

עושים תקשורת

טעימות מהתקשורת בחודש יוני 2024



מרכז רפואי מאיר

מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב

ידיענות אחרונות



בנוסף התפתחה ברפואת הנשים תת-התמחות מותאמת לתחום. המומחים לנושא יודעים לשלב בין גורמי סיכון וצרכים של היריון בגיל מבוגר למינימום פגיעה בעובר ולהפך. "בהיריון כזה, למעשה, מטפלים בשניים", מס' בירה פרופ' בירון. מטפלים באם ובעובר, כשמהות המקצוע המיוחד הזה הוא למצוא את השילוב הנכון של האינטרסים, שיהיה הטוב ביותר גם לאם וגם לעובר, או את נקודת הפשרה שמתאימה לשניהם".

לכל התהליך. ואומנם בסוף הגיל עושה את שלו, ואנחנו לא יכולים לגמרי לבטל אותו, אבל זה לא אומר שאישה אמורה לוותר על החלום הזה שלה. היום, בזכות טכנולוגיות מתקדמות ות' רופות מתקדמות, הרבה נשים מגיעות לנקודה זו בחייהן עם בריאות מאוזנת, וההיריון הוא אפשרות שמתקיימת במציאות". גם עולם המושגים לובש צורה חדשה עם התפתחות התופעה. כרוגמה, במקום המושג היריון בסיכון גבוה, שנשמע מפחיד משהו, הוחלף המושג ב"רפואת האם והעובר".

מרכז רפואי מאיר

מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב



כוכים משמעותיים בהיריון עלולים לקרות גם בגילאים צעירים, אבל ככל שגיל האישה ההריונית עולה, כך ההיריון דורש התייחסות מיוחדת, "אומרת פרופ' בירון. "יש נשים, שמ' גיעות לגילים אלו עם מחלות רקע, כרוגמת משקל עורף, יתר לחץ דם, סכרת ועוד תס' מינים רפואיים, שמעלים בצורה משמעותית את הסיכון לתלואה גלווית בהיריון, שתוביל ללידה מוקדמת ו/או לניתוח קיסרי. כמו כן לא מעט מהריונות אלה הושגו באמצעות טיפולי פרוין, שמגדילים את הסיכוי להיריון רביעוברי, כרוגמת תאומים, שבהג' דרתו הוא היריון בסיכון".

עד כמה היריון הופך מוכבד יותר, בכל שער' לה גיל האישה ההרהר?
"כל היריון הוא מאמץ. זה לסחוב משהו כבד במשך תקופה ארוכה יחסית, שבה מופעל לחץ על הגב, המפרקים והשרירים, ולנשים מבו' גרות זה קשה יותר. גם התהליך הלידה עצמו דורש כושר וכוח, שלא תמיד מתאים לנשים בגיל מבוגר. אסייג זאת ואומר, שיש נשים בנות 40 שמגיעות רוות, בריאות ועם כושר טוב, ותוצאות הבדיקות שלהן ותהליך הלידה עם משקל עורף או בעיה בריאותית אחרת".
וכאן המקום להזכיר גם את יתרונות הגיל המ' בוגר בהקשר זה. "נשים מבוגרות לוקחות את הרברים בפרופורציות נכונות, הן כבר חוו רבר ושניים בחייהן, יודעות מה הן רוצות ומוכנות



היריון בגיל מבוגר: "הכול פתוח, עוד לא מאוחר"

בשנים האחרונות ממשיך לעלות בעקביות מספר הנשים, בישראל ובעולם, שבחורות ללדת לאחר גיל 40, שמוגדר גיל מבוגר להיריון. מה צריך לדעת לפני ההחלטה החשובה, ואיך לנהוג במהלך התקופה? פרופ' טל בירון, מנהלת אגף נשים ויולדות במרכז הרפואי מאיר בכפר סבא, מסבירה

יעל ולצר



כשישראל יודעה כמדינת שבת שיסודי היריון הם מתגוהמים בעולם".

היריון בגיל מבוגר: היתרונות והסיכונים

להיריון בגיל מבוגר, כמו לעוד הרבה בגילאים אלו, יש צדדים חיוביים ויש פחות חיוביים, שיש לדעת אותם ולקחת אותם בחשבון. הסיכוי לרעה, שבגד היסודות הרפואיים והטכנולוגיים, שאי' פסדות היריון בגיל מבוגר, מקדים מצביעים על סיכונים וסיכונים לאם ולעובר, הקשורים לגיל, כרוגמת דימומים, לחץ דם גבוה, בעיות התייחסות, ולא ברור עד לפגיש יולדות בנות 45 ומעלה, בשנת מרצות ומריכות.

להיריון בגיל מבוגר יסודות לחובלי סיכונים ש' גות, זה יכול להגיע בעקבות שינויים של רמת המשפחה, שאני עדיים להם בעשורים האחרונים, יכול להיות תוצאה של רצון האישה לממש קודם לסיכונים גבוהים ופריודת, ויש גם יותר אישיות ה'הריונית בגיל מבוגר.

"בשנים האחרונות מושגים יותר נשים, שהריון' לו להכין את התוכנית המיילדותית שלהן בגיל ממוצע של 36 עד 32, בערך 10 שנים מאוחר יותר מה שחיה טיפול לפני 18 עד 20 שנה", אומרת פרופ' טל בירון, מנהלת אגף נשים ויולי דות במרכז הרפואי מאיר בכפר סבא. "יש אחי' חלק ויולי של נשים, שיוולדות מעל גיל 40, שמוגדרת כספורה הרפואית בגיל מבוגר להיריון. היריון בגיל 45 ומעלה כבר נחשב להיריון בגיל מבוגר מאוד. מדובר בתופעה כלל עולמית,



פרופ' טל בירון, מנהלת אגף נשים ויולדות, במרכז הרפואי מאיר - בכפר סבא

מתכנתת היריון בגיל מבוגר? מה צריך לדעת:

- 1 אם הגעת לל 30 ועדיין אין לך תכנון להריון וללדת, מכל סיבה, כדאי לשקול שימור פרוין. אז אפשר להחזיר לרחם האישה היחסית מבוגרת, עובריים או ביציות מתקפאות, ורמת הסיכון בהיריון כזה יורדת.
- 2 יש תכנון להיריון להשתדל להגיע אליו עם משקל תקין ובכושר גופני סביר. אם יש מחלות רקע, להשתדל לאמן אותן כמה שיותר, זה מונע סיכונים.
- 3 להגיע להחלטה לאחר התיבה.
- 4 לערוך בדיקות ומעקב היריון בצורה תקינה ויסודית.
- 5 להכיר את הבדיקות הדרושות. בדיקות שקיפות עורכית בין השבוע 14 לבוע 14 של ההיריון, שקיפת מערכת בין השבוע 14 לבוע 16 של ההיריון, בדיקת חלבון עורכי בין השבוע 16 לבוע 19 של ההיריון, בדיקות סקר גנטיות בשבוע 17 של ההיריון, בדיקת דיקור מי שמיך.
- 6 להקפיד על תזונה מתאימה להיריון ועל אורח חיים רעע ככל האפשר.
- 7 לא לחשוש מניתוח קיסרי. ללדת באמצעות ניתוח קיסרי, מאחר שלאחר גיל 40 ישנו אחוז גבוה של נשים אשר סובלות מבידולים באזור הרחם, דבר המקשה על מחלק של לידה בטבעית. ניתוח קיסרי מומלץ גם במקרה שהעובר עבר את משקל 4 קילוגרם.

ידיעות אחרונות



מרכז רפואי מאיר

מוסוף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב

איך אורית הלידה?
לידת המים מספקת חוויית לידה מופלאה ומרגשת. האווירה בחדר שקטה והאורות מעומעמים. במים היולדת מרגישה בעולם משלה, קשובה לגופה, ונמצאת בברכה גדולה ומרווחת. תחרות הברכה מתנפחת אף היא, ועל כן היא מספקת תחושת נוחות ורכות. רפנות הברכה קשיחות ומאפשרות לילדת להישען עליהן בנוחות בזמן הצירים ומאפשרות להניח עליהן את ראשה ולהירגע. כל הסובבים את היולדת (מלווים, מיילדות) נמצאים איתה בחדר כדי להיות שם בשבילה ולתמוך בה בכל הדרך תלונה את היולדת מיילדת מנוסה שותדריך, תעזור ותיעץ לה בכל התהליך.

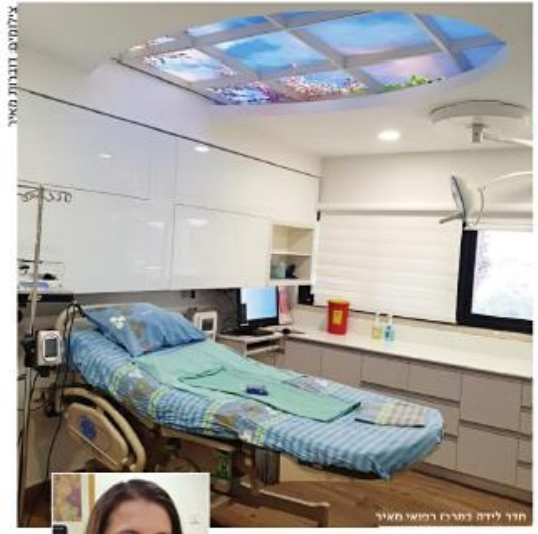
רצות לדעת עוד? מועדון היולדות של מאיר כאן בעבורכן: 09-7471666, דוא"ל: baby-m@clalit.org.il

הפלא שבלידת מים - דנה עתיר, בחדר הלידה במרכז רפואי מאיר

מרכז רפואי מאיר לקחו את נס הבריאה המרגש צעד אחד קדימה, עבור כל אותן הנשים הרוצות ללדת לידה טבעית ויוצאת דופן. בחדרי הלידה מתבצעות לידות מים - דרך קסומה המאפשרת ללדת בלידה טבעית, בתוך בריכה מיוחדת עם מים חמים, ומקלים את כאבי הצירים

מהם היתרונות של לידת מים?

- התינוק נולד לתוך המים - הסביבה שממנה הוא מגיע, ובכך מתאפשר מעבר רך והמשכי ליציאה מהרחם.
- המים החמים משפיעים על היכולת להרפות ולהירגע ותורמים לשיכוך הכאבים.
- השהייה במים עוזרת לגוף לשחרר כוחות הרומוני סטרס ויותר הרומוני, כמו אוקסיטוצין ופיטוצין ואנדורפינים, המסייעים לילדת להתמודד עם הצירים ומפחיתים את רמת הכאב.
- המים מסייעים בריכוך הפרינאום לקראת הלידה.
- המים מעניקים לילדת תחושה קלה יותר, מאפשרים לה לנוע בחופשיות רבה ולהימצא בתנוחה שהכי נוחה לה.



ד"ר דנה עתיר, מרכז רפואי מאיר

דמות הלידה: איזה טענה אתם מעניקים לילדות במקרה על כאבים?
"אפשר להיער לחיכוך בטימולים האלטרנטיביים במסגרת או לבחור טיפול תרופתי להפחתת כאב. יש כדור ניוון לציבת תנועתית שמקדמת לידה, אפשר לחלק את הכאבים בעזרת שתייה מתחלת לזמן, וכמובן גם צוק, שינוי בשינוי בחדר הלידה או צינורל".

אילו שיעורים עשיתם לרשות היולדות?
"במסגרת שיתוף פעולה עם מחוז שרון שומרו כללית היולדות מלווה את האישה מתחילת ההיריון. היולדות שלטו מיעוט לקוות החולים בקהילה, מכירת את היולדות ומלווה אותה בכל הבדיקות, כולל ייעוץ מקיף ללידה עצמה. זה מחבר את היולדת לתהליך".

"יעדן היולדות שלטו מאזן את היולדת לערוך תוכנית לידה. אזי בעצם מסגרת המפריד את הדרך שבה נרצה שילדי רים יתנהלו בחדר לידה ביום שבו נעדי אלה: מי ילווה אותה האם יש טראומה מלידה קודמת? איזה חופש תנועה נרצה כשיוכע הצירים, משככי כאבים, התי ערבות וכו' הלאה. בחדר הלידה ישנה חצות את כל שניתן כדי לחבר בין היתר כנית הלידה לטובת הרגאלי של היולדת והיולדת תוך שיתוף על בריאותם".

"אנחנו מקיימים סיווי היולדת והכנה ומציעים גם קורסי הכנה ללידה - טכניקות שיכוך כאבים, מה לחביא וכיבו, לצד קורסים בנושא סוכרת בהיריון, לידת תאומים, יתוה קיסרי ועוד. כל אישה יכולה לבחור בקורס אחד או יותר, לפי הצורך".

"מריקט מיוחד שלנו הוא פרויקט אלמנה הותן מנעה לקראת הלידה וכי מחלטה לנשים שעברו טראומה בעבר - אלימות, פגיעה מניית (בלידת או כאשה בגרת), או טראומה משטעית בהריון

בשעה טובה, את בהיריון ובקרום תחפזי לאם לראשונה או תרחיבי בי את התא המספחתי את כבר ודאי מדמיות את הלידה שאת חולמת עליה, אבל אולי גם חוששת מכאבים, או נחות או, לחילה סיבוכים. בין שמדובר בלידה רגילה עם אלוה או בלידה טבעית בשי-לב אבירים תומכים וטיפולים אלטרנטיביים, מערך היולדות של מרכז רפואי מאיר מקצועת כללית מעניק לני שברי חרות ללדת בו, את כל המעטלים לעשות זאת עליו העדפותיו, בשילוב מעטמת רפואת מקצועית ונבלי מתעטרת".

"היום אישה שמגיעה ללדת מתחשבת גם חוויית לידה טובה ומוכלת מבחינה רגואית - שזה דובר הראשון שמנחה אותה, אבל הוא גם מתכנתת לעצמה חויה רגשית", מסבירה ד"ר גיל שכיט-מאיר, מנהלת חדרי הלידה במרכז רפואי מאיר. "היום יש המון ידע והבנה בקרב נשים און תוראה הלידה שלהן, אז גם מבחינת האלוה, הפרטיות, תמי ליום, האווירה, כלומר מדובר באירוע שאנו מראי נרדא, אלא חויה שעת חיים. במאיר הלידה אחרי שבמנייה שלטו כבר הוראה שדר המיניטה של מיוסקה ברור לנו שחוויות הלידה כוללת מרי-כיום נוספים, ושיש להצביע במרכז את רצון האישה".

