

Kõõrdsilmsuse operatsioon

Patsiendi info



Käesoleva infolehe eesmärk on jagada patsiendile, lapsevanemale või eestkostjale teadmisi kõõrdsilmsuse operatsiooni kohta.

Kõõrdsilmsuse ehk strabismi operatsiooni abil on võimalik:

- korrigeerida silmade asendit,
- mõningatel juhtudel taastada silmade koostöö (näiteks likvideerida topelnägemine),
- saavutada kosmeetiliselt rahuldav tulemus.

Operatsiooni olemus

Silmamuna liigutavad kuus eri lihast. Et silm liiguks teise silmaga paralleelselt, tuleb operatsiooni käigus 1–3 (tavaliselt kahte) lihast nõrgendada või pingutada.

Strabismi operatsioon teostatakse mikroskoobi kontrolli all, enamasti kasutatakse narkoosi. Vajadusel võib operatsioon toimuda mõlemal silmal korraga.

Selle operatsiooniga ei ole võimalik parandada nägemisteravust.

Millega peab arvestama?

- Operatsioon teostatakse arvestusega, et patsiendil on maksimaalselt hea nägemine (st vajadusel prillidega). Sel põhjusel säilib paljudel juhtudel mõningane strabism ilma prillideta. Kui patsient kannab prille, on tema silmad otse.
- Kui tegu on väga halvasti nägeva või arengus sügavalt maha jäänud (amblüoopse) silmaga, on operatsioonijärgse kõõrdsilmsuse risk suurem kui muidu.
- Vahetult pärast operatsiooni on silmade lõplikku asendit raske hinnata. Lihased omandavad stabiilse toonuse umbes kahe kuu möödudes.
- Korduvat lõikust vajavad patsiendid, kellel on suur kõõrdsilmsus (1–3 lihase opereerimisest ei piisa). Põhjuseks võib olla ka inimeste silmalihaste erinev toonus ja konsistents. Korduv operatsioon võib toimuda 4 kuu pärast.

Pärast operatsiooni

Narkoosist ärkamise järel on opereeritud silma liigutada valulik. Silm on punane, võib esineda laugude, silma limaskestast ja sarvkesta kerge turse. Opereeritud silm võib näha veidi halvemini kui enne operatsiooni.

Opereeritud silm vajab järelravi silmatilkadega 3–4 nädala vältel. Tähtis on järgida operatsioonijärgset režiimi: vajadusel kanda prille, katta paremini nägev silm kinni, teha ettenähtud harjutusi jne.

Võimalikud tüsistused

Vaatamata hoolikalt teostatud operatsioonile ning adekvaatsele eel- ja järelravile ei ole kirurgiline ravi kunagi riskivaba.

- Pärast operatsiooni ei ole silmade asend alati täiesti paralleelne (ca 15–20% juhtudest). Põhjuseks on individuaalselt erinev silmalihaste toonus ja konsistents ning suur strabism (korduvoperatsiooni vajadus).
- Mõningatel juhtudel tekib operatsiooni järel topeltnägemine, mis on tingitud silmamuna uuest asendist. Tavaliselt kaob see mõne aja möödudes.
- Mõnikord harva võib operatsioonil kasutatav õmblusmaterjal tekitada silma limaskestal põletikulise reaktsiooni. Seetõttu

limaskest pakseneb ja tekib hõõrumistunne. Kui silmatilgad ei aita, on võimalik tekkinud sõlmeke kirurgiliselt eemaldada.

- Limaskesta armistumine operatsioonihaava piirkonnas tavaliselt kosmeetilist defekti ega edaspidiseid kaebusi ei põhjusta.
- Opereeritud silm on infektsioonile vastuvõtlikum ja vajab seetõttu kindlasti põletikuvastast ravi tilkadega. Harvadel puhkudel on vaatamata ravile tekkinud silma mädapõletik, mis raskematel juhtudel võib põhjustada nägemiskahjustust.

Võimalike tüsistuste ärahoidmiseks järgige palun arsti poolt määratud ravirežiimi täpselt!

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

Kontaktandmed

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

ITK516