

ארתרוסקופיה של הקרסול – מידע למטופל המיועד לניתוח

הנך מיועד/ת לעבור ניתוח ארתרוסקופיה של הקרסול. ניתוח זה נחשב פשוט יחסית ובמרבית המקרים מבוצע עקב כאבים, דלקת והפרעה לתפקוד שאינם מגיבים לטיפול שמרני.

הרדמה ומשך הניתוח:

הניתוח מבוצע לרוב בהרדמה כללית ובנוסף הרדמה מקומית של הקרסול ונמשך בין 20-30 דקות (יש להוסיף לכך את זמן ההרדמה וההתעוררות מהניתוח).

מהלך הניתוח:

לאחר ההרדמה והשלמת הרחצה הסטרילית, מוחזרת לקרסול מצלמה זעירה (ארטרוסקופ) שבעזרתה ניתן לסקור את המבנים השונים במפרק (סחוס המפרק, הרצועות, תגובה דלקתית, גופים חופשיים וזיזים גרמיים) לאחר סקירת המפרק יבוצע טיפול בהתאם לבעיה – טיפול בניקוי תהליך דלקתי, שיוף בליטות עצם, טיפול בנזק הסחוס וכדומה. בסיום הניתוח החתכים נסגרים בעזרת תפרים נספגים שאין צורך להוציאם. לסיום מוזרק חומר הרדמה לקרסול ומבוצעת חבישה.

המלצות לימים הראשונים שלאחר הניתוח:

- ✓ לאחר הניתוח מומלץ להשתמש בקביים ולדרוך באופן חלקי על הרגל על מנת למנוע דימומים ונפיחויות בתוך הקרסול. במידה שאין כאבים או נפיחות משמעותית ניתן לדרוך באופן מלא.
- ✓ חשוב לקרר ההקרסול עם קרח (שקיות תירס קפוא למשל) במהלך השבועיים שלאחר הניתוח וליטול משככי כאבים לפי צורך.
- ✓ אין להרטיב החתכים ביומיים הראשונים. לאחר מכן, ולפי הנחיית המנתח ניתן לשטוף החתכים במקלחת. אין להכנס לבריכה או ים בשבועיים הראשונים לאחר הניתוח.
- ✓ פיזיותרפיה יש להתחיל מיד בסיום הניתוח בשבוע הראשון.

בכל מקרה של עליית חום מעל 38⁰, נפיחות קשה בקרסול או כאבים בלתי נסבלים יש ליצור קשר

עם ד"ר רשף – המנתח.

חזרה לשגרה:

רוב המנותחים יוכלו לחזור לפעילות מלאה כשבועיים עד חודש לאחר הניתוח ולספורט באופן מדורג כחודש עד חודשיים לאחר הניתוח. כמובן כתלות בנפיחות וכאבים. נהיגה אפשרית כאשר ההליכה תקינה ולא כאבים.