"ברט הלידה שמננה את טובי חדרי מאיר והרפואות באורך, אחד הדברים שמיחדים את המסגרת המצוינו שלנו היא שאנחנו קשובים מאוד לנשים ורואים את רצונותיהן, ללא שירה על האיכות הרפואית. אנחנו לא קטנים מדי, וכך חי שכים למנוח גדול של מוטפולת, לסיבוי כים שצצים וליכולתו להתמודד אותם, ולאנחנו גם לא נדלים מדי, מה שמאפשר לנו להיות טובים מאוד במה שאנחנו עושים, ובו בבר הליצא מקופים על טובת האישה והחוויה שלה. אנחנו כל



טיפול רפואי משלימה בחדרי הלידה במאיר. צילום: אפרת קופר

צילום: תרבות מאיר



טכנולוגיה פורצת דרך בבחירת תא זרע להפריה חוץ גופית (קרדיט: המרכז הרפואי מאיר)

מחקר ישראלי: AI משפר תוצאות בבחירת זרע לטובת הפריה חוץ-גופית

הדרך להיריון בהפריה חוץ-גופית עשויה להתקצר. מחקר שנערך ביחידה להפריה חוץ-גופית במרכז הרפואי מאיר מקבוצת כללית בדק טכנולוגיה חדשה שפותחה באוניברסיטת תל אביב וב"קיוארט מדיקל". החוקרים מצאו שבחירת תאי הזרע באמצעותה עשויה לשפר את היעילות הקלינית של בחירת תאי זרע פי חמישה לעומת השיטה המקובלת ולקצר את הדרך להשגת היריון תקין

4 תגובות

ד"ר מתן לוי | 10:21

הכותב הוא מנהל מעבדה להפריה חוץ-גופית ומעבדה אנדרולוגית, מרכז רפואי מאיר

מה הקושי בבחירת תא זרע מתאים?

בגלל שיש מיליוני תאי זרע, הבחירה הנכונה של תא הזרע היחיד שיוזרק לתוך הביצית במעבדה היא צעד מכריע להצלחת ההפריה ובסופו של התהליך להשגת היריון ולידה. מתוך מאות מיליוני תאי הזרע מתוכם נעשית הבחירה, בממוצע 50% הם ללא תנועה ואינם רלוונטיים ו-95% נוספים אינם מתאימים מורפולוגית (כלומר הם בעלי צורה תאית ותוך תאית לא תקינה).

זרע מנצח: איך בוחרים את הזרע המתאים ביותר?

איכות הזרע, היא גורם מכריע בהשגת הפריה והיריון מוצלח. ארגון הבריאות העולמי הגדיר מהם הקריטריונים לצורה תקינה והם כוללים בין היתר פרמטרים כמו גודל וצורת ראש, צוואר זנב הזרע. מחקרים רבים הראו למשל, כי שיעור גבוה של תנועתיות זרע וצורה תקינה של הזרע יניבו שיעורי הפריה והיריון גבוהים.

בחירת תאי הזרע כיום מתוך תאי הזרע הרלוונטיים מתבצעת תחת מיקרוסקופ אור רגיל באופן ידני וסובייקטיבי על ידי עובדי המעבדה (אמבריולוגים) ומניבה הצלחה חלקית. כלומר המשימה של מציאת תא מתאים מתוך מיליוני תאי זרע אינה פשוטה כלל.

אי-פוריות היא דאגה בריאותית עולמית עם השלכות פיזיות, רגשיות וחברתיות עמוקות. לאחד מתוך שישה זוגות בעולם קיימת בעיית פריון. בעוד שבאופן מסורתי, בירורי פוריות התמקדו לעתים קרובות בגורמים נשיים, מחקרים עדכניים מדגישים את התפקיד המכריע של אי-פוריות גברית בסוגיה מורכבת זו. במהלך העשורים האחרונים, חלה עלייה ניכרת במקרי אי-פוריות מדווחים של גברים ברחבי העולם. גורמים כמו שינויים באורח החיים, חשיפות סביבתיות ומודעות הולכת וגוברת לנושא הניעו את הצורך במציאת פתרונות וייעול התהליך.

אחת השיטות היעילות להשגת היריון היא באמצעות הפריה חוץ-גופית, כוללת לרוב הזרקה של תא זרע בודד לתוך הביצית. שיטה זו, לבחירת תא הזרע, שבירת הזנב שלו והזרקתו אל תוך הביצית נקראת מיקרומניפולציה והיא נעשית על ידי מיקרוסקופ אליו מחובר מכשיר הנקרא מיקרומניפולטור. מחקר שנערך ביחידה להפריה חוץ-גופית במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית, בהובלת פרופ' אמיר ויזר, מנהל היחידה, ושתוצאותיו פורסמו לאחרונה בכתב העת Biomedicines, בנוגע לטכנולוגיה חדשה ופורצת דרך בבחירת תא זרע להפריה, מציע תקווה לקיצור הליך ההפריה, ולהשגת היריון תקין. ד"ר מתן לוי מסביר על המחקר. צפו:

[לכתבה המלאה](#)

בעקבות קייט מידלטון: מה חשוב לדעת על תופעות לוואי מטיפולי כימותרפיה?

שלוש פרסמה הנסיכה, המתמודדת בימים אלה עם מחלת הסרטן, כי היא עוברת טיפולי כימותרפיה שבעקבותיהם היא מתמודדת עם ימים "טובים יותר וטובים פחות". בעקבות ההודעה, אונקולוגית מסבירה על הטיפולים שעוזרים כיום לחולים להתמודד עם תופעות הלוואי הקשות

מיכל הלפרין | mako בריאות | פרסום 16/06/24 09:42

4,924 תגובות



מירלנטן עובדת תקופה לא פיסחה | צילום: Instagram

מאז בישרה הנסיכה קייט מידלטון כי היא חולה בסרטן, לא הופיעה בציבור או סיפקה מידע אודות מצבה הבריאותי. שלושה (שישי), היא פרסמה בחשבון האינסטגרם שלה פוסט חשוף שבו שיתפה על התהליך הלא פשוט שהיא עוברת במסגרת המאבק שלה במחלה הקשה. "אני מתקדמת בקצב טוב, אבל כמו כל אחד שעבר כימותרפיה גם אני עוברת ימים טובים יותר וטובים פחות", כתבה. "בימים הפחות טובים אתה מרגיש חלש, עייף והגוף חייב להיכנע ולנוח - אבל בימים הטובים, כשאתה מרגיש חזק יותר, אתה רק רוצה להרגיש טוב".

ד"ר מיה גוטפריד, מנהלת המכון האונקולוגי במרכז רפואי מאיר מקבוצת כלליה, מציינת כי

כיום ישנם אמצעים שיכולים לעזור להפחית חלק מתופעות הלוואי הכרוכות בטיפולי הכימותרפיה. עם זאת, היא מדגישה כי לפי ההודעה שפרסמה מידלטון, לא ניתן להעריך מהו סוג הסרטן שממנו היא סובלת ואילו טיפולים כבר עברה.



"באופן כללי, טיפול כימותרפי לסרטן יכול להיות משלים לניתוח, ומטרתו במקרה כזה היא לטפל במיקרו גרורות הקיימות בגוף ולמנוע את הישנות המחלה; או לחלופין - טיפול כימותרפי שמיועד עבור חולים במצב מתקדם. השפעת הטיפול הכימותרפי על החולה, יכולה להיות שונה לחלוטין בשני המקרים".

ד"ר גוטפריד מציינת כי תופעות לוואי בעקבות טיפול כימותרפי, יכולות לכלול: בחילות, דחייה מאוכל, טעם מתכתי בפה, חולשה וכן ירידה בספירת הדם וחשיפת החולה לזיהומים. לדבריה, תרופות שונות יכולות לסייע כיום בעיקר בעניין ההקאות.

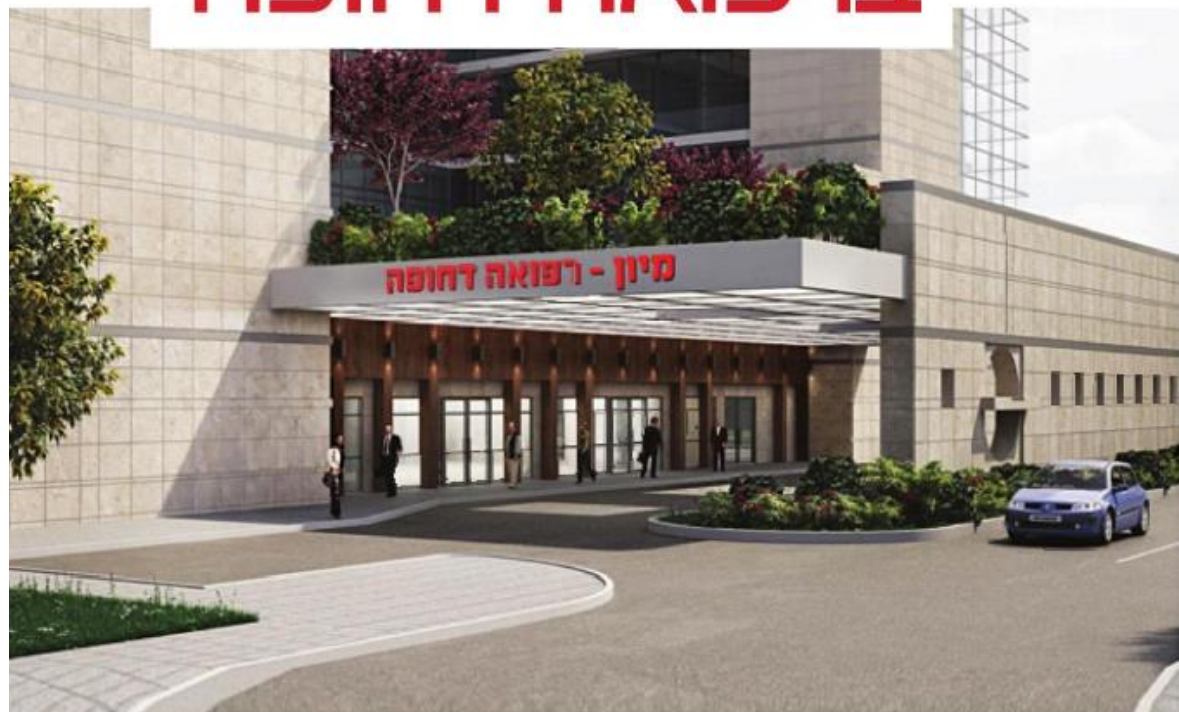
"אם פעם ראינו בחילות קשות אצל חולי סרטן רבים, היום מדובר בתופעה פחות רווחת הודות לתרופות שמסייעות לטפל בהן באופן יעיל יחסית. כמו כן, כיום יש קסדה שעוזרת במידה מסוימת, להתגבר על עניין נשירת השיער, ומאפשרת לקרר את הקרקפת, מכווצת את כלי הדם ומצמצמת את כמות הכימותרפיה החודרת לזקיקי השיער וכך משפיעה עליהם. היא מסייעת לחלק מהחולים אף שהיא אינה פשוטה ליישום בפועל. למרות ההתקדמות והפיתוחים השונים, חשוב לזכור שטיפולי כימותרפיה עדיין יכולים להיות מאוד מאתגרים, והם כרוכים, כאמור, בתופעות לוואי שונות ומגוונות".



סי טי חדש



מרכז רפואי מאיר מציג: עידן חדש ברפואה דחופה



משלו ובה מכשיר CT מתקדם, מכשיר רנטגן וחדר בדקות US, אשר יקצו משמעותית את זמן האבחנה לפצועים בעברם הזמן הוא קריטי. על פי התוכנית, בעתיד תבנה קומת חדרי פתוח ממוגנת ותת קרקעית, מרחפת למל"ד אשר תאפשר המשך פעילות כירורגית גם במצבי חירום.

טכנולוגיות מתקדמות

אחת מגולות הוותרת במיון החדש היא הטכנולוגיות ומערכות המחשוב החדשניות אשר פותחו עבור הצוות והמטופלים. על מנת לאפשר למטופלים להיות מעודכנים בכל שלבי הטיפול בהם, הוצבו בסמוך למיטות המטופלים מסכים אישיים המעדכנים אותם און ליין על הצוות המטפל בהם, התחנות הצפויות להם במהלך שהייה במיון, השלב בו הם נמצאים ולמה הם ממתנים. בספק, פותחה עבור הצוות מערכת שלטיה ובקרה ייחודית המוזהו מהפכה בעולם הרפואה הדחופה ומאפשרת ניהול יעיל המבוסס על תחנות מצב רציפה בזמן אמת. באמצעות השימוש במערכת ניתן לנתב מטופלים במהירות ובקלות לעמדות פניות, לקרא בעת הצורך לצוותים השונים בצורה יעילה (בנון לקוחת דמים, שיטע מטופלים, יעוץ רפואי, ביצוע אקג ועוד). הקריאה מגיעה באופן אוטומטי מהמערכת לאפליקציה המצויה אצל איש המקצוע ולאחר ביצוע הפעולה הסטטוס מתעדכן בתיק הרפואי ובמערכת השליטה והבקרה בהתאם. המערכת מאפשרת צמצום ופישוט של תהליכי העבודה ובכך מסייעת לשיפור התפעול במל"ד ומכאן גם באיכות הטיפול ובחיווי המטופל.

פתיחה חגיגית

בסוף מאי נערך טקס חגיגי לרגל חנוכת המחלקה החדשה לרפואה דחופה. הטקס נפתח בברכת נשיא המדינה, מר יצחק (בו"ר) הרצוג ובמעמד יו"ר דירקטוריון כללית האלוף במיל' יוחנן לוקר, מנכ"ל כללית מר אלי כהן, סגל מרכז רפואי מאיר בראשותו של ד"ר ירון מושקט מנהל מרכז רפואי מאיר, חברי הנהלת כללית, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות ד"ר ספי מנדלוביץ, ראש עיריית כפר סבא מר רפי סעג, ראש עיריית רעננה, מר חיים כרדיא, תורמים ואורחים ממוכדים נוספים. בחלק האומנותי הופיע בפני המוזמנים הזמר די הובס.

את האירוע פתח ד"ר ירון מושקט, מנהל מרכז רפואי מאיר שאמר: "היום אנחנו מגשימים חלום אותו התחלנו לחלום לפני יותר מעשור - הקמת מחלקה לרפואה דחופה שתהיה הגדולה, הטובה, המתקדמת, האיכותית, השיחותית והיפה ביותר במדינת ישראל".

יו"ר דירקטוריון כללית, האלוף במיל', יוחנן לוקר ביקש להודות לצוות המרכז הרפואי



גזירת הסרט, מימין לשמאל: מר יוחנן לוקר, מר אלי כהן, גב' עפרה מקסימוב, ד"ר ירון מושקט, ח"ר יוסף רודיג צילום: ד"מה ירושקוביץ (D.V.A), הפקות צילום



אזור קבלה והמחנה

חשוב לדעת: מעתה הכניסה למל"ד מבוגרים (מיון) במרכז רפואי מאיר, הניה דרך חניון המבקרים ברחוב ד"ר משה סנה

המחלקה לרפואה דחופה היא מהמחלקות החשובות ביותר בבית החולים. זו המחלקה הראשונה שפוגשת את המטופל בשעותיו הקשות ביותר ומעניקה לו את הטיפול הראשוני הגורלי והחשוב. זוהי מחלקה שמטפלת מדי שנה בכ-140 אלף איש (המיון הרביעי בגודלו בישראל) במגוון רחב של תחומים, החל מפציעות כתוצאה מתאונות, פציעות ספורט, מחלות במצבן האקוטי, אירועים לבביים, אירועים מוחיים, פגיעות בהן נדרשת התערבות דחופה של מומחי טראומה ועוד ועוד.

