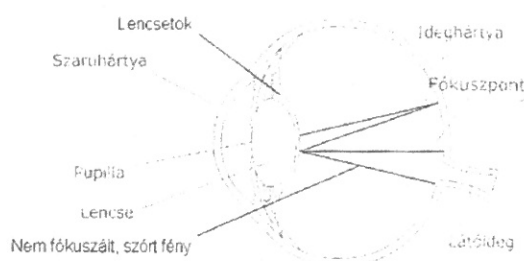


BETEGTÁJÉKOZTATÓ SZÜRKEHÁLYOGOS BETEGEK RÉSZÉRE

Vizsgálataink alapján az Ön látásromlásának oka szürkehályog. Jelen tájékoztatóval célunk az, hogy röviden ismertessük betegségé lényegét, tájékoztassuk a műtéti megoldásról, az esetleges szövődményekről. Kérjük, hogy a tájékoztatót gondosan olvassa el (rossz látás esetén családtag olvassa fel), és a betegséggel kapcsolatban felmerült bármilyen kérdésével forduljon kezelőorvosához. Szürkehályognak (cataracta) nevezzük a szemlencse átlátszóságának csökkenését vagy megszűnését, ami látásromláshoz vezet.



A szemlencse elsődleges szerepe, hogy a fényt az ideghártyán fókuszálja



Az elszürkült szemlencse a fényt csak részben engedi át, és nem tudja az ideghártyára fókuszálni

Mai tudásunk szerint a szürkehályog kezelésének egyetlen módja a műtét, melynek során az elszürkült szemlencsét eltávolítjuk, és helyére (ha annak ellenjavallata nincs) megfelelő dioptriájú műanyag szemlencsét ültetünk, ami az élet során a szervezetben marad.

Műtét nélkül a látás javulása nem várható, hosszú távon akár súlyos gyulladás, szemnyomás emelkedés léphet fel. Ha a műtét során rendellenesség merül fel, akkor műlencsét nem mindig ültetünk be, erre későbbi időpontban kerülhet sor.

A műtétre előzetes belgyógyászati kivizsgálást követően, operálható általános állapotban csak a beleegyező nyilatkozat aláírása után kerül sor.

A műtétet, melynek ideje körülbelül 30 perc a szemészeti osztály műtőjében, helyi érzéstelenítésben (szemcseppek) végezzük. Gyermek műtétje, és speciális indok alapján (pl. érzéstelenítőre való gyógyszerérzékenység, rövid időn belül végzett újabb műtét) néha a felnőttek műtétje is altatásban történik.

A helyi érzéstelenítésnek minimális a kockázata.

Amennyiben gyógyszerérzékenységről tud, orvosának szóljon.

A műtét alatt komplikációk (vérzés, hátsó lencsetok sérülés, a lencse vagy magjának elsüllyedése, üvegtest veszteség, szivárványhártya sérülés) igen kis százalékban előfordulhatnak, ami a műtét végeredményét általában nem befolyásolja. Súlyos, esetenként látásvesztéshez vezető érhártyából eredő vérzés gyakorisága igen alacsony. Ritkán bizonyos komplikációk miatt (pl. üvegtestbe süllyedt magdarab) néhány napon vagy egy-két héten belül újabb műtét lehet szükséges.

Műtét utáni (ún. posztoperatív) komplikációk is előfordulhatnak (szaruhártya borúság, szemnyomás emelkedés, ideghártya vízenyő, ideghártya leválás, vérzés a csarnokba), melyek közül a legsúlyosabb a szem gennyes belső gyulladása (endophthalmitis), ami igen ritkán (ezer közül legfeljebb egy esetben) fordul elő. Késői komplikáció lehet az ún. „másodlagos szürke hályog” kialakulása, amikor a műlencsét tartó lencsetok megvastagodik, átlátszósága csökken. Ezen az elváltozáson laser kezeléssel, kórházi befekvés nélkül, tudunk segíteni. Előfordulhat a műlencse elmozdulása, a seb szétválása, ilyenkor újabb műtéti beavatkozásra van szükség.

A műtét a felvétel napján megtörténik, és komplikáció mentes esetben pár órával utána otthonába távozhat. A műtétet követő rendszeres szemészeti kezelés (szemkenőcs, szemcsepp) és ellenőrzés (1-2 nap, 1 hét, 1 hónap) igen fontos. Egy hónapig kímélő életmód (megerőltető fizikai munka kerülése) javasolt. A műtétet követően egy hónappal kerülhet sor igény esetén szemüveg felírására.

A szürke hályog mellett egyéb elváltozások (cukorbetegség szemészeti szövődménye, időskori ideghártya elfajulás) is ronthatják a látását, melyek a műtét előtt biztonsággal nem mindig ismerhetők fel. Ilyen elváltozások megléte esetén a műtét utáni látásélesség nem lesz teljes.

Szekszárd,-----

Orvos

beteg