

lepiej**zobacz**.pl

lepiej**zobacz**.cz

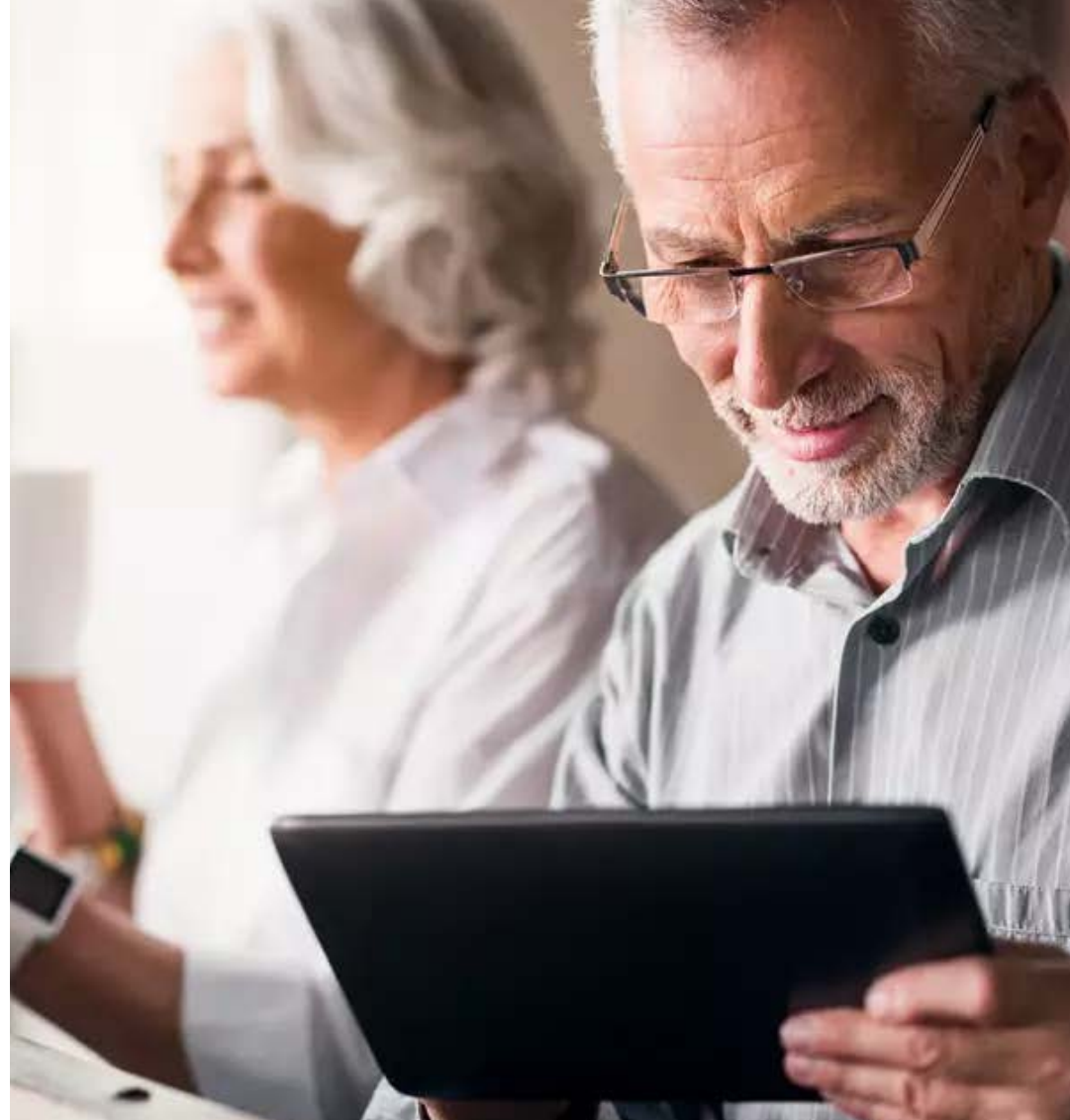


WYGRAJ Z ZAĆMĄ!
Ciesz się życiem!