לאחרונה קיבל מרכז רפואי מאיר הכרה מרכז טראומה אזורי, לאחר שעבר בהצלחה ביקורת מחקרית של משרד הבריאות.

המחלקה החדשה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר נפתחה למטופלים, מערכות טכנולוגיות חדשניות ויחידת דימות צמודה

צילומים: דוברות מרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית



ד"ר גיל שכתור - מאור

הקיסרי האזל והמאס

ד"ר גיל שכתור, מאור, מנהלת חדר לידה במרכז רפואי מאיר, מקצועת כללית, עונה לשאלות הנפוצות בנושא ניתוח קיסרי

האם יש הגבלה על כמות הניתוחים הקיסריים שאשה יכולה לעבור? כיום לא מקובל לנקוט בגישה ניתוחים קיסריים שמתור לעבור ויש מקום לרזון בכל מקרה לנפוש, אך חשוב להיות מודעים לכך שככל שמספר הניתוחים הקיסריים עולה, כך עלולה משמעותית גם הסיכון לסיבוכים, ההחלטה נעשית בהתאם לתוכנית המיילדותית האישית של כל יולדת ובהתאם למצב האגן שלה לאחר הניתוחים הקודמים.

2 האם אפשרי ללדת בלידה טבעית אחרי ניתוח קיסרי? ביגוד למטה שהיה נהוג בעבר - ניתוח קיסרי אחד אינו מחייב ניתוחים במשך וישנה אפשרות ללדת בלידה רגילה תוך ניטור רציף של העובר. הסיכונים בלידה אחרי ניתוח קיסרי נעשים בניקוי מוחשי כ- החתך שנעשה ברחם בניתוח יקרה במהלך לידה רגילה, יחד עם זאת אישה שנותנה החלטת סילה ללדת בלידה רגילה, אנו במרכז רפואי מאיר מעודדים לידה רגילה לאחר ניתוח קיסרי - כל עוד המצב הרפואי והאישה מעוניינת בכך.

3 הריגן מרובה עוברים מחייב ניתוח קיסרי? הריגן של תאמים אינו מחייב ניתוח קיסרי ואצלנו במרכז רפואי מאיר אנו אף מעודדים לידה רגילה של תאמים. זאת מבוצעת בחדר ניתוח על מנת להיות ערוכים לכל מקרה ולשפתח במהלכה של הלידה. חשוב לציין כי על מנת להתחיל לידת תאמים באופן רגיל העובר הראשון צריך להיות ממקום במצב ראש ולא עכו. במקרים אחרים של שלושה עוברים יותר יתבצע ניתוח קיסרי.

4 אפש פיקוד אחרי ניתוח קיסרי? מיד לאחר ניתוח יציאת התינוק לאור העולם היולדת יכולה להחזיק ולחבק אותו קצת יותר לעור. לאחר היתנוש קצרה חיוני הניתוח היא יכולה לעבור על התינוק לאפש הפרדה. בזמן שהאשה בהתאוששות המלווה שלה יוכל להתייחס לקיים אפש הפרדה עם התינוק בחדר האשפוז. במרכז רפואי מאיר אנו מעודדים את הנשים לקום מספר שעות לאחר הניתוח, דבר המסייע להתאוששות המהירה.



מילכ מיס צילום: אפרת קופר

מה אכרז בתיק אחר האירה?

מילכ מיס, פוסט מיילדת בכירה במרכז רפואי מאיר עונה

נמנלץ להפריד בין התיק למחלקה ובין התיק לחדר לידה. יולדת רובת מיעוט לחדר הלידה עם מזוזה נעקרת המכילה ציוד המיועד לחדר הלידה ולמחלקת ידו וההתנהלות איתה לא מחה ומסויבת. לחדר הלידה כדאי לבוא עם תיק קומפקטי ונשיא ואת התיק הגדול למחלקה להשאיר באוטו או לבקש ממלחה להביא במועד מאוחר יותר, ישירות לחדר במחלקה.

- ת.ד.
- קלטור מעקב הריגן המכיל את כל הבריקות שנעשו בהריגן, סיימיים של הפא מעקב וכל מידע חשוב נוסף. ניתן גם לצרף תוכנית לידה
- תחתונים חד פעמיים (מספיק זה אחד בתיק לחדר הלידה)
- כלי רחצה
- בקבוק סגור של שגן שקדים
- בקבוק מים
- שנשנים

ומה כדאי שיהיה אכל לא חובנה?

- חוג גריינים למי שרגישה לקור וגם למלות.
- ואם הזכרת קור, אף לרוב הנשים חם מאוד בחדר הלידה, למרות המזג האבישי שיש בכל חדר, לכן ייתכן למלווה להצטייד בגדיים חמים.
- מטענעם לטלפונים

ומה ממש נחמד להביא?

- ומקולים פיזיים ופיליסיים עם מדיקה שאתן אהובות
- בגדיים חמים למי שלא חצה ללבוש את החלק

מה אין צורך להביא?

- כדור פילאטיס ומגבות! יש לנו פה בשפע וחבל להיטחב בהבית



ד"ר מילכ מיס

מאיר: מוחיים בהיפוכים

ד"ר מילכ מיס, מומחית בכירה בגינקולוגיה ומיילדות במרכז רפואי מאיר מקצועת כללית מטבירה על היפוך עוברים

מהו מצב ענוז ומהו אחד העוברים שלא מתהפכים בזמן? רוב העוברים מתהפכים למצב ראש עד השבוע ה-34 להריגן. 3-4% מהעוברים נשארים במצב עכו עד הלידה. הסיבה למצב עכו אינה ידועה ברוב המקרים, אך קיימים מספר גורמי סיכון למצב זה, ביניהם מומים רחמיים מולדים, מיקום שלייה, הריגן מרובה עוברים ועוד. יחד עם זאת, מחקרים מראים שלרוב אין סיבה לכך שהעובר נשאר במצב עכו. הסיבה למצב עכו אינה ידועה ברוב המקרים, אך קיימים מספר גורמי סיכון למצב זה, ביניהם מומים רחמיים מולדים, מיקום שלייה, הריגן מרובה עוברים ועוד. יחד עם זאת, מחקרים מראים שלרוב אין סיבה לכך שהעובר נשאר במצב עכו. **כיצד מבוצעת פעולת ההיפוך?** הפעולה מתבצעת בחדר השגחה בחדר לידה ובמהלכה הרופא שמבצע את ההיפוך מזיז בעזרת הפעולה "חכמה" של לחץ מתון ומבוקר על בטן האישה את החלק המקדים של העובר - לרוב העכוז, מהאגן האימהי, דוחק אותו כלפי מעלה הצידה, ומסובב את העובר כך שראש העובר ירד כלפי מטה לאגן האם. **מי מורשה לבצע היפוך והיפוך היפוך מתבצע על ידי רופא מומחה במיילדות ובגינקולוגיה שעבר הכשרה והוסמך לכך.** שיעור הסיכונים בהיפוך חיצוני נמוך מאוד והוא פחות מ-1%, כשהוא מבוצע על ידי מומחה, במעד המתאים ותחת ניטור עוברי וולטרטראס אנודי ובמקום המאפשר שירותי יילוד דחוף במקרה הצורך (עם גישה מהירה לחדר ניתוח). לכן פעולת ההיפוך החיצוני מבוצעת בבית חולים בלבד. **מהם סיכויי ההצלחה להיפוך?** סיכויי ההצלחה של ההיפוך תלויים במספר הגורמים (הריגן ראשון לעומת הריגן חוזר), שיתוף הפעולה של ההורה, מיקום השלייה ועוד. מרכז רפואי מאיר עוסק בהיפוכים חיצוניים למעלה מ-40 שנה ובעל שיעור הצלחה של כ-75% והוא מומחה במרכז רפואי מאיר בישראל. ד"ר חגי קנטי - מנהל חדר הלידה הקודם במרכז רפואי מאיר שפשוט למלאות, והיא ממובילת התחום בישראל הכשר את כל הצוות הרפואי המיילדותי ובכיון לביצוע הפעולה, וחדר הלידה שלנו מזוזה אבן שואבת אולי מגיעים ללמוד את רוי ההיפוך הפואים בכירים מרחבי הארץ. בקרב נשים לקראת לידה ראשונה - כירכס שיעורי הצלחה של 50-60% במרכז רפואי מאיר (בספרות העולמית 40%). נשים בלידה חוזרת - כירכס שיעור הצלחה של 70-85% (בספרות העולמית 64%). **האם מדובר בפעולה הכרוכה בכאב?** הפעולה אמנם כרוכה בכאב אולם לרוב הוא נסבל ביותר. הפעולה מבוצעת תוך כדי הסבר ושיתוף פעולה מלא של האישה והמלווה שלה, וכמובן שמופסקת בכל רגע נתון לבקשת האישה ההרה. במידה ויש צורך - נוסף טיפול בדוקייה חד פעמית של נוסטילין (חומר שמרפה את שריר הרחם ומותר בהריגן), טרם ניסיון ההיפוך מסוי.

צילומים: דבורה מרזוקר מאיר, מקצועת כללית

הפלא שלילת מיס

דנה עזרי, מיילדת בכירה בחדר הלידה במרכז רפואי מאיר מטבירה במרכז רפואי מאיר לקחו את חנם הבריאה המודש צענו אחד קדמה, עבור כל אותן הנשים הוצאת ללדת לידה טבעית ויוצאת דופן. בחדרי הלידה מתבצעות לידות מיס - דרך קסומה המאפשרת ללדת לידה טבעית, בתוך בריכה מיוחדת עם מים חמימים העוטפים את היולדת ומקילים על כאבי הצירים.

מהי לידת מיס? לידת מיס היא לידה טבעית המתרחשת כאשר היולדת נמצאת בבריכת מים חמימים בחדר הלידה באווירה נעימה ואינטימית וולא משככי כאבים, ומבוצעת על ידי מיילדת שעברה הכשרה לקבלת לידה במים.

מהם היתרונות של לידת מיס?

- התינוק שנולד לתוך המים - הטביבה ממנה הוא מגיע, ובכך מתאפשר מעבר רך והמשכי לציאה מהרחם
- המים החמימים משייכים על היכולת להרפות ולהירגע ותורמים לשיכון הכאבים

- השתייה במים עוזרת לנף לשחרר פחות הרמוני סטרס ויותר הרמונים כמו אוקסיטוצין- פיוטוצין ואנדורפינים, המסייעים ללידת להתמודד עם הצירים ומפחיתים את רמת הכאב
- המים מסייעים בריכוך הפרינאום לקראת הלידה
- המים מעניקים ללידת תחושה קלה יותר, מאפשרים לה לטע בחופשיות רבה ולהימצא בתנוחה שהכי נוחה לה

איך אוירת הלידה? לידת המים מספקת חווית לידה מופלאה ומרגשת. האווירה בחדר שקטה והאורות מעומעמים. במים היולדת מרגישה בעולם משלה, קשובה לנפשה, ומצאת בבריכה גדולה ומוחזת. תחתית הבריכה גם היא מתנפחת ועל כן היא מספקת תחושת נוחות ורכות. דפוסת הבריכה קשיחות ומאפשרות לידות להישען עליהן בנחות בזמן הצירים ואפשרות להניח את ראשה ולהירגע. כל הסובבים את היולדת (מלווים, מיילדות) נמצאים איתה בחדר על מנת להיות שם בשבילה ולהתמוך בה.

מתי הכי מומלץ להיכנס למים? נמנלץ להיכנס למים בשלב הלידה הפעילה, כאשר הצירים סדורים ותכופים, כאשר בכל שלב, היולדת יכולה לנחור לצאת וללדת על מיתה.

מה קורה לאחר יציאת התינוק? המיילדת מרגימה את התינוק של מין ומניחה אותו על החזה של היולדת - עור לעור.

למי זה מתאים? לידת מיס מתאימה לנשים שרוצות לידה טבעית מיוחדת וכולה שקיבלו אישור לידה ועומדות בקריטריונים כגון מולך הריגן ומניטור תקין, מנח עובר, לידה משבוע 37 עד 41 + 6 ימים וכד.

בכל הדרך תלווה את היולדת מיילדת שעברה הכשרה לקבלת לידה במים, שתדריך, תעזור ותיעץ לה בכל התהליך.



דנה עזרי

חצפת לדעת עוד? מועדון הולדות של מאיר סאן בעמרכך
09-7471666, ח'רל"ג: baby-m@clalit.org.il



האם פגיעה בחוש הריח נפוצה?

פגיעה בחוש הריח נפוצה מאוד וקיימת בכ-22% מהאוכלוסייה. בדומה ליתר החושים, גם חוש הריח נחלש עם הגיל ובאנשים מבוגרים יותר השכיחות של הפרעות הריח עולה ונגיפה לכ-50% מהאנשים מעל לגיל 65. גברים ומעשנים סובלים גם כן משיעור גבוה יותר של הפרעות בחוש הריח.

כיצד נגרמת פגיעה בחוש הריח?

במהלך תהליך ההרחה, מולקולות ריח זעירות נכנסות לאפנו דרך הנחיריים או הפה, הן מתפזרות בחלל האף ומגיעות לתקרת האף, שם נמצאים קצות עצב הריח (olfactory nerve). הן מעוררות שדר עצבי המפעיל אזורים במוחו האחראים על חוש הריח. פגיעה בכל אחד משלבי התהליך עלול לגרום להפרעה בחוש הריח. קיימים גורמים רבים להפרעה בחוש הריח. הגורמים הנפוצים ביותר הם מחלה ויראלית (כמו מחלת הקורונה), אבל לא מחלות אף וסינוסים וטראומה לאף, ראש גורמים נוספים הם ניתוחים קורניים, מחלות ומצבים נוירולוגיים כמו פרקינסון ואלצהיימר, מצבים מולדים, ידחלים (במקרים נדירים), ובכ-20% מהמקרים, על אף ביחוד מקיף לא מוצאים את הסיבה לירידה בחוש הריח.

ע"י חפא אף און גרון אשר יעריך תשאול מקיף שמטרתו לברר את הסיבה לירידה בחוש הריח, יבדוק את חלל האף ויעריך האם קיים גורם מכני כמו הפרשות או פוליפים אשר חוסים את דרכן של מולקולות הריח בדרך לעצב הריח ברום האף. במידה ולא נמצא גורם לירידה בחוש הריח, ניתן להמשיך בירור במרפאות המתמחות בחוש הריח בהן מתבצעים מבחנים פסיכופיזיים המבחינים את מידת הפגיעה בחוש הריח (בדומה לבדיקת שמיעה הנעשית בשביל ירידה בשמיעה) ומעריכים האם

קיימת בנוסף גם פגיעה בחוש הטעם. במרכז רפואי מאיר אנו משתמשים, בין היתר, בערכת 'Stiff' המורכבת מענטי ריח המוגשים לאפו של הנבדק. הנבדק מתבקש להריח את הריח ולענות על שאלות. הדמיה כדוגמת CT או MRI בפרוטוקול מיוחד להדגמת מסלול הריח במוח, יכולה להוסיף מידע נוסף לרופא. במקרים מסוימים יפנה הרופא את המטופלים לבדיקת מיורולוג על מנת לשלול התחלה של מחלת פרקינסון או אלצהיימר.

