

כריתת קרע מניסקוס בארתרוסקופיה של הברך – מידע למטופל המיועד לניתוח

הנך מיועד/ת לעבור ניתוח ארתרוסקופיה של הברך. ניתוח זה נחשב פשוט יחסית ובמרבית המקרים מבוצע עקב אבחנה של קרע במניסקוס.

הרדמה ומשך הניתוח:

הניתוח מבוצע לרוב בהרדמה כללית ובנוסף הרדמה מקומית של הברך ונמשך בין 20-60 דקות (יש להוסיף לכך את זמן ההרדמה וההתעוררות מהניתוח).

מהלך הניתוח:

לאחר ההרדמה והשלמת הרחצה הסטרילית, מוחזרת לברך מצלמה זעירה (ארטרוסקופ) שבעזרתה ניתן לסקור את המבנים השונים בברך (המניסקוסים, הרצועות והסחוסים). במידה שנמצא קרע במניסקוס תבוצע כריתה של הקרע והשוליים (מניסקטומיה) עד לקבלת אזור חלק והוצאה של החלקים הלא יציבים שגורמים לכאב ולדלקות בברך ועלולים לגרום להגדלת הקרע במניסקוס. בסיום הניתוח החתכים נסגרים בעזרת תפרים נספגים שאין צורך להוציאם. לסיום מוזרק חומר הרדמה לברך ומבוצעת חבישה.

המלצות לימים הראשונים שלאחר הניתוח:

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

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

עם ד"ר רשף – המנתח.

חזרה לשגרה:

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