



# אבנים בדרכי המרה: פתרון ללא צורך בניתוח

טכנולוגיה חדשה מאפשרת לסובלים מאבנים בדרכי המרה לקבל טיפול פשוט מבעבר. ד"ר פביאנה בנימינוב, מנהלת השירות לאנדוסקופיה פולשנית בבית החולים מאיר, מספרת על ההתפתחות החשובה



אותה לא יצליחו. עד לאחרונה, במקרים כאלה היו שולחים את האדם לניתוח מור"כ בררכי המרה, שכלל פתיחה של הבטן. היום, מספרת ד"ר בנימינוב, עושים שימוש בספייגלאס. "בעזרת ה-ERCP אנו מכניסים את המכשיר החדש, שהוא למעשה סיב אופי טי בקוטר של כשלושה מ"מ, אל תוך דרכי המרה. כך אנו יכולים לראות את האבן וגם לרסק אותה. דרך אחת היא לייזר והשנייה היא פולסים חשמליים המייצרים גלים".

ריסוק האבן בעזרת פולסים חשמליים מתרחש כך: ממלאים את צינור המרה במים ואז שולחים פולסים חשמליים לצינור המלא. הפולסים החשמליים יוצרים גל הרף הפוגע באבן ושובר אותה, וכך קל להוציא את השברים.

הטכנולוגיה הזו קיימת כבר מספר שנים, ובשלוש-ארבע השנים האחרונות עושים שימוש ברור החדש, המאפשר כאמור לראות את דרכי המרה מבפנים, בצורה טובה הרבה יותר. האפשרות לריסוק החשמלי של האבן היא חרשה יחסית, ונעשתה בבית החולים מאיר לראשונה מבין כלל בתי החולים של כללית. "הטכנולוגיה החדשנית עונה על כל הציפיות", אומרת ד"ר בנימינוב. "כל המאירים בהם השתמשנו בה הסתיימו בהצלחה מאוד גבוהה, וזה פתח אנשים מהבעיה הזו ללא כל צורך בניתוח מורכב".

**א**צל קרוב ל-20 אחוז מהאנשים יתגלו במהלך חייהם אבנים בכיס המרה. רובם לא ירעו זאת לעולם, שכן במרבית המקרים האבנים אינן גורמות לכאב. אך במקרים מסוימים האבנים משפיעות ומכאיבות, ויש צורך בעזרה רפואית. וזו, לשמחת המטופלים, הפכה באחרונה להיות קלה ויעילה יותר מבעבר.

ד"ר פביאנה בנימינוב, מנהלת השירות לאנדוסקופיה פולשנית במכון לגסטרו-ואנטרולוגיה ומחלות הכבד בבית החולים מאיר מקבוצת כללית, מסבירה כי חלק מהאבנים מתגלות באופן מקרי, בעקבות בדיקות אחרות שאנשים עוברים, וחלק אחר - בגלל סיבוכים. "במקרים מסוימים האבנים נשארות בכיס המרה ויוצרות דלקת, דבר הנפתר על ידי כירורגים; או שהן נודדות מכיס המרה אל צינור המרה ואז גורמות לדלקת בדרכי המרה או בלבלב, או לצהבת, דבר הכרוך בפתרון גסטרוואנטרולוגי".

הכאבים, ללא ספק הסימן הבולט ביותר לקיומן של אבנים, נוצרים בשני מקרים. האחד הוא גירוי של רופן כיס המרה, הגורם לדלקת ולכאבים. השני הוא חסימה בצינור המרה, המתרחשת כאשר האבנים נתקעות בו.

בה שגורם לאבנים האלו להיווצר מלכתחילה הוא חוסר איזון בשלושת המרכיבים העיקריים של המרה. "המרה חשובה בתהליך העיכול, בעיקר בפירוק שומנים, ויש לה שלושה מרכיבים עיקריים", מסבירה ד"ר בנימינוב. "אם יש חוסר איזון ביניהם או נוצר משקע, אשר יכול להוות מוקד להיווצרות אבנים". המרכיבים הם פוספוליפידים, סוג של מולקולות שומן, מלחי מרה וכולסט"רול. לחוסר איזון גורמים השמנת יתר או לחילופין ירידה משמעותית במשקל בריזמן קצר; צריכה של תרופות שונות; ורמות גבוהות של אסטרוגן, מצב שעלול להיגרם, בין השאר, אצל נשים שילדו מספר רב של פעמים.

הטיפול שניתן למצבים אלו מתמקד בהוצאת האבן מגופו של המטופל. כירורגים מטפלים באבן הנמצאת בכיס המרה, ואילו בשירות לאנדוסקופיה פולשנית מטפלים במקרים בהם האבן נתקעת בצינור המרה. פעולה השליפה של האבן נקראת ERCP, ניתוח לכל דבר, הנעשה בטשטוש עמוק. "אנו נכנסים דרך הפה ומגיעים עד לפתח המרה, שנמצא במעי הרק", מסבירה ד"ר בנימינוב, "גודלו של הפתח הזה הוא מילימטר או שניים, ובעזרת חוט מתכת מיוחד שבו אנו מעבירים חשמל, אנו פותחים אותו ומושכים את האבן החוצה".

במקרים מסוימים, כאשר האבן גדולה במיוחד או תקועה בצינור, הניסיונות להוציא

שחר בן-פורת  
 בתמונה: ד"ר פביאנה בנימינוב  
 צילום באדיבות בית חולים מאיר