הטיפול בהפרעות בחוש הריח

כיום, בעקבות עליה במודעות להפרעות בחוש הריח ותוספת המחקר בנושא, יש ברשותנו יותר כלים לטיפול בהפרעות בחוש הריח ותקווה חדשה לשיפור חוש הריח ובכך שיפור איכות החיים של המטופלים.

הטיפול בהפרעות בחוש הריח תלוי בגורם לירידה בחוש הריח ומומלץ להתחיל את הטיפול בהפרעה בחוש הריח מוקדם ככל האפשר. טיפול שמרני יכול לבצע במקרים מסוימים טיפול תרופתי כדוגמת סטרואידים מקומיים או סיסטמיים (בבדורים או זריקות), או אפילו טיפולים ביולוגיים במקרים שיעם על ההתחלות הרלוונטיות. טיפול שמרני, בחלק מהמקרים, יכול תרגול חוש הריח (olfactory training) - מדובר בטעמים "פיוטרפיה" לחוש הריח אשר הוכחה כמפירת את התסמינים של המטופלים. טיפולים כירורגיים הוכחו כיעילים במקרים מתאימים, כגון ניתוחים אנדוסקופיים של האף במטופלים עם סיסטיטיס. ישנם מספר טיפולים הנמצאים בשלבים מחקרניים. אנו צופים שבעתיד הקרוב גם טיפולים אלו יפכו למקובלים.



אילו הפרעות בחוש הריח קיימות?

ההפרעות השכיחות ביותר הן ירידה בעוצמת הריח (היפוסמיה) והעדור מוחלט של ריח (אנסמיה). מלבד זאת, קיימת הפרעה נוספת בשם פרסמיה בה האיכות של ריחות מוכרים משתנה, לרוב לריח רע. לדוגמה: ריח קפה הפך לריח של עשן או רסקון. תופעה דומה נוספת היא הפטוסמיה בה אדם מריח ריחות (לרוב רעים) אשר אינם קיימים. במקרים נדירים, חוש הריח של אנשים טוב מהרגיל (הפרואסמיה) הם נגישים ומטרידים מריחות.

אבחון של הפרעה בחוש הריח

במשך שנים רבות מטופלים אשר סבלו מהפרעה בחוש הריח, נתקלו לעיתים בתשובות כמו "תלמד לחיות עם זה" ו"אין מה לעשות". בשנים האחרונות גוברת ההבנה שהפרעה בחוש הריח הינה נכח היכולה לפגוע בכל אספקט בחייו של המטופל. אבחון מהיר ומדויק של ההפרעה בחוש הריח מאפשר התחלת טיפול מהירה וסיכוי לשיפור באיכות החיים של המטופל. במידה ואתם חווים הפרעה בחוש הריח מומלץ בשלב הראשון להיבדק



נפלאות חוש הריח

על אף שבימונים אנו כמעט ולא מודעים אליו, חוש הריח (באנגלית: olfaction) נוכח בכל אספקט של חיינו ומשפיע עלנו רבות. ריח דשא קצף, קרחאסן טרי, ריח תינוק. חוש הריח מאפשר לנו לחוות את העולם סביבנו באופן מלא, עשיר ומגוון. בסמך חוש הריח, האחראי על הידענה (flavor) של המאכלים והמשקאות שאנו צורכים, אנו נהנים מקשת רחבה של טעמים. האחרונה הנקבעת על ידי חוש הריח, היא זו המאפשרת לנו להבדיל בין טעם מלון לטעם אבטיח, בין פסיל בצל לבסילי בייל. לחוש הריח יש גם השפעה תת הכרתית חרבה על מצב רוחם, קשרים חברתיים ואף על בחינת והחלטות שאנו מקבלים. בשל היותו של חוש הריח קשור באופן ישיר לאזורים במוח האחראים על זיכרונות, רגשות, ביכולתו להפץ ולשרר זיכרונות ישנים ורגשות הקשורים אליהם, שנים רבות לאחר שהתרחשו. בנוסף, חוש הריח הוא גם החוש הראשון שמזהיר אותנו מפני סכנת כגון שרפה, דליפה. גז ואוכל מקולקל. מחקרים מהשנים האחרונות מראים שהפרעה בחוש הריח עלולה להיות קשורה למספר מחלות, לרבות מחלות פסיכיאטריות, מחלות נוירו דגנרטיביות כגון אלצהיימר ופרקינסון, ולעיתים אף להקדים את התסמינים הקוגניטיביים במספר שנים.

ניחוח של סיר מרק חם, בושם אהוב ועוגת שמרים טרייה שמזכירה את הבית של אמא. חוש הריח משפיע עלינו בכל היבט בחיים. במשך שנים מטופלים אשר סבלו מהפרעה בחוש הריח, נתקלו בתשובה כמו "תלמד לחיות עם זה". אבל אבחון מהיר ומדויק של ההפרעה בחוש הריח מאפשר התחלת טיפול מהירה וסיכוי לשיפור באיכות החיים

ד"ר דפנה גרשנבל
מילק-ריסולוציה ושימורית ברשות א.א.ג. אורזית תחום הפרעות בחוש הריח במרכז רפואי מאיר מקבוצת בללית

ד"ר פיאט קאסם
מנהל היחידה לנשואי אף וסינוסים, במרכז רפואי מאיר מקבוצת בללית



תהיה קרובה מדי לשעת השינה, מאחר והרבר עלול להקשות על ההרדמות.

שעת שינה

הליכה לישון בשעה מאוחרת ויעפת (גט-לג') נמצאו קשורות לעודף משקל והשמנה גם אם מספר שעות השינה היה מספק. כלומר, לא די לישון מספיק שעות אלא יש להקפיד לישון אותן בשעות הערב והלילה.

הסיבה לכך נעוצה בכל הנראה בהפרעה לשיעון הביולוגי שלנו. כדור הארץ מסתובב סביב ציר במחזוריות אור וחושך של 24 שעות. השעון הביולוגי מסדר את דפוסי השינה ומשפיע על גדילה, על הפרשת הורמונים, מטבוליזם, פעילות מערכת החיסון, שינוי טמפרטורת הגוף ועל תפקודים נוספים רבים. שיבוש בתזמון פעולת השעון הביולוגי ושיבוש בסנכרון בינו לבין שעות השינה והאכילה קשורים בין היתר להשמנה, למחלות מטבוליות, בעיות לב ועוד.

זכרו, בבואנו לנסות לקדם בריאות ולמנוע השמנה בילדים ובני נוער, פעמים רבות אנו מחפשים גורמים ברי שינוי אשר אינם קשורים ישירות דווקא לנושאי התזונה. כעת, בנוסף לפעילות הפיזית וחשיבותה הברורה לבריאות הילד (ללא קשר למשקל) ולטיפול בהשמנה, מסתבר, לאור הקשר המסתמך בין שינה לקויה להשמנה, כי שינה תקינה, מעבר לחשיבותה לבריאות ילדינו, היא כלי טיפולי נוסף בארסנל הכלים לקידום בריאות, מניעה וטיפול בהשמנה.

מרכז הספורט לילדים ונוער במרכז הרפואי מאיר מתקיימת קבוצת טיפול רב תחומי בעודף משקל והשמנה מגיל 5 שנים. הטיפול שם דגש על קידום בריאות כולל שינה, פעילות גופנית, תזונה והרגלי תזונה נכונים וטיפול התנהגותי תומך - וענשיי שיהיה לכולנו ליל מנוחה!

המלטונן בשעות החשיכה, משבש את מחזורי השינה ופוגע באיכותה (כן, גם עם מסנן אור כחול). שימוש בסלולר לפני השינה מוביל לקיצור שעות שינה, הפרעה למחזורי השינה התקינים ועייפות יתר במהלך היום. מומלץ גם להימנע מלאפשר לילד צפייה במסכים בבוקר (כך לא תהיה לילד סיבה להתעורר מוקדם כדי להספיק לראות טלוויזיה!).

פעילות גופנית: בילדים בגיל 5 עד 18 שנים מומלצת שעה של פעילות גופנית (במצטבר) ביממה, ובגיל הגן ההמלצה היא למשחק פעיל של לפחות 3 שעות ביממה (כן, ככל שיותר צעירים, חשיבות הפעילות גדולה). רצוי שהפעילות לא



אז כמה שעות צריך לישון בכל גיל?

המלצות לשעות שינה על פי גיל פורסמו בשנת 2016 על ידי החברה הישראלית לחקר השינה והאיגוד הישראלי לרפואת ילדים והם דומות להמלצות גופי רפואה שונים בעולם.

תינוקות 4-12 חודשים: 12-16 שעות ביממה (כולל שינה במהלך היום).

1-2 שנים: 11-14 שעות ביממה (כולל שינה במהלך היום).

3-5 שנים: 10-13 שנים ביממה (כולל שינה במהלך היום).

6-12 שנים: 9-12 שעות ביממה.

13-18 שנים: 8-10 שעות ביממה.

"היגיינת שינה" - מה זה?

היגיינת שינה היא מונח הכולל בתוכו את כל ההרגלים והשינויים בסדר היום שנועדו להקל על השינה הטבעית, כמו שעות השכבה והשכמה קבועות, תפריט מאוזן פעילות גופנית וסביבה מתאימה לשינה.

מגיל צעיר מומלץ להקפיד על שגרת שינה קבועה. יש להימנע מפעילויות מעוררות לפני השינה ולאפשר סביבה מסודרת ונעימה לשינה, חדר חשוך ונוח להירדמות.

אוכל ושתייה: הקפידו על ארוחת ערב מאוזנת כמובן ללא קפאין (בקה/תה/משקאות אנרגיה). מסכים: מומלץ להרחיק מהילד מסכים בשעות שטרם השינה כולל מסך הטלפון הנייד. יש להימנע מלהרגיל את הילד להירדם אל מול המסך (למרות שזה לפעמים מאוד נוח לנו...). כמובן שטלוויזיה חדר הילדים מיותר! מסכי המחשב, הסמארטפון והטאבלט שלנו פולטים אור כחול, האור הכחול נקלט בקולטנים העצביים שבתוך העין, ואלה מדכאים את ייצור המלטונין - ההורמון שאחראי לוויסות השינה. דיכוי ייצור



זמן לישון על זה:

על הקשר בין שינה לעודף משקל בילדים

החופש הגדול בפתח ואחת המצוקות שהורים מתמודדים עמן היא מחסור בשעות שינה איכותיות של ילדים ומתבגרים המלווים לא פעם בריבים. **פרופ' דני נמט, מנהל מרכז הספורט לילדים ונוער במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית על הקשר בין שעות שינה לעודף משקל בילדים - עוד סיבה טובה וחשובה לחזור לתלם**



שמנה בילדים ובני נוער היא בעיה כלל עולמית אשר שכוחה הולכת ועולה בשנים האחרונות. זוהי תופעה מורכבת אשר בבסיסה עומד חוסר איזון בין ההוצאה האנרגטית לבין הצריכה הקלורית. הטיפול בעודף משקל ובמיוחד בהשמנה אינו פשוט וכמו במצבים רפואיים רבים אחרים, מניעה היא הפתרון הנכון ביותר.

מרבית הניסיונות לטפל ולמנוע השמנה, עוסקים כמובן בשיפור חזונה לקויה, פעילות גופנית לא מספקת, וטיפול במרכיבים הרגשיים של ההשמנה (כסיבה להשמנה או כתוצאה ממנה). כמות מספקת של שעות שינה היא מרכיב חיוני באורח חיים בריא. בילדים, השינה חיונית להתפתחות פיזית, נפשית ושכלית תקינה של ילדים ובני נוער. בשנים האחרונות מתפרסמות עדויות הקושרות בין שינה לקויה לבין השמנה. קשר שכזה יכול לסייע לנו בטיפול ומניעה של השמנה החל מגיל צעיר. הקשר בין שינה לקויה להשמנה קיים אך ההגננים הגורמים לו אינם ברורים לחלוטין ונראה כי קיימים מספר מסלולים מקשרים, התנהגותיים וביולוגיים הקשורים זה בזה. ראשית, קיצור שעות

מרכז רפואי מאיר: בית חולים אולימפי אתגר רפואי עם שליחות לאומית



לקראת המשחקים האולימפיים שייפתחו בקרוב בפריז: מומחי מרכז רפואי מאיר, המלווה הרפואי הרשמי של המשלחת האולימפית של ישראל, מספרים על תחושת השליחות, במיוחד בימים אלו, הניסיון הרב ואיך שומרים על בריאותם של הספורטאים בתקווה כל הדרך אל המדליה והמנהל הרפואי של הוועד האולימפי בישראל.



ד"ר עינת חייקין ושירה ראשוני



מרובי יפתח חצוני, גרמה אמרה, ד"ר ירון משקט, אורן סמדרה וד"ר ניב מרום

מאיר פורץ דרך בתחום המחקר

מגוון הטיפולים שמציע המרכז הרפואי מאיר לחברי הסגל האולימפי, לקבוצות ספורט ולספורטאים יחידים, סלל טיפולים רפואיים שמרניים וכיורגיים המבוססים על טכנולוגיה חדשנית, מכשור, ציוד ושיטות אבחון והדמיה מתקדמות. "התמחות מיוחדת זו אף מאפשרת למרכז הרפואי להמשיך להוביל גם בתחום המחקר ברפואת ספורט. אנו חאים במחקר חלק חיוני ביכולת שלם להיות מובילים בתחום רפואת הספורט ולהעניק לספורטאים שלם את הטוב והעדנה ביותר במרכז הרפואי מאיר נערכים מחקרים רבים בתחום חפצי נמט."]

אנו מאחלים לספורטאים האולימפיים שלנו הצלחה בבריאות מלאה!

מסביר **פרופ' יפתח חצוני**, מנהל שיחות פציעות ספורט וכיורג בכיר במחלקה לכיורגיה אורתופדית במרכז הרפואי מאיר: "לאורך השנים, רבים מהספורטאים עברו טיפולים רפואיים וחלקם אף הודדקו לתחומים. חזרתם בהצלחה למסלול התחרויות התאפשרה בזכות חישהם ובסיוע הצוות המקצועי והמחנך הרפואי שקיבלו מחפצי המרכז הרפואי שלם עם המעטפת הרפואית הסכלת לה הם זוכים בוועד האולימפי".

