

Diabeetilise sidekoelise retinopaatia operatsioon

Käesoleva infolehe eesmärk on selgitada patsiendile diabeetilise sidekoelise retinopaatia olemust, ravivõimalusi ning raviga kaasnevaid riske.

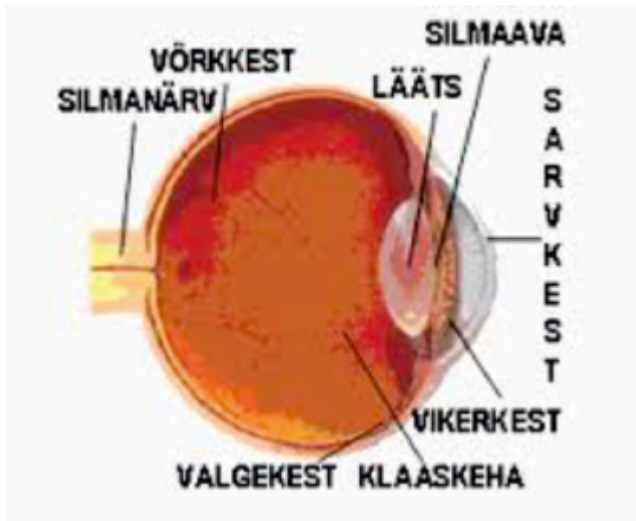
Kui inimesel esineb suhkruhaigus kümne või enama aasta vältel, tekivad tal silma võrkkestas muutused ehk sidekoeline retinopaatia. Kesk- ja vanemas eas alanud suhkruhaiguse korral võib sidekoeline retinopaatia esineda kohe, kui diabeet avastatakse.

Operatsiooni näidustused

Võrkkest ehk reetina on väga õhuke nägemisanalüsaatori osa, mis lamab silmamuna sisepinnal, n-ö "silmapõhjas". Võrkkestale langenud valguskiirtest saab alguse nägemisprotsess. Diabeedi korral võivad võrkkestas tekkida verevalumid, uudismoodustunud

veresooned ja sidekude. Viimane võib kasvada võrkkestast silma klaaskehasse mitmes suunas, halvendades nägemist seeläbi tunduvalt. Tihti lisandub uudisveresoontest tekkinud verevalum klaaskehasse.

Diabeetilist sidekoelist retinopaatiat ravitakse operatsiooniga, mida nimetatakse vitrektoomiaks. Kui operatiivsest ravist loobutakse, võib sidekude lahti tõmmata silma võrkkesta. Sel juhul kaotab patsient aegamööda nägemise.



Operatsiooni käik

Diabeetilise sidekoelise retinopaatia operatsiooni puhul kasutatakse kohalikku tuimastust või narkoosi. Operatsiooni käigus minnakse peente instrumentidega silmamuna sisse ning eemaldatakse silma klaaskeha, verevalumid ja sidekude. Operatsiooni lõpus täidetakse silmamuna õhu või paisuva gaasiga, mis 1-2 nädala jooksul asendub silmasisese vedelikuga.

Vahel täidetakse silm silikoonõliga, mis jääb püsivalt silma sisse või eemaldatakse teatud aja möödudes uuesti operatsiooni teel.

Operatsiooni ajal tehakse silmapõhjale ka laserravi.

Pärast operatsiooni

Operatsiooni järel võib nägemise taastumine mitu kuud aega võtta. Nägemisteravuse lõplik määr on igal inimesel erinev ja sõltub võrkkesta kahjustusest.

Pärast operatsiooni võivad silmasisesed verevalumid korduda. Võimalikud on ka korduvad operatsioonid.

Võimalikud ohud

Vaatamata hoolikalt teostatud operatsioonile ning adekvaatsele eel- ja järelravile on kirurgilise raviga alati seotud teatud riskid.

Võimalikud tüsistused operatsiooni käigus:

- rebend võrkkestas
- silmasisene verejooks
- võrkkesta irdumine

Võimalikud tüsistused operatsiooni järel:

- korduv silmasisene verevalum
- põletik
- silma siserõhu tõus ehk glaukoom
- valu
- hall kae ehk katarakt
- võrkkesta irdumine

Pärast operatsiooni jälgib patsienti silmaarst.

Kontaktandmed

Ida-Tallinna Keskhaigla Silmakliinik Ravi 18, Tallinn • Tel 666 1900

Küsimuste korral ning lisateabe saamiseks pöörduge palun oma raviarsti või õe poole.

ITK514

Käesoleva infomaterjali on kooskõlastanud silmakliinik 01.01.2020.