Zaćma jest najczęstszą przyczyną ślepoty na świecie. Co roku w Polsce przybywa około 400 tysięcy nowych przypadków. Jedynym skutecznym sposobem leczenia jest zabieg operacyjny. Operacja usunięcia zaćmy jest jednym z najbezpieczniejszych zabiegów chirurgicznych.

**Najlepsze wyniki operacji uzyskuje się,
gdy zaćma nie jest bardzo zaawansowana.**

Wraz ze wzrostem poziomu zaawansowania schorzenia wzrasta ryzyko wystąpienia powikłań śród- i pooperacyjnych. Pogorszenie widzenia ma także wpływ na stopień niesamodzielności, a to w konsekwencji prowadzić może do większej liczby wypadków i urazów.



**W oku z zaawansowaną zaćmą pomiary
biometryczne mogą być nieprecyzyjne,**
a co za tym idzie stopień poprawy widzenia i ewentualnej korekcji współistniejących wad wzroku może okazać się niezgodny z oczekiwaniami pacjenta.

Starzejące się oko ludzkie narażone jest na wiele schorzeń. Do najczęstszych należą zaćma, jaskra, zwyrodnienie plamki związane z wiekiem (AMD) oraz zespół suchego oka.

Operacja zaćmy nie wyleczy wszystkich chorób oka, lecz tylko jedną z nich – zaćmę!

Pozostałe choroby oka nadal pozostają nierozwiązane i wymagają leczenia. Należy podkreślić, że niektóre choroby dotyczące tylnego odcinka oka np. jaskra, retinopatia cukrzycowa czy zmiany degeneracyjne siatkówki mogą być szczegółowo zdiagnozowane i leczone dopiero po usunięciu zaćmy. Współistnienie schorzeń okulistycznych dotyczących innych części oka, ma wpływ na wynik operacji. Jeśli na przykład uszkodzona jest siatkówka, pacjent nigdy nie uzyska idealnego widzenia. Zawsze jednak ostrość wzroku ulega poprawie, w części, za którą odpowiedzialna była zaćma.



Dla każdego pacjenta staramy się indywidualnie dopasować soczewkę wewnątrzgałkową, biorąc pod uwagę tryb życia pacjenta, wcześniejszą wadę wzroku, dodatkowe choroby oka, potrzeby pacjenta, przyzwyczajenia, rodzaj wykonywanej pracy, uprawianie sportu, hobby oraz oczekiwania pacjenta i budowę jego oka.