החיך שלהם חשוב לנו

כדי לתת להם את המעטפת הרפואית הטובה ביותר, מכן הצוות הרפואי את הספורטאים, מחסן, עורך בדיקות, מטפל בפציעות קודמות וכד'. השנה הצטרפו למאמץ צוות מרפאת כפר סבא הירוקה של כללית סמייל והעמיקו בדיקות וטיפולים חיוניים לכל אחד מהספורטאים לקראת הנסיעה לפריז.

לסייע בטיפול בספורטאים העלת של ישראל במחלקה האורתופדית בראשותו של **ד"ר ניסים אוחנה** עובד גם **ד"ר אהמד ביאדסה**, הפא הבית של קבוצות ספורט מקצועניות באזור השטח דגמת הפועל כפר סבא, מכבי נתניה, בני הרצליה ובחזרתם לעוד.

ד"ר ערן דולב דמשצ'ק, מומחה בכיורגיה אורתופדית וארתרוסקופית במרכז הרפואי מאיר עתיד להצטרף למבחרת האולימפית בפריז ביולי הקרוב: "מטרת העל של הליוו הרפואי כבית חולים אולימפי היא לסייע לספורטאים למצות את כישוריהם הפיזיים ולמנוע משברים בריאותיים הקרוב: "מטרת העל של הליוו הרפואי כבית חולים אולימפי היא לסייע לספורטאים למצות את כישוריהם הפיזיים ולמנוע משברים בריאותיים ברגליהם הגדולים. ליווי תהליך האימוון בצורה מקצועית מאפשר לוות את עצמת האימוון, כך ש תתאפשר התקדמות מרבית, ללא התפתחות תסמונת עומס יתר ונדקים בריאותיים אחרים".

הליוו הרפואי הצמוד לאורך המחזור האולימפי כולל מעטפת רפואית רחבה הסכלת בדיקות סקן, טיפול רפואי שגורתי, טיפול במחלות ופציעות (כולל טיפול כיורגי) וכמובן שיקום. חלקל בלתי נפרד מהליוו למשחקים האולימפיים על מנת לתת מענה מיידי לכל בעיה או פציעה בשטח. "בצוות המלווה את משלחת האולימפית הישראלית נמצאים הרפאה האולימפית אשר מלווה את הספורטאים צוות האימוון בכל יום מיומת השנה, אורתופד-ספורט, הפאי ספורט, פיזיותרפיסטים, פסיכולוגים, מעטים, חונאים ועוד. אנו נהגים להקים מרפאה עצמאית בכפר האולימפי המועדת לסגל הישראלי - מה שמאפשר לספורטאים להגיע שיחות ובמהירות לצוות הרפואי המכיר אותם באופן שפוי כדי לקבל טיפול מיטב ומריר לכל פציעה או מחלה אם וכאשר מתרחשת, ללא תלות כמענה הרפואי הכללי הנמצא בכפר האולימפי. בזמן האימוון והתחרות במשחקים, אנום פהגים לתעדף המצאות צוות רפואי על פי הערכת מצב יומית מתוך ניסיון וידע של סקרי פציעות מאתוים קודמים, וכן לפי ההיסטוריה והמצב הרפואי של הספורטאי הספציפי האומר להתחרות. צוות עבודה זו נעדה לתת מענה מהיר, ולתרום גם לשקט הנפשי של הספורטאי".



צוות כללית סמייל וספורטאים אולימפיים



ד"ר ירון משקט מנהל מרכז רפואי מאיר ורול ארז יליר הועד האולימפי בישראל

צילום: דרמה ירושקין D.V.A. המפקדת

עצומה ובמיוחד בימים הקשים האלו שאם עובדים בישראל, "אנו גאים במעורבות העמוקה שיש לנו בבריאותם ומשמים לתרום את חלקנו לקידום הספורט בישראל", מדיש **פרופ' דני נמט**, מנהל מרכז הספורט והבריאות לילדים ונוער במרכז הרפואי והמנהל הרפואי של הוועד האולימפי בישראל.

שילוב שתי אהבות גדולות - רפואה וספורט

את הדיקה בין המרכז הרפואי מאיר לסגל האולימפי החל **פרופ' אלון אליקים**, כיום מנהל חטיבת הילדים במרכז הרפואי מאיר, שהיה החפא של הסגל האולימפי במשחקים האולימפיים בסידני בשנת 2000, יחד עם **פרופ' דגדגון מן** שהיה אחראי על תחום אורתופדיה הספורט. בשנת 2018 מונה פרופ' דני נמט, מנהל מרכז הספורט לילדים ונוער במרכז הרפואי מאיר למנהל הרפואי של הוועד האולימפי בישראל: פרופ' אליקים שהיה בעבר אלוף ושיאן

מעלה משי עשורים מלווה מרכז רפואי מאיר מקצועת כללית את הסגל האולימפי הישראלי, עוזת למעמד מרכז מוביל בתחום רפואת הספורט בארץ. השילוב בין חפאים מהשורה הראשונה, ניסיון מקצועי רב אשר נדבש לאורך השנים יחד עם מכשור רפואי מתקדם, מאפשר מתן מענה וקבלת החלטות רפואיות מיטביות בספורטאים שהם חור-החנות הספורט בישראל בכל הקשור לרפואת הספורט, תחום שהתפתח בצורה יצאת דופן בעשורים האחרונים. הליוו הרפואי לספורטאים האולימפיים לצד ליוו קבוצות ספורט מקצועניות בישראל וספורטאים בכירים לאורך השנים מהווה אתגר רפואי מקצועי. בספורטאים ברמה זו, כאשר ההבדל בין נצחון להפסד יכול להיות חלקיק עניה או סנטימטרים בודדים, הגעה אופטימלית של הספורטאי לרגע האמת היא קריטית. לצד האתגר המקצועי, ליוו הספורטאים הישראלים מהווה שליחות לאומית



מימין לשמאל - מרובי דני נמט, ד"ר ערן דולב-דמשצ'ק ופיטר בלצ'ק (צולם ב-2021). צילום: רמי זורנגר

סרטן ריאות הכריע את הזמר אדם: מהם התסמינים ומי חייב להיבדק?

הזמר אדם הלך לעולמו לאחר מאבק ממושך בסרטן הריאה, שנחשב לגורם תמותה מוביל מבין כל סוגי הסרטן. כמעט 2,000 ישראלים מתים מדי שנה מהסרטן הזה. אחת הסיבות לקטלניות הגבוהה שלו היא גילוי מאוחר מדי. מומחים מובילים בתחום מבהירים מהם התסמינים ומהן דרכי הטיפול: "מעשנים ועברתם את גיל 50? גשו להיבדק"



רון קריסי | 27.06.24 | 15:40

"המהפכה בטיפול - מאריכה חיים"

ד"ר מיה גוטפריד, מנהלת המכון האונקולוגי במרכז הרפואי מאיר מקבוצת כללית, ציינה כי "בעשור האחרון חלה התפתחות בטיפולים להתמודדות עם סרטן הריאה, אך יש לשפר אותם עוד יותר על מנת לאפשר הישרדות טובה יותר. בנוסף, נושא הגילוי המוקדם מהותי - ומטרתו להוריד תמותה". לדבריה, "כ-80% מהחולים באים מרקע של עישון, אך עדיין לא כל המעשנים יחלו בסרטן הריאה ולא כל מי שלא מעשן לא יחלה".



ד"ר מיה גוטפריד
(צילום: דוברות
מרכז רפואי מאיר)

ד"ר גוטפריד הוסיפה כי "חלה מהפכה בטיפול בסרטן ריאות בשני תחומים. בתחום הביולוגי למדנו והבנו את הציטוגנטיקה של הגידול, ואנחנו יודעים לעשות על הביופסיה פרופיל גנטי ולהתאים טיפול ביולוגי לחולה". היא הסבירה כי "רוב הטיפולים האלו מתאימים יותר לאוכלוסייה הצעירה והלא מעשנת, אך יש גם טיפולים ביולוגיים מכווני מטרה שמתאימים לקבוצת המעשנים".

נתונים על סרטן הריאה בישראל

סרטן הריאה הוא גורם התמותה המוביל מכל סוגי הסרטן

- כ-2,800 בני אדם מאובחנים מדי שנה
- כ-1,900 בני אדם מתים מהמחלה בכל שנה
- כ-80% מהחולים מעשנים או עישנו בעבר
- גילוי מוקדם הראה הפחתה של כ-20% בתמותה

* נתוני האגודה למלחמה בסרטן

"הטיפולים הביולוגיים, שניתנם לרוב דרך הפה באמצעות כדורים, שיפרו באופן משמעותי את איכות החיים של המטופל, והצליחו להאריך משמעותית את חייהם של חלק מהחולים", אמרה. "המהפך השני נעשה בתחום האימונותרפיה, שזה תיקון מערכת החיסון. מערכת החיסון אמורה לזהות את הסרטן כגוף זר ולהפריש תאים שיילחמו נגדו. אם היא לא עושה את זה יש זיהומים וסרטנים. היום אנחנו יודעים למעשה לשחרר את הבלם הזה שנמצא, על מנת לאפשר למערכת החיסון לפעול כמו שצריך, להפריש תאי T ולהילחם בסרטן כגוף זר. זה לא עובד בכלום, אך בחלק מהחולים זה הצליח לשנות את מהלך המחלה."

ד"ר גוטפריד ציינה כי "המהפכות האלה מצליחות לאפשר למטופל לחיות באיכות חיים טובה ולהאריך את החיים משמעותית". היא הדגישה כי על אנשים להגיע להיבדק כדי לאתר את המחלה באופן מוקדם: "חשוב גם להעלות מודעות ולעשות הסברה בנושא, גם בקרב צעירים".

[לכתבה המלאה](#)

מרכז רפואי מאיר

מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב



חדר המיון החדש בבית חולים מאיר (צילום: דוברות בית החולים)

העיצוב האדריכלי המרשים של הבניין החדש תוכנן על מנת להעניק סביבת טיפול נעימה ומרווחת למטופלים ולתת מענה איכותי לצרכיהם. המבנה משתרע על כ-6000 מ"ר, חדרים אישיים למטופלים, מערכות ותשתיות מתקדמות, חדרי טראומה מרווחים המצוידים במיטב הטכנולוגיה, מתחמי קבלה והמתנה שנועדו להעניק את מירב הפרטיות והנוחות למטופלים ולמשפחותיהם, 3 אגפי שוכבים ואגף מהלכים גדול.

לצד כל אלו, יכיל בתוכו המיון החדש גם יחידת דימות משלו ובה מכשיר CT מתקדם, מכשירי רנטגן וחדר בדיקות US, אשר יקצרו משמעותית את זמן האבחנה לפצועים בעבורם הזמן הוא קריטי. על פי התוכנית, בעתיד תבנה קומת חדרי ניתוח ממוגנת ותתקרקעית, מתחת למלר"ד אשר תאפשר המשך פעילות כירורגית גם במצבי חירום.

שימו לב: הכניסה למיון בבית חולים מאיר משתנה - זו הכניסה החדשה

ממחר (שלישי) תעבור המחלקה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר למשכנה החדש והממוגן – מהמתקדמים ומהמובילים בישראל. הכניסה למלר"ד מבוגרים (מיון) תהיה דרך חניון המבקרים ברחוב ד"ר משה סנה

אשר אטדגי | עודכן 24.06.24, 12:49

שימו לב: ממחר (שלישי) תעבור המחלקה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר למשכנה החדש והממוגן – מהמתקדמים ומהמובילים בישראל. הכניסה למלר"ד מבוגרים (מיון) תהיה דרך חניון המבקרים ברחוב ד"ר משה סנה.



הכניסה החדשה למיון בית חולים מאיר (צילום: דוברות בית החולים)

בשנים האחרונות הושקעו משאבים רבים בבניית משכן חדש למחלקה לרפואה דחופה, במבנה חדשני, מתקדם וממוגן אשר יאפשר לצוותי בית החולים להיות ערוכים לקליטת נפגעים רבים ולהעניק את הטיפול הטוב ביותר לתושבי השרון.

המחלקה החדשה תכלול בין היתר חדרים אישיים, מכן דימות צמוד, חדר טראומה משוכלל ומערכות ותשתיות מתקדמות.

קדחת הנילוס המערבי מכה דווקא בשרון

בתחילת השבוע אושפזו שלושה חולים שלקו בקדחת הנילוס המערבי והם סובלים מתחלואה של מערכת העצבים המרכזית. פרופ' מיכל חוברס, מנהלת היחידה למחלות זיהומיות ב'מאיר': "התחלואה נוטה להיות קשה יותר בקרב אנשים מבוגרים"

אשר אטדי



המחלה עוברת לרוב לאחר מספר ימים | צילום: שאטר סטוק

חיים שונים באמצעות עקיצת יתושים שני זונים מעופות נגועים.

סימני המחלה

תקופת הרגירה של המחלה מרגע העקיצה ועד להתפתחות סימני המחלה, נמשכת כ-5 עד 21 ימים והמחלה אורכת לרוב 3-6 ימים.

במרבית המקרים מדובר במחלה קלה רמית שפעת שחולפת מאלה. המחלה לרוב מאופיינת בחום, כאבי ראש, חולשה, כאבי פרקים ושרירים, דלקת בלחמית העין, פריחה ולעיתים בחילות ושלשולים. סיבוכים נדירים אפשריים הם דלקת חדה של המוח או דלקת קרום המוח, ולעיתים נדירות מסתיימת המחלה כמות. ■

כת החיסונית. כיוון שאין טיפול או חיסון למחלה הדרך היחידה להתמודד עמה היא מניעת ייש להקפיד על טיפול במקורות מים עומדים והימנעות נגד יתושים. ר"ד שי רייכר, מנהל אגף מזיקים והרי ברה במשרד להגנת הסביבה: "אנו פועלים ליישם את המושג האזורי דרום השרון כיצד לפעול. במקביל, המשרד להגנת הסביבה מבקש לחדר הנחיות לכלל הציבור, ולתושבי דרום השרון בפרט. יש להקפיד על ייבוש מקורות מים עומדים בסביבת המגורים ולנקוט באמצעי המיגון המומלצים". קדחת מערב הנילוס (West Nile Fever) היא מחלה שמקורה בבועלי חיים ומועברת גם לאדם. היא נגרמת על-ידי נגיף המצוי בעיקר בעופות, ומועברת לבני אדם ולבעלי

אבחנתם של של שלושה חולים עם נגיף קדחת הנילוס אומי תה בבית החולים מאיר בתחילת השבוע. החולים אושפזו במרכז הרפואי והימים האחרונים והם סובלים מתחלואה של מערכת העצבים המרכזית. נכון לכתיבת שורות אלו, מצבה של חולה אחת מוגדר קשה, חולה נוספת במגמת שיפור וחולה נוסף שוחרר לביתו. שלושת החולים תושבי אזור השרון.

