

כשהכתף שולחת איתותים...

"קרע בגידי השרוול המסובב של הכתף הינו תופעה מוכרת אצל אנשים בגילאי 60 ומעלה, לפעמים ניתן להמשיך לחיות אתו בלי להזדקק לניתוחים. אבחנה נכונה היא חיונית לטיפול יעיל ובזמן".

ד"ר מיכאל תמר, מנהל שירות הכתף ומומחה לכירורגיה אורתופדית במעייני הישועה, בשיחה על בעיות גידים ודרכי הטיפול בהן.

"אני בת 65. לפני שבועיים לאחר שסבלתי מכאבים בכתף במשך תקופה ארוכה ללא סיבה של חבלה או נפילה, אובחן אצלי קרע בכתף. האם ניתן לתקן את הקרע? וכיצד נעשה התיקון?"



ד"ר מיכאל תמר, מנהל שירות ניתוחי הכתף בבית החולים מעייני הישועה ומומחה לכירורגיה אורתופדית, משיב:



"ביחידת הכתף בבית החולים אנו עדים לתופעה האופיינית בעיקר אצל אנשים בני 60 ומעלה, של קרעים בגידי השרוול המסובב של הכתף. באיזור זה קיימת קבוצת גידים. גידים אלו הינם המשך של שרירים, הפועלים להניע את הזרוע לכל הכיוונים. החל מגיל 60 ואילך, גידים אלו מתחילים להיפגע וכך נוצרים קרעים חלקיים העלולים עם הזמן להתפתח לקרעים מלאים. במצבים אחרים, הקרעים מופיעים כתוצאה מנפילה או ממאמץ מיוחד, היוצר כאבים עזים. בשביל לדעת כיצד לטפל בקרע באופן מיטבי, חשוב לאבחן את המצב לאשורו, בדייקנות ובמקצועיות רבה.

"הבשורה הטובה היא, כי בחלק מהם, לדוגמה כאשר מדובר בקרעים קטנים וחלקיים, הם עשויים להתאחות לבדם ואפשר להמשיך לחיות בצורה טובה בלי התערבות כירורגית. כך לדוגמה, מטופלת בת 70 הגיעה ליחידה שלנו עם קרע קטן בכתף וכאב שהלך והתפתח באופן הדרגתי ונשלט, עם תפקוד טוב. הצעתי לה להתחיל עם נוגדי כאבים, ובמידה ולא יעזרו - להמשיך עם זריקה. הטיפול היה יעיל. אולם, כאשר מדובר בקרע מלא, כלומר קרע לכל עובי הגיד, הוא לא יתאחה. עדיין יתכן שהמטופל יסתדר עם הקרע ולא יאלץ להגיע לטיפול משמעותי יותר.

"ניתן לחלק את התופעה לשני סוגים: מטופלים הסובלים מקרע בכתף, אך מצליחים לתפקד ואינם חווים כאב, להם אני ממליץ על מעקב אחת לשנה או לפי הצורך. לעומתם, מטופלים שאינם מתפקדים ואינם מסוגלים להניע את היד כרגיל, ואף סובלים מכאבים ברמה זו או אחרת. להם אמליץ להתחיל עם טיפולי פיזיותרפיה ותרופות פומיות או זריקות יעודיות, שאותן ניתן גם לבצע במרפאת כאב כתף אצלנו, ואם גם לאחר כל הנ"ל לא יהיה שיפור תפקודי ושיפור בכאבים ועשינו את כל מה שאפשר, אמליץ על תיקון הכתף בעזרת ניתוח ארטרוסקופי לכתף.

"הניתוח המוצע הינו 'זעיר פולשני', המתבצע בעזרת החדרת מצלמה קטנה דרך חורים קטנים. הניתוח נעשה בעזרת כלים חדישים ביותר וזעירים בקוטר של 5-6 מ"מ. דרך החורים אנו נכנסים לכתף ותופרים את הגיד בעזרת עוגנים ב-2 שורות של תיקון, באמצעותן אנו מצמידים את הגיד חזרה למקום. הניתוח נעשה באשפוז יום, כלומר המטופל או המטופלת חוזרים לביתם בערב לאחר הניתוח."

"תהליך ההתאוששות הינו הדרגתי. לאחר הניתוח יש לשמור על מנוחה של הכתף, על מנת להביא להחלמה נכונה של הגיד למקום. הגיד כמו "נדבק" חזרה למקומו הטבעי. לאחר תקופת מנוחה מהניתוח נצרך מהלך ממושך של פיזיותרפיה בה מתקדמים באופן הדרגתי המתחילה מפעילות עדינה ועד להפעלת כוח. התוצאה המתקבלת הינה טובה ב"ה, ואחרי תקופה של בין שלושה לשישה חודשים ניתן לשוב לשחיה ולפעילות מאומצת. עם כל מטופל נבצע דיון מקדים ונתייחס לאופי העבודה שלו. מטופל העוסק בעבודה משרדית יוכל לחזור לעבודתו בקלות יותר עם מתלה שישמור על תוצאות הניתוח, אולם בעבודה פיזית חזרה לשיגרה תארך לפחות שלושה חודשים.

"חשוב לציין, כי אצל מטופלים מבוגרים יותר, אנו רואים לעיתים שחיקת כתף, תופעה דומה לשחיקת ברך. עבורם אנו מציעים פתרון בדמות ניתוח להחלפת כתף. מנסיוני בתחום, ומחווות דעת של מומחים בינלאומיים עמם אני עומד בקשרי עבודה רציפים, אוכל לציין כי לעיתים, השיקום מניתוח להחלפת כתף, קל יותר מניתוח לתיקון הגידים. ניתן להפעיל את הכתף מיד לאחר הניתוח. במצבים מסויימים, אצל מטופלים עם קרע גדול מאד המערב מספר גידים אמליץ על החלפת כתף, בשביל לקבל תוצאה טובה יותר. זאת הודות לכך שב"ה קיימים בידינו טכנולוגיה מתקדמת ומכשור מקצועי ביותר.

"בניתוח זה, בשונה מניתוח ארטרוסקופי, האשפוז מצריך שהות של לילה. במטרה להשגיח על המטופל.

"לשואלת הנכבדה אני ממליץ על בדיקה ואבחנה מדויקת אצלנו במרפאה, שתסביר את סיבת הכאבים והקרע, לאחר מכן חשוב להתחיל בטיפול תרופתי של נוגדי כאבים, בשילוב פיזיותרפיה, ומעקב לאחר חודשיים אחר השיפור במצב. אם הכאבים אינם משתפרים - ניתן לבחון ניתוח ארטרוסקופי".