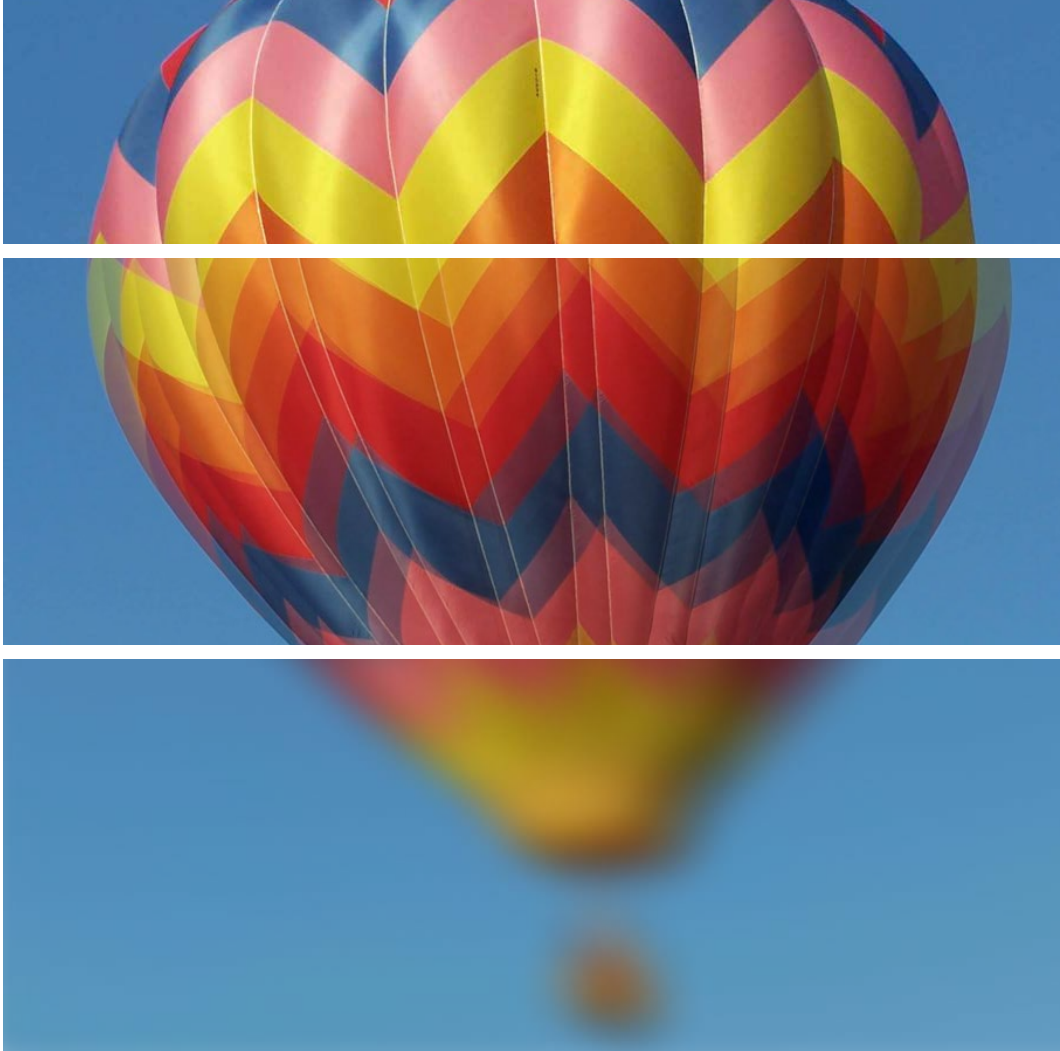
Przed operacją wykonuje się badania biometryczne i kalkuluje, jaką soczewkę należy wszczepić. Podczas operacji zaćmy można także skorygować dotychczasową wadę wzroku: krótkowzroczność, nadwzroczność, astygmatyzm lub starczowzroczność (presbiopię). Można tego dokonać wybierając odpowiedni implant soczewki wewnątrzgałkowej, zastępujący chorą soczewkę własną pacjenta. Istnieje również możliwość wszczepienia podczas operacji usunięcia zaćmy specjalnej soczewki z filtrem światła niebieskiego i promieniowania ultrafioletowego, która chroni dodatkowo siatkówkę u osób z chorobami plamki żółtej.



Każde oko jest wyjątkowe.
dr Wojciech Banyś
chirurg okulista



Dobór soczewki wewnątrzgałkowej, którą wszczepia się podczas operacji zaćmy do środka oka ma kluczowe znaczenie dla pooperacyjnej jakości widzenia. Soczewki wewnątrzgałkowe, podobnie jak okulary, różnią się między sobą materiałem, z którego są wykonane, właściwościami optycznymi oraz ogniskową, od której zależy odległość, z której widzimy najlepiej. Soczewka asferyczna daje nam lepsze widzenie z daleka, lepsze widzenie kolorów, lepszy kontrast, a co za tym idzie lepsze widzenie w ciemności.



Zwykle dobieramy soczewkę wewnątrzgałkową tak, aby pacjent dobrze widział do dali, bez okularów.

Podczas operacji zaćmy można wszczepić specjalistyczną soczewkę wieloogniskową, która daje zdolność ostrego widzenia obrazu nie tylko do dali, ale również w odległościach bliskich i pośrednich.

CZŁOWIEK UŻYWA OCZU DO PATRZENIA NA RÓŻNE ODLEGŁOŚCI:

do dali:

np. oglądanie telewizji, odczytywanie nr autobusu, prowadzenie samochodu,

na odległości pośrednie:

praca przy komputerze, gotowanie, robienie na drutach, robienie zakupów

do bliży:

czytanie, pisanie, obsługa telefonu komórkowego, sprawdzanie cen produktów.