כוכור, המשרד להגנת הסביבה פרסם לפני מספר ימים כי נלכדו יתושות נגועות בקדחת מערב הנילוס באזור הצפון מערבי של מועצה אזורית דרום השרון. השבוע פורסם כי במבצע ניטור במרכז הארץ לכד המשרד להגנת הסביבה יתושות נגועות כנגיף קדחת מערב הנילוס באזור רמת השרון והרצליה.

פעולות מניעה

המשרד להגנת הסביבה עדיין את המועצה האזורית על הימצאותן של יתושות נגועות בשטחה, והורה על הגברת הניטורים באזורים הנגועים, ובמידת הצורך על ביצוע פעולות מניעה והדברה באופן מיידי. פרופ' מיכל חוברס, מנהלת היחידה למחלות זיהומיות במרכז רפואי מאיר: "התחלואה נוטה להיות קשה יותר בקרב אנשים מבוגרים ובקרב אנשים עם דיכוי המערכת



בהלת הקדחת

איך קרה שהיתושים הנגועים בקדחת הנילוס המערבי מתרכזים דווקא באזור השרון? // 8

המחלה לרוב מאופיינת בחום, כאבי ראש, חולשה, כאבי פרקים ושרירים, דלקת בלחמית העין, פריחה ולעיתים בחילות ושלשולים

צעד לפני בשביל הבריאות שלך

פרופ' מיכל חוברס, מנהלת היחידה למחלות זיהומיות במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית: "התחלואה בקדחת הנילוס נוטה להיות קשה יותר בקרב אנשים מבוגרים ובקרב אנשים עם דיכוי המערכת החיסונית. כיוון שאין טיפול או חיסון למחלה הדרך היחידה להתמודד עמה הינה מניעתית ועל כן יש להקפיד על טיפול במקורות מים עומדים והימרחות נגד יתושים".



יתוש (צילום אילוסטרציה: pixabay)

[לכתבה המלאה](#)

מרכז רפואי מאיר

מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב

שלושה אושפזו בבית חולים מאיר לאחר שלקו בקדחת הנילוס המערבי

אמש (ראשון) אומתה אבחנתם של שלושה חולים תושבי השרון עם נגיף קדחת הנילוס. החולים אושפזו במרכז רפואי מאיר במהלך הימים האחרונים והם סובלים מתחלואה של מערכת העצבים המרכזית. קדחת הנילוס המערבי מכה בשרון

אשר אטדגי | עודכן 24.06.24, 06:26

קדחת הנילוס המערבי: אמש (ראשון) אומתה אבחנתם של שלושה חולים עם נגיף קדחת הנילוס. החולים אושפזו במרכז רפואי מאיר במהלך הימים האחרונים והם סובלים מתחלואה של מערכת העצבים המרכזית. מצבה של חולה אחת מוגדר קשה, חולה נוספת במגמת שיפור וחולה נוסף שוחרר לביתו. שלושת החולים תושבי אזור השרון.



קדחת הנילוס המערבי מכה בשרון (צילומים: שאטרסטוק)

כזכור, המשרד להגנת הסביבה פרסם לפני מספר ימים כי נלכדו יתושות נגועות בקדחת מערב הנילוס באזור הצפון מערבי של מועצה אזורית דרום השרון. היתושות הנגועות בנגיף נמצאו בליכודות שבועו במהלך השבועיים האחרונים. אמש פורסם כי במבצע ניטור במרכז הארץ לכד המשרד להגנת הסביבה יתושות נגועות בנגיף קדחת מערב הנילוס באזור רמת השרון והרצליה.

שלושה חולים בקדחת הנילוס אושפזו במאיר, אחת מהם במצב קשה

החולים אושפזו במאיר במהלך הימים האחרונים והם סובלים מתחלואה במערכת העצבים המרכזית. אחת מהם שוחררה לביתה. וגם: ההנחיות של משרד הבריאות

פורסם בתאריך: 08:12 24.6.24

מאת: אייל יצחקי



יחסי, צילום: NoppharaL-th-depositphotos.com

קדחת הנילוס בשרון: אתמול אומתה אבחנתם של שלושה חולים עם הנגיף המאושפזים במרכז רפואי מאיר. החולים אושפזו במרכז רפואי מאיר במהלך הימים האחרונים והם סובלים מתחלואה של מערכת העצבים המרכזית. מצבה של חולה אחת מוגדר קשה, חולה נוספת במגמת שיפור וחולה נוסף שוחרר לביתו. שלושת החולים תושבי אזור השרון.

פרופ' מיכל חוברס, מנהלת היחידה למחלות זיהומיות במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית, אמרה: "התחלואה בקדחת הנילוס נוטה להיות קשה יותר בקרב אנשים מבוגרים ובקרב אנשים עם דיכוי המערכת החיסונית. כיוון שאין טיפול או חיסון למחלה הדרך היחידה להתמודד עמה הינה מניעתית ועל כן יש להקפיד על טיפול במקורות מים עומדים והימנחות נגד יתושים".

נציין כי קדחת מערב הנילוס (West Nile Fever) היא מחלה שמקורה בבעלי חיים ומועברת גם לאדם. היא נגרמת על ידי נגיף המצוי בעיקר בעופות, ומועברת לבני אדם ולבעלי חיים שונים באמצעות עקיצת מספר סוגי יתושים שניזונים מעופות נגועים. המחלה מתפשטת בעיקר בעונת הפעילות של היתושים (חודשי הקיץ ותחילת הסתיו), אך מקרים בודדים של תחלואה ייתכנו לאורך כל השנה. תקופת הדגירה של המחלה מרגע העקיצה ועד להתפתחות המחלה היא בין חמישה ימים ל-21 ימים. המחלה נמשכת במוצע מספר ימים ולרוב מדובר במחלה קלה דמוית שפעת אשר חולפת מאליה. בין האפיונים של המחלה חום, כאבי ראש, חולשה, דלקת בעין ולפעמים גם פריחה, בחילות ושלשולים. סיבוכים נדירים יכולים להיות דלקת קרום המוח.

משרד הבריאות עדכן אתמול כי עד כה אובחנו 21 אנשים החולים בקדחת מערב הנילוס, מתוכם 17 אושפזו בבתי החולים עם תסמינים נוירולוגיים. מתוך החולים המאומתים נפטרו שתי נשים בסוף השבוע האחרון במרכז הרפואי בילינסון בפתח תקווה וישנם שלושה מונשמים.

עוד נמסר ממשרד הבריאות כי על מנת לצמצם את החשיפה ליתושים, ממליץ משרד הבריאות להשתמש בתכשירי דוחי יתושים ובאביזרים מתאימים להרחקת יתושים בחדרי המגורים, וכן להפעיל מאווררים במקום שהיה. במשרד הבריאות ציינו כי תחלואה מקדחת מערב הנילוס מוכרת בארץ שנים רבות ומתרחשת בעיקר בין החודשים יוני לנובמבר, אך השנה התחלואה החלה מוקדם מהרגיל וככל הנראה נובעת משינויי האקלים בישראל ובעולם, כאשר מזג האוויר הלח במרכז הארץ עשוי להוביל לרבייה ולהתפתחות של יתושים באזור זה. הסיכון לתחלואה משמעותית היא בקרב מבוגרים ואנשים עם דיכוי חיסוני.

במקרים של תחלואה בקדחת מערב הנילוס מקיים משרד הבריאות חקירה אפידמיולוגית והמידע מועבר למשרד להגנת הסביבה לצורך פעולות הדברה מקומית על ידי הרשויות. בנוסף, משרדי הבריאות והגנת הסביבה מידעים את הציבור על אזורים בהם נלכדים יתושים נגועים בנגיף.

וסת כבר בגיל 10 - עלולה להגביר סיכון למחלות לב וסרטן

הללו יש גם סיכון מוגבר לסוכרת ולמחלות לב. לא הכל בשליטה שלנו, אבל תזונה מאוזנת ופעילות גופנית בהחלט כן, ויש לעודד לכך. במקרה של כאבים משמעותיים, דימום ממושך או אי־סדירות של הווסתות מומלץ לגשת לבדיקה גינקולוגית. לרוב הכל תקין, וזה רק חוסר בשלות של הציר ההורמונלי, שמתאזן בהמשך, אבל לעתים נדירות הסימנים הללו מעידים על בעיה, ושווה לוודא שהכל תקין".

צילום: אינג אית'ר



נערות. בין הגורמים העשויים לגרום למגמה זו: השמנת יתר וכימיקליים

כמו כימיקלים המשפיעים על המערכת ההורמונלית, מזהמי אוויר, מתחים או חוויות ילדות שליליות.

"בשנים האחרונות, עם העלייה בהשמנה ובאכילת מזונות מעובדים, נצפה גיל הופעת וסת מעט מוקדם יותר, בעיקר אצל בנות עם משקל עודף", מסבירה פרופ' טל בירון, יו"ר החברה לרפואת האם והעובר ומנהלת האגף למיילדות וגינקולוגיה במרכז הרפואי מאיר. בשיחה עם "מעריב" מספרת בירון כי "לנשים

ושיעור הנשים שהווסת הראשונה שלהן החלה מאוחר, בגיל 16 ומעלה, ירד מ־5.5% ל־1.7%.

החוקרים בדקו עוד את סדירות המחזור הווסתי, ומצאו שבין 1950 לשנת 2005 שיעור הנשים שדיווחו על הופעה סדירה של המחזור החודשי ירד מ־76.3% ל־56.5%. החוקרים גילו עוד שהמגמות הופיעו בכל הקבוצות האתניות.

על פי המקובל, סימני מין ראשונים אצל בנות מתחילים להופיע בגיל 8, בעוד המחזור החודשי אצל נשים מופיע לרוב אחרי גיל 12. הופעה מוקדמת יותר דורשת לרוב ייעוץ עם רופא גינקולוג או אנדוקרינולוג ילדים. לחוקרים עדיין לא ברור מה גרם להקדמת המחזור החודשי, אך הם משערים שמגיפת ההשמנה שעלתה בארה"ב במהלך תקופת המחקר, ושידועה כקשורה להתבגרות מוקדמת יותר, עלולה להיות אחד הגורמים לכך. השערות נוספות נוגעות לגורמים סביבתיים,

ד"ר איתי גל

הילדות של היום מתבגרות מוקדם יותר, וההשלכות הרפואיות עלולות להיות המורות. מחקר רחב היקף, שעקב אחר ילדות בשנות ה־50 ועד ימינו, מגלה כי גיל הופעת המחזור החודשי הראשון הולך ויורד, וילדות רבות מקבלות את הווסת כבר בגיל 10 ואף קודם. הממצאים החדשים, שעלולים להיקשר לסכנות רפואיות, פורסמו בכתב העת JAMA Network Open.

המחקר, שנערך בארה"ב, אסף נתונים מיותר מ־70 אלף נשים שנולדו בין 1950 לשנת 2005. הממצאים הראו כי הגיל הממוצע של הווסת הראשונה ירד מ־12.5 שנים בממוצע בקרב הנבדקות שנולדו בין 1950 לשנת 1969, ל־11.9 שנים בממוצע בקרב המשתתפות שנולדו בין שנת 2000 ל־2005. הממצאים הראו גם ששיעור הנשים שהחלו את המחזור הראשון שלהם לפני גיל 11 עלה מ־8.6% ל־15.5%

בת 12 שפשפה את העיניים בגלל אלרגיה - וכמעט איבדה את הראייה

הנערה הגיעה למרכז רפואי מאיר לאחר שפשפה את עיניה רבות בשל דלקת עיניים אלרגית שממנה סבלה. בדיעבד התברר לה כי הפעולה גרמה להיחלשות הקרנית בעיניה ולשינוי צורת הקרנית באחת מהן, באופן שגרם לה לאבד את ראייתה בעין זו כמעט לחלוטין. מומחה: "למרבה הצער, הנזק לעין, במקרה הזה, עלול להיות בלתי הפיך"

מיכל הלפרין | make בריאות | פוסט 07:53 05/06/24 | עדכן 09:33 05/06/24

23,733



כשענת בת ה-12 התלוננה שהעיניים מציקות לה, אמה, מעין, חשבה שזה נובע מעייפות. "רבות מחברותיה חגגו בת מצווה עד השעות המאוחרות והיא ישנה פחות שעות מהרגיל, אז חשבתי שזה הגיוני", היא מספרת. אלא שהתחושה המטרידה לא חלפה, וכשהיא המשיכה להתלונן על אי-נוחות ועל כאבים בעיניים, מעין החליטה לנשט איתה לרופא העיניים. לאחר שבדק אותה, הוא הפנה אותה בדחיפות למומחית עיניים לילדים, ד"ר נועה אלה דלמן, מנהלת השירות לרפואת עיניים בילדים במרכז רפואי מאיר **מקבוצת כללית**

הד"ר מספרת כי אף שענת התלוננה על כאבים בעין, היא לא ציינה קושי כלשהו בראייה. הבדיקות שביצעה, לעומת זאת, הצביעו על משהו שונה. לדבריה, הן הראו שחדות הראייה באחת מעיניה של ענת נמוכה מאוד - 6/120 (בעוד חדות ראייה תקינה היא 6/6). כמו כן, באותה העין אותרו ממצאים מתקדמים של קרטוקונוס - מחלה הפוגעת במבנה הקרנית, וגורמת לכך שבמקום שתהיה מעוגלת היא מקבלת צורה של חרוט. "מכיוון שהמחלה פגעה באופן לא סימטרי בעיקר בעין אחת, וכיוון שעינה השנייה פיצתה על הראייה, לא ניתן היה לדעת כי ראייתה נפגעה באופן משמעותי ללא בדיקת ראייה" היא מסבירה. בעקבות הפתולוגיה הרופאה הפנתה את ענת בדחיפות למרפאת קרנית במאיר.

אטופיק דרמטיטיס והנזק הבלתי הפיך

ד"ר אסף פרימן, מנהל שירות הקרנית במרכז רפואי מאיר, מסביר כי מכיוון שבמחלה זו מבנה הקרנית הוא חרוטי, נפגעת יכולתן של קרני האור להיכנס לעין בצורה תקינה, מה שבפועל פוגם בראייה. למרבה הצער, הנזק לעין, במקרה הזה, עלול להיות בלתי הפיך, וגם אם העין תשתפר מעט הודות לטיפול - השיפור לא יהיה מורגש."

עוד הוא מציין כי במקרה של ענת, כמו במקרים רבים של קרטוקונוס, החולשה בקרנית נגרמה כתוצאה משפשוף מתמשך של העיניים שהביא לחולשה בשכבות הקרנית. "ענת שפשפה רבות את עיניה בשל דלקת עיניים אלרגית שכנראה נבעה ממחלת האטופיק דרמטיטיס הקשה והלא מאוזנת שממנה היא סובלת. בשל המחלה, העפעף שנמצא מעל הקרנית הפך דלקתי ויצר תחושת גרד ורצון עז לשפשוף את העין".

כשענת הגיעה למחלקה, הסבירו לה הרופאים מדוע חשוב להימנע משפשוף העיניים, וכדי להקל על האטופיק דרמטיטיס ולסייע להורדת הגרד בעיניים, היא קיבלה טיפות שאיזנו את פני השטח של העין. בנוסף, כדי לעצור את התקדמות המחלה היא עברה ניתוח בהרדמה מקומית. ד"ר פרימן מציין כי במהלך נעשה צילוב של הקרנית בעזרת ויטמין שמטפטפים לעין וע"י הארה של אור כחול לאחר מכן. לבסוף, כדי לסייע בראייה התאמנו לענת עדשות מגע מיוחדות ורחבות המעניקות פנים חדשים לקרנית. הדמעות והנוזל שבין הקרנית והעדשה גורמים לתיקון השבירה של הקרניים ולשיפור הראייה."

דלמן מדגישה כי "המקרה מדגים עד כמה חשוב להביא ילדים לבדיקות שגרה כי ילדים לא מתלוננים על ראייה לקויה, בעיקר כשהראייה לקויה רק באחת מהעיניים ולעיתים משום שהם מתרגלים לראייה שאינה תקינה. לכן חשוב מאוד להקפיד על בדיקות שגרתיות אצל רופא עיניים מומחה לילדים בנילים המומלצים - בגיל שנה, בגיל 3 ובגיל 6 לפני העלייה לכיתה אל"ף".

נחנה המחלקה החדשה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית

6,000 מ"ר, חדרים אישיים למטופלים, מערכות טכנולוגיות חדשניות ויחידת דימות צמודה

בשורה חשובה לתושבי השרון: בהשקעה של משאבים רבים, נחנך משכן חדש למחלקה לרפואה דחופה של מרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית במבנה חדשני, מתקדם וממוגן אשר יאפשר לצוותי בית החולים להיות ערוכים לקליטת נפגעים רבים ולהעניק את הטיפול הטוב ביותר לתושבי השרון.

המחלקה נחנכה בטקס בדברי נשיא המדינה, מר יצחק הרצוג ובמעמד יו"ר דירקטוריון כללית האלוף במילי יוחנן לוקר, מנכ"ל כללית מר אלי כהן, סגל מרכז רפואי מאיר בראשותו של ד"ר ירון מושקט מנהל מרכז רפואי מאיר, חברי הנהלת כללית, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות ד"ר ספי מנדלוביץ, ראש עיריית כפר סבא מר רפי סער, ראש עיריית רעננה, מר חיים ברוידא, תורמים ואורחים מכובדים נוספים.

העיצוב האדריכלי המרשים של הבניין החדש, נועד להעניק סביבת טיפול נעימה ומרווחת למטופלים ולתת מענה איכותי לצרכיהם. המבנה משתרע על כ-6000 מ"ר, חדרים אישיים למטופלים, מערכות ותשתיות מתקדמות, חדרי טראומה מרווחים המצוידים במיטב הטכנולוגיה, מתחמי קבלה והמתנה שנועדו להעניק את מירב הפרטיות והנוחות למטופלים ולמשפחותיהם, 3 אגפי שוכבים ואגף מהלכים גדול. לצד כל אלו, יכיל בתוכו המיזן החדש גם יחידת דימות משולב ובה מכשיר ד' מתקדם, מכשירי רנטגן וחדר בדיקות, אשר יקצרו משמעותית את זמן האבחנה לפצועים בעבורם הזמן הוא קריטי. על פי התוכנית, בעתיד תבנה קומת



חדרי ניתוח ממוגנת ותת קרקעית, מתחת למלרי"ד אשר תאפשר המשך פעילות כירורגית גם במצבי חירום.

את הארוע פתח ד"ר ירון מושקט, מנהל מרכז רפואי מאיר שאמר: "היום אנו מגשימים חלום אותו התחלנו לחלום לפני יותר מעשור – הקמת מחלקה לרפואה דחופה שתהיה הגדולה, הטובה, המתקדמת, האיכותית, השירותית והיפה ביותר במדינה. המחלקה לרפואה דחופה, היא מהמחלקות החשובות ביותר בבית החולים. זו המחלקה הראשונה שפוגשת את המטופל בשעותיו הקשות ביותר ומעניקה לו את הטיפול הראשוני הנורלי והחשוב".

מנכ"ל כללית, מר אלי כהן, אמר שהוא נרגש מהמעמד: "המספר הזה מפתיע בכל פעם מחדש: המחלקה לרפואה דחופה מטפלת ב-140 אלף פניות בשנה, המיזן הרביעי בגודלו בארץ, וישנם ימים בהם הוא המיזן השני בהיקף פעילותו. רק לאחרונה קיבל מרכז רפואי מאיר הכרה כמרכז טראומה אזורי, לאחר שעבר בהצלחה

ביקורת מדוקדקת של משרד הבריאות". עוד ציין מנכ"ל כללית כי מדובר בהשקעה הטובה ביותר של כללית בשנים האחרונות למען תושבי השרון והסביבה והודה לכל המעורבים בפרויקט המרשים.

את מנולות הכותרת במיזן החדש היא הטכנולוגיות ומערכות המחשוב החדשניות אשר פותחו עבור הצוות והמטופלים. על מנת לאפשר למטופלים להיות מעודכנים בכל שלבי הטיפול בהם, הוצבו בסמוך למיטות המטופלים מסכים אישיים המעדכנים אותם און ליין על הצוות המטפל בהם, התחנות הצפויות להם במהלך השהייה במיזן, השלב בו הם נמצאים ולמה הם ממתנינים. בנוסף, פותחה עבור הצוות מערכת שליטה ובקרה ייחודית, מהפכה בעולם הרפואה הדחופה ומאפשרת ניהול יעיל המבוסס על תמונת מצב רציפה בזמן אמת. באמצעות השימוש במערכת ניתן לנתב מטופלים במהירות ובקלות לעמדות פנויות, לקרא בעת הצורך

לצוותים השונים בצורה יעילה וכנון: לקיחת דמים, שינוע מטופלים, יעוץ רפואי, ביצוע א.ק.ג ועוד). הקריאה מגיעה באופן אוטומטי מהמערכת ולאחר ביצוע הפעולה הסטטוס מתעדכן בתיק הרפואי ובמערכת השליטה והבקרה בהתאם. המערכת מאפשרת צמצום ופישוט של תהליכי העבודה ובכך מסייעת לשיפור התפעול במלרי"ד ומאכן גם באיכות הטיפול ובחוויות המטופל.

יו"ר דירקטוריון כללית, האלוף במילי, יוחנן לוקר: "אני רוצה להודות לעובדי המרכז הרפואי המצויין הזה, שכשמו הוא מאיר באור את האזור והינו אחד מבתי החולים המעולים של כללית, עמוד תווך בטיפול בכל תושבי השרון והסביבה. מזה ארבע שנים אני פוקד את אתר המחלקה החדשה ורואה כיצד הוא מתקדם, ובאמת הלב מתרחב בהערכה עצומה. המלרי"ד החדש ממוגן, ויכול להיות שבזמנים רגילים לא היינו מציינים זאת אבל אתמול היו אועקות, והמציאות היא מציאות של מלחמה. בסוף בתוך המסע הזה שכולל טכנולוגיות, ציוד, רכש ועוד, לדבר אחד אנחנו לא צריכים לדאוג – לאיכות המדהימה של האנשים בכללית, אלה שעושים את העבודה, ויא-ישו את המלרד החדש בקרוב".

את הטקס חתמו מנהל המחלקה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר, ד"ר רודריגו והאחות הראשית במחלקה הגב מקסימוב על העשייה המסורה והמקצועית סביב השעון של הסגל אשר הם עומדים בראשו.

מרכז רפואי מאיר

מסוף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב



צעד לפני
בשביל הבריאות שלך

נחנכה המחלקה החדשה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית

6,000 מ"ר, חדרים אישיים למטופלים, מערכות טכנולוגיות חדשניות ויחידת דימות צמודה

בשורה חשובה לתושבי השרון: בהשקעה של משאבים רבים, נחנך משכן חדש למחלקה לרפואה דחופה של מרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית במבנה חדשני, מתקדם וממוכן אשר יאפשר לצוותי בית החולים להיות ערוכים לקליטת נפגעים רבים ולהעניק את הטיפול הטוב ביותר לתושבי השרון

המחלקה נחנכה בטקס חגיגי בברכת נשיא המדינה, מר יצחק (בוז'י) הרצוג ובמעמד יו"ר דירקטוריון כללית האלוף במיל' יוחנן לוקר, מנכ"ל כללית מר אלי כהן, סגל מרכז רפואי מאיר בראשותו של ד"ר ירון מושקט מנהל מרכז רפואי מאיר, חברי הנהלת כללית, המשנה למנכ"ל משרד הבריאות ד"ר ספי מנדלוביץ, ראש עיריית כפר סבא מר רפי סער, ראש עיריית רעננה, מר חיים ברוידא, תורמים ואורחים מנוכדים נוספים.

העיצוב האדריכלי המרשים של הבניין החדש, נועד להעניק סביבת טיפול נעימה ומרווחת למטופלים ולתת מענה איכותי לצרכיהם. המבנה משתרע על כ-6000 מ"ר, חדרים אישיים למטופלים, מערכות ותשתיות מתקדמות, חדרי טראומה מרווחים המצוידים במיטב הטכנולוגיה, מתחמי קבלה והמתנה שנועדו להעניק את מירב הפרטיות והנוחות למטופלים ולמשפחותיהם, 3 אגפי שוכבים ואגף נוהלכים גדול. לצד כל אלו, יכיל בתוכו המיון החדש גם יחידת דימות משלו ובה מכשיר CT מתקדם, מכשירי רנטגן וחדר בדיקות US, אשר יקצרו משמעותית את זמן האבחנה לפצועים בעבורם הזמן הוא קריטי. על פי התוכניות, בעתיד תבנה קומת חדרי ניתוח ממוגנת ותת קרקעית, מתחת למלר"ד אשר תאפשר המשך פעילות כירורגית גם במצבי חירום.

את האירוע פתח ד"ר ירון מושקט, מנהל מרכז רפואי מאיר שאמר: "היום אנחנו מגשימים חלום אותו התחלנו לחלום לפני יותר מעשור - הקמת מחלקה לרפואה דחופה שתהיה הגדולה, הטובה, המתקדמת, האיכותית, השירותית והיפה ביותר במדינת ישראל. המחלקה לרפואה דחופה, היא מהמחלקות החשובות ביותר בבית החולים. זו המחלקה הראשונה שפוגשת

את המטופל בשעותיו הקשות ביותר ומעניקה לו את הטיפול הראשוני הגורלי והחשוב".

מנכ"ל כללית, מר אלי כהן, אמר שהוא נרגש מוהמעמד: "המספר הזה מפתיע בכל פעם מחדש: המחלקה לרפואה דחופה מטפלת ב-140 אלף פניות בשנה, המיון הרביעי בגודלו בישראל, וישנם ימים בהם הוא המיון השני בהיקף פעילותו. רק לאחרונה קיבל מרכז רפואי מאיר הכרה כמרכז טראומה אזורי, לאחר שעבר בהצלחה ביקורת מדוקדקת של משרד הבריאות". עוד ציין מנכ"ל כללית כי מדובר למען תושבי השרון והסביבה והודה לכל המעורבים

בפרויקט המרשים.

אחת מגולות הכותרת במיון החדש היא הטכנולוגיות ומערכות המחשוב החדשניות אשר פותחו עבור הצוות והמטופלים. על נעת לאפשר למטופלים להיות מעודכנים בכל שלבי הטיפול בהם, הוצבו בסמוך למיטות המטופלים מסכים אישיים המעדכנים אותם און לייז על הצוות המטפל בהם, התחנות הצפויות להם במהלך שהייה במיון, השלב בו הם נמצאים ולמה הם ממתנים. בנוסף, פותחה עבור הצוות מערכת שליטה ובקרה ייחודית המהווה מהפכה בעולם הרפואה הדחופה ומאפשרת ניהול יעיל המבוסס על תמונת מצב רציפה בזמן אמת.



באמצעות השימוש במערכת ניתן לנתב מטופלים במהירות ובקלות לעמדות פניות, לקרא בעת הצורך לצוותים השונים בצורה יעילה וכגון: לקיחת דמים, שינוע מטופלים, יעוץ רפואי, ביצוע א.ק.ג ועוד. הקריאה מגיעה באופן אוטומטי מהמערכת לאפליקציה המצויה אצל איש המקצוע ולאחר ביצוע הפעולה הסטטוס מתעדכן בתיק הרפואי ובמערכת השליטה והבקרה בהתאם. המערכת מאפשרת צמצום ופישוט של תהליכי העבודה ובכך מסייעת לשיפור התפעול במלר"ד ומכאן גם באיכות הטיפול ובחווית המטופל.

יו"ר דירקטוריון כללית, האלוף במיל', יוחנן לוקר: "אני רוצה להודות לעובדי המרכז הרפואי המצויין הזה, שכשמו הוא מאיר באור את האזור והינו אחד מבתי החולים המעולים של כללית, ומהווה עמוד תווך בטיפול בכל תושבי השרון והסביבה. מזה ארבע שנים אני פוקד את אתר המחלקה החדשה ורואה כיצד הוא מתקדם, ובאמת הלב נותרחב בהערכה עצומה. המלר"ד החדש ממוגן, ויכול להיות שבזמנים רגילים לא היינו מציינים זאת אבל אתמול היו אזעקות, והמציינות היא מציאות של מלחמה. בסוף בתוך המסע הזה שכולל טכנולוגיות, ציוד, רכש ועוד, לדבר אחר אנחנו לא צריכים לדאוג לאיכות המדינה של האנשים בכללית, אלה שעושים את העבודה, ויאישו את המלרד החדש בקרוב".

את הטקס חתמו בדבריהם מנהל המחלקה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר, ד"ר יוסף רודריג והאחות הראשית במחלקה, הגב' עפרה מקסימוב אשר שיתפו את האורחים בעשייתם המסורה והמקצועית סביב השעון של הסגל אשר הם עומדים בראשו, והודו להם ולשותפיהם לדרך בהתרגשות גדולה.

המחלקה לרפואה דחופה במאיר עוברת למבנה החדש

המבנה החדש כולל חדרים אישיים, מערכות מתקדמות, חדרי טראומה מרווחים, מתחמי קבלה והמתנה ועוד. הכניסה למיון מבוגרים תהיה דרך חניון המבקרים ברחוב סנה



המיון החדש במאיר, צילום בארבעה דקות מאיר

החל ממחר, יום ג' 25.6.2024, בשעה 08:00, תעבור המחלקה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר למשכנה החדש והממוגן – מהמתקדמים ומהמובילים בישראל. הכניסה למלר"ד מבוגרים (מיון) תהיה דרך חניון המבקרים ברחוב ד"ר משה סנה. מיון ילדים יישאר במקומות הנוכחי.