W przeciwnym razie pacjent będzie potrzebował osobnych okularów do czytania i do pracy na odległości pośrednie (np. przy komputerze).

Jeśli przed operacją zaćmy stwierdzono u pacjenta współistnienie astygmatyzmu, pacjent aby dobrze widzieć do dali powinien mieć wszczepioną specjalną soczewkę toryczną, korygującą tę wadę.

Odległość daleka
(od 100 cm)

Odległość bliska
(do 50 cm)

Odległość pośrednia
(od 50 do 100 cm)



OPERACJA USUNIĘCIA ZAĆMY KROK PO KROKU!

KROK 1



Przygotowanie do zabiegu:

Podczas wizyty konsultacyjnej przed operacją zaćmy, spotkasz się z lekarzem operującym. Zbada on dokładnie Twoje oczy i zaplanuje leczenie. Otrzymasz także informacje, na czym polega zabieg, w jaki sposób należy się do niego przygotować, jakie wykonać badania i jak przebiega standardowa procedura. Twoja wiedza i zastosowanie się do procedur zwiększa bezpieczeństwo i korzyści z operacji. Lekarz musi dokładnie znać stan Twojego zdrowia, przebyte choroby, obecne dolegliwości, samopoczucie i przyjmowane przez Ciebie lekarstwa.

W razie dodatkowych pytań, wątpliwości czy problemów należy skontaktować się z naszą placówką przed terminem zabiegu operacyjnego.



KROK 2

W dniu operacji należy zgłosić się do szpitala o wyznaczonej godzinie. Wszystkie ozdoby, zegarek i inne cenne przedmioty najlepiej zostawić w domu lub oddać rodzinie. Należy także zmyć lakier z paznokci i zadbać o higienę jamy ustnej. Nie wolno w tym dniu malować oczu i brwi, ani nakładać makijażu na twarz. Mężczyźni powinni zgolić zarost. Powiadom proszę anestezjologa o posiadaniu protez zębowych. Po przebraniu i schowaniu rzeczy w indywidualnej szafce zaprosimy Cię do pokoju przygotowawczego. Czas pobytu w szpitalu trwa około 3 godzin, zależnie od ogólnego stanu zdrowia, rodzaju znieczulenia i samopoczucia po operacji.

Na sali operacyjnej Operacja zaćmy najczęściej przeprowadzana jest w znieczuleniu miejscowym (kroplowym). Polega ono na podaniu do oka substancji znieczulających, które powodują, że pacjent nie czuje bólu, lecz czuje dotyk i splukiwanie oka płynami, a jednocześnie może współpracować z lekarzem podczas zabiegu. Znieczulenie kroplowe jest bezpieczne, wystarczające i ma dodatkową zaletę – nie obciąża pracy serca i nie zaburza oddychania. Niektóre metody operacji wymagają jednak wykonania iniekcji w okolicę oka lub podania przez odpowiednią kaniulę dodatkowych leków przeciwbólowych. Lekarz anestezjolog będzie stale monitorował stan Twojego organizmu, kontrolując ciśnienie krwi, pracę serca i oddech.

Operujący Cię lekarz mikrochirurg zdezynfekuje okolicę oka. Po dezynfekcji nie wolno dotykać twarzy! Twarz zostanie przykryta serwetką. Pamiętaj, że po dokonaniu czynności wstępnych lekarz poprosi Cię, abyś **leżał/a nieruchomo i patrzył/a w jasne światło mikroskopu**. Podczas operacji nie wolno mówić ani poruszać się, szczególnie głową i okiem. Gdybyś potrzebował kichnąć lub zakaszleć i nie mógł powstrzymać odruchów, zawsze uprzedź, aby operujący lekarz zdążył wyjąć z oka narzędzia chirurgiczne! **W trakcie operacji nie wolno zaciskać oczu!** Współpraca zespołu operacyjnego oraz Twój spokój i skupienie spowodują, że cała operacja przebiegnie sprawnie i bezboleśnie.



Na Państwa życzenie zapewniamy komfortowy transport do i z kliniki i "od drzwi do drzwi" oraz indywidualną opiekę przez czas trwania podróży i zabiegu.

Okres pooperacyjny

Po operacji zostaniesz zaprowadzony do strefy wypoczynku. Odpoczywać będziesz około godziny. W tym czasie będziesz mógł spożyć posiłek i napić się. Po operacji oko nie powinno Cię boleć, możesz jedynie odczuwać rankę pod powieką. Gdyby występował ból lub inne dolegliwości, należy o tym powiedzieć opiekującej się Tobą pielęgniарce, ponieważ można zastosować środki, które zmniejszą dyskomfort. Gdy stan Twojego organizmu nie będzie budził zastrzeżeń i Twoje samopoczucie będzie dobre, personel medyczny powiadomi Twoich bliskich, którzy będą mogli zabrać Cię do domu. Dobrze byłoby, aby ktoś bliski opiekował się Tobą w ten dzień. Nie jest zalecane korzystanie z publicznych środków transportu, a w domu należy wypoczywać i stosować zalecone leki.

Otrzymasz także szczegółowe instrukcje odnośnie postępowania pooperacyjnego, recepty na leki, szczegółowe informacje jak należy zakraplać krople do oczu, czego nie wolno robić i czego należy unikać po operacji.

KROK 3

Zalecenia po przebytej operacji usunięcia zaćmy



dr Marcin Rubajczyk
chirurg okulista

Przez okres gojenia oka, pacjent powinien pozostawać pod ścisłą kontrolą okulistyczną, stosować się do opisanych poniżej zaleceń i zażywać zalecone leki (krople). Istnieje możliwość uczucia „ciała obcego” w oku operowanym. Odczucie to wynika z obecności rany i może utrzymywać się przez kilka tygodni.

Przez 2 tygodnie po zabiegu: unikać pocierania oczu i zaciskania powiek, unikać dźwigania ciężkich przedmiotów i schylania się, nie należy wykonywać wysiłku fizycznego czy pracy w polu lub ogrodzie, ale można oglądać telewizję i czytać do 4 godzin dziennie.

Bezpośrednio po zabiegu nie wolno prowadzić samochodu oraz należy unikać kontaktu z osobami chorymi tzn. nie chodzić do dużych sklepów, kina, teatru.

Można spacerować bez opatrunku, należy jednak unikać silnego nasłonecznienia. Zaleca się stosowanie okularów przeciwsłonecznych z filtrem.

Przez kilka dni po zabiegu należy uważać podczas mycia twarzy czy włosów, aby woda z mydłem lub szampon nie dostały się do oka operowanego. Kobiety bezpośrednio po zabiegu nie powinny stosować makijażu.

Przez 2 miesiące po operacji nie należy kąpać się w basenie i wodach otwartych ani korzystać z sauny i solarium.



PROVISUS

PROVISUS KLINIKI OKULISTYCZNE

42-209 Częstochowa, ul. Rędzińska 112

Tel.: 888 80 10 10 | Tel.: 888 30 30 80 | Tel.: 888 30 20 80
rejestracja@provisus.com.pl

Od 2008 roku oferujemy kompleksową opiekę nad pacjentami dorosłymi i dziećmi z chorobami narządu wzroku. Od początku naszej działalności wykonaliśmy tysiące udanych zabiegów operacyjnych oczu. Korygujemy wszystkie wady wzroku, bez względu na wiek pacjenta.

PROVISUS KLINIKI OKULISTYCZNE

Cesky Tesin (Czeski Cieszyn), ul. Smetanova 1912/5 737 01

Tel.: 733 833 777 | Tel.: 733 833 888 | Tel.: 733 833 999
rejestracja@provisus.cz

Od 2015 roku, jako pierwszy polski szpital w Czechach, oferujemy operacje usunięcia zaćmy w ramach dyrektywy transgranicznej. Stosujemy standardy Polskiego Towarzystwa Okulistycznego.