בשנים האחרונות הושקעו משאבים רבים בבניית משכן חדש למחלקה לרפואה דחופה, במבנה חדשני, מתקדם וממוגן אשר יאפשר לצוותי בית החולים להיות ערוכים לקליטת נפגעים רבים ולהעניק את הטיפול הטוב ביותר לתושבי השרון. המחלקה החדשה תכלול בין היתר חדרים אישיים, מכון דימות צמוד, חדר טראומה משוכלל ומערכות ותשתיות מתקדמות.

העיצוב האדריכלי המרשים של הבניין החדש תוכנן על מנת להעניק סביבת טיפול נעימה ומרווחת למטופלים ולתת מענה איכותי לצרכיהם. המבנה משתרע על כ-6,000 מ"ר, עם חדרים אישיים למטופלים, מערכות ותשתיות מתקדמות, חדרי טראומה מרווחים המצוידים במיטב הטכנולוגיה, מתחמי קבלה והמתנה שנועדו להעניק את מירב הפרטיות והנחות למטופלים ולמשפחותיהם, 3 אגפי שוכבים ואגף מהלכים גדול.

לצד כל אלו, יכיל בתוכו המיון החדש גם יחידת דימות משלו ובה מכשיר CT מתקדם, מכשירי רנטגן וחדר בדיקות US, אשר יקצרו משמעותית את זמן האבחנה לפצועים בעבורם הזמן הוא קריטי. על פי התוכנית, בעתיד תבנה קומת חדרי ניתוח ממוגנת ותת קרקעית, מתחת למלר"ד אשר תאפשר המשך פעילות כירורגית גם במצבי חירום.

גישה לפרוסקופית או רובוטית לניתוחי בקע?

בישראל מבוצעים מדי שנה מעל 10,000 ניתוחים לתיקון בקע. מה הן האפשרויות הניתוחיות הקיימות כיום לטיפול בבעיה וכיצד מחליטים על שיטת הניתוח?

11:37, 18.06.2024 מערכת medpage



בקע (קילה/ הרניה) במפשעה הינו בעיה שכיחה המאפיינת בעיקר גברים ועל פי הנתונים 5%-10% סובלים ממנה. הטיפול לתיקון בקע הינו ניתוח וזהו אכן נחשב לאחד הניתוחים הנפוצים ביותר. בישראל לבדה מבוצעים מעל 10,000 ניתוחים כאלה בשנה.

כמו בכירורגיה בכלל, גם בתחום ניתוחי הבקעים קיים שינוי בולט במגמה. את הניתוח הפתוח באמצעות חתך במפשעה, שהיה נהוג בעבר, מחליפים יותר ויותר ניתוחים זעיר פולשניים בגישה לפרוסקופית או רובוטית, כאשר בתוך תחום הניתוחים הזעיר פולשניים לתיקון בקע ישנן כמה גישות ניתוחיות, שבחירה באחת מהן מושפעת בין היתר ממאפייני המנותח כגון משקל, היסטוריה ניתוחית, מצב רפואי והיכולת שלו לעמוד בהרדמה מלאה.

הגורמים להיווצרות בקע נחלקים לבקע מולד המתאר פתח קטן בתעלת המפשעה, המתרחב עם הגיל ובקע שאינו מולד הנגרם כתוצאה מהיחלשות שרירי דופן הבטן. דרך פתחים אלה למעשה איברי הבטן יכולים לצאת החוצה, וכליאת שלהם עלולה להוביל לנמק של המעי - ולמצבים מסכני חיים.

הסימפטומים הם כאבי במפשעה או באשכים שמופיעים בעיקר בעת מאמץ וכן בליטה באיזור המפשעה, שהיא למעשה הבקע הבולט דרך הדופן

כאמור, בשנים האחרונות הרפואה הכירורגית מאמצת יותר ויותר את הגישה הזעיר פולשנית, שמאפשרת ויתור על חתכים גדולים והרס של הרקמות. יתרה על כן, מחקרים רבים הוכיחו שהגישה הזעיר פולשנית מורידה את רמות הכאב, מפחיתה סיבוכים מסוימים ומאפשרת למטופלים חזרה מהירה יותר לפעילותם היומיומית ולשגרת חייהם.

לאור שכיחותם של בקעים, המורכבות של אנטומית תעלת המפשעה והעובדה שלמתמחים המתחילים לנתח בגישה זו נדרש זמן התנסות רב עד שירכשו בה עצמאות, נרתמו במרכז רפואי מאיר בכפר סבא וקיימו יום הדרכה לרופאים ומתמחים בנושא גישות ניתוחיות של בקעים, שהתבסס על טיצי'נג מקיף בנושא לצד הדגמות מעשיות. האירוע כלל הרצאות על כלל האספקטים של ניתוחי בקעים, ובוצעו במסגרתו שלושה ניתוחים זעיר פולשניים, שניים מהם לפרוסקופים וניתוח רובוטי אחד. השילוב של שני כלי ההוראה האלה סיפק ידע מקיף, קווים מנחים לבחירת סוג הניתוח וסקירת הפרוצדורה על כל שלביה מתחילתה ועד לסופה.

ההרצאות כללו הרצאות בנושאי אנטומיה של תעלת המפשעה ובנושא הניתוח הרובוטי שהועברו ע"י ד"ר לורן להב, הרצאה בנושא גישת ה-APP שהועברה ע"י ד"ר איהאב חאג' יחיא. הרצאה שעסקה בהשוואה בין השיטות LAP ו-OPEN ובקווים המנחים לתיקון בקע מפשעתי הועברה ע"י ד"ר אייל ברלב. הרצאה בנושא גישת ה-TEP הועברה ע"י פרופ' שמואל אביטל, מנהל מחלקה הכירורגית ב' במרכז רפואי מאיר, והרצאה בנושא Tack vs Glue העביר ד"ר חגי סובק וסקר את המשמעויות של שימוש בתאקרים לעומת שימוש בדבק לצורך קיבוע הרשת. על השימוש בדבק לקיבוע הרשת מוסיפה ד"ר להב: "זו הגישה אותה אימצנו במרכז רפואי מאיר. יש לנו ניסיון עשיר בשימוש בדבק ואנו עדים לכך שגישה זו מפחיתה עוד יותר את הכאב הפוסט ניתוחי".

להדגמות נבחרו שלושה ניתוחים של בקע חד צדדי ששודרו מתחילתם ועד

סופם לקהל בשידור חי בארבעה מסכים: שידור אחדן מחדר הניתוח עצמו כולל הסברים והערות של המנתח תוך כדי עבודה, ושידור שני ממצלמת המכשיר המשדרת את הנעשה בתוך חלל הניתוח עצמו. ההדגמות המעשיות אפשרו סקירה של כל השיקולים בבחירת הגישה הניתוחית והסבר על ההליך החל משלב ההשכבה של המטופל, מיקום והכנסת הטרוכרים, וכמובן השלבים המתודיים בביצוע הניתוח עצמו.

"כאשר המנתח עובד לפי שלבים ברורים וסדורים, קטן הסיכוי לטעויות, וזה למעשה אחד המסרים החשובים שרצינו להנחיל למשתתפי יום העיון", אומר פרופ' שמואל אביטל, מנהל מחלקה כירורגית ב' במרכז רפואי מאיר. הוא הוסיף כי "בסוף כל ניתוח התנהל דיון פתוח עם הקהל שכלל שאלות ותשובות ועדויות של המשתתפים מעבודתם בשטח. סיעור מוחות מקצועי כזה המתבצע תוך כדי עבודה ניתוחית הוא כר פורה להרחבת הידע הקולקטיבי ושיפור התחום הניתוחי של בקעים עבור כלל הכירורגים בארץ".

התמומות היא תרופה



מידע רפואי, אמין ומעודכן בטוח זה כללי

פריצת דיסק

ד"ר יצחק אגל, מומחה בכירורגיה אורתופדית ומנהל היחידה לניתוחי עמוד שדרה במרכז הרפואי מאיר מקבוצת כללית

מהו פריצת דיסק? מהם הגורמים לפריצת דיסק? מה התשלכות? כיצד מאבחנים פריצת דיסק? מי נמצא בקבוצת סיכון ללקות בפריצת דיסק? מהן דרכי הטיפול בפריצת דיסק? האם ניתן לקוות כי התופעה הנוכחית תחלוף לבדה - או שיש צורך בניתוח? כל המידע על פריצת דיסק ציורית, מותנית ונבית - בכתבה שלפניכם.

עמוד השדרה הוא מרכיב משמעותי ומרכזי מאד באדם. עמוד השדרה הוא החלק הקשיח במערכת הגושאת את משקל הלקו העליון ותפקידו העיקריים הם להגן על חוט השדרה ולאפשר יציבות. ניתן לדמות את עמוד השדרה לארץ סעף מרכזי המחבר את כל סקודות התשל של שבמח לביצוען המיטבי בכל חלקי האדם.

עמוד השדרה, כאמור, הוא החלק שמחבר בין הראש לאגן. הוא בני ממוליות המאפשרות גמישות הבריחית וביניהן יש דיסקים המשמשים כבולם זעזועים. הדיסק עצמו עשוי מסחוס, רקמה שאין לה אספקת דם, כך ככל שאנחנו מתבגרים, אותם הדיסקים עוברים תהליך שחיקה, שאחת התוצאות שלו היא פריצת דיסק.

ישנם שלושה סוגים של עמוד שדרה, עמוד שדרה צווארי, מותני וגבי.

עמוד שדרה צווארי מורכב, למעשה, מ-7 חוליות הראשונות האחרונות על תנועת הצוואר. בעמוד שדרה גבי יש 12 חוליות, צלעות בית החזה מייצבות את החוליות. בנוסף, הצלעות משמשות כמו 'כלוב' השומר על האיברים הפנימיים, הריאות והלב, כך אין כמעט תנועה. למעט הסיחית קלות, באזור זה, עמוד שדרה מותני הוא האזור המחבר בין בית החזה לבין האגן, שם יש 5 חוליות. זהו אזור ניד מאד, רוב משקל הגוף נשען עליון.

פריצת דיסק מותנית

פריצת דיסק מותנית היא שיחיה ביוח, האזור הישכי ביותר לקיומה של פריצת דיסק הוא בין החוליה הרביעית לחמישית או בין החוליה החמישית לעצם הונב. פריצת דיסק צווארית קיימת בכיחות נדירה יותר, פריצת דיסק גבית נדירה מאד.

שיחות תופעת פריצת דיסק באוכלוסייה הכלל עולמית היא בין 1% עד 3% בלבד.

למעשה, רבים מאתנו מסתובבים עם פריצת דיסק ואפילו לא יודעים על קיומה, זאת כיון שמצב זה של פתולוגיית דיסק (פריצה או בלט דיסק) עשוי להיות א-סימפטומטי.

כלומר: ללא תסמינים, מצב שאינו מורגש בפועל. למעשה, מחקרים שבדקו אנשים שאינם סובלים מכאבי גב או הקרנת לירך או לגליים, נילו שאצל 65% מהם קיימת פתולוגיית דיסק (פריצת דיסק או בלט דיסק), עובדות אלה מאששות את הטענה שגם אם יש לאדם פריצת דיסק, אין משמעות הדבר שיסבול בהכרח מכאבים והגבלה.

קבוצות הגיל שבהן פריצת הדיסק פעילה ושיחיה ביותר היא, בין גיל 30 שנה ל-50 שנה, כלומר העשור הרביעי או החמישי לחיים. כלומר, זו מחלה של צעירים יותר ופחות של מבוגרים. זהו נישוף מיתוס יציבורי הקובע כי פריצת דיסק שייכת רק לגיל השלישי, הסיבה הנלאת קשורה לתהליך השחיקה. בגיל זה, מעטפת הדיסק עצמו, דמויית גלטיין או נוזל מתחילה להסדק ולהקרע.

אופי הכאב

ביטויה הקליני של פריצת הדיסק הוא תיאור של כאב שיוזר לאורך הרגל. למרות שבעליה היא בנב, לרוב, הכאב מוקרן לאורך הרגל בסיוור מסוים, מאפיין נוסף הוא הופעת הכאב בזמן ישיבה ולא בעמידה או בהליכה, וערוין הכאב, לעיתים, בה עו עד שמגביל את התנועה.

מדוע מופיע כאב? במבנה עמוד השדרה העצבים שלנו עוברים בעינו דמו חעלה הנמצא בין חוליות עמוד השדרה, ברגע שמתרחשת פריצת דיסק, חלק מהדיסק בולט החוצה או מורץ לתוך התעלה, כך נצד לחץ מכני על העצב ומופיע כאב עצבי. בנוסף, נוצר במקום תהליך דלקתי הגורם להחמרת הכאב.

יש לדעת שאצל 90% מאנשים הסובלים מכאב בלט פריצת דיסק, הכאב יחלוף אצלם תוך חודש וחצי בממוצע. מימד הזמן הוא המרכיב החשוב בענין, רק מעטים יסבלו ערוין ממכאב מעבר לתקופה המצוינת לעיל.

תיאור הכאב של פריצת דיסק בה קלאסי, עד שאין צורך בקיום הרמיה (בדיקת CT או MRI) כדי לאשר את האבחנה. הנחות האינווד הישראלי, האירופאי והאמריקאי לרסאות משפחה מציינות את המקרים שבהם ניתן לבצע בדיקת הרמיה, וכולן מתייחסות רק בחלוף של חודש וחצי מעלה מתחילת תופעת הכאבים, ושאננם חולפים כלל. כמובן, יש מקרים יוצאי דופן של חבלה או חום גבוה וכדומה, שמכוונים אותנו לגורמים אחרים.

אופן הטיפול

בטיפול לטווח הקצר באבחנה של פריצת דיסק, יש לטויל לפי המלצת הרופא משככי כאבים וכן תרופות נוגדות דלקת, המטרה היא לגרום לחולה לשוב ולהתנייד מהר ככל האפשר, לכן יכלול הטיפול הרפואי גם אימון ותרגול של פיזיותרפיה.

בעבר היה מקובל מאד, שאדם הסובל מפריצת דיסק צרויר לנוח במיטה שעות וימים ולהנות עד שהכאב יחלוף, כיום אנחנו יודעים שכדי לקצר את משך המחלה, ההמלצה היא יום או יומיים של מנוחה, ולאחר מכן יש לנסות להתחיל להתנייד, ללכת ולהסתובב בהדרגה, בתחילה, נסיונות אלה יובילו לכאב עו, עד שהדבר יהיה קשה מאד או בלתי אפשרי כלל, לכן, יש לשלך את הכאב כדי שהחולה יוכל להתנייד בהתאם למצבו.

גם לרפואה המשלימה יש הצעות לטיפול ופקודות של החולה: דיקור, כירופרקטיקה וכדומה, שעשויים לסייע להקלה בכאבים חריפים כמו של פריצת דיסק.

בדיקות דמיה

במקרה שבו הטיפול הגיל אינו מסייע במידה מספקת, והאדם נותר מוגבל מאד עקב כאבים ערוים ובלתי פוסקים, יתכן שלא נחכה במשך חודש וחצי אלא נבצע כבר בדיקת הרמיה, לפי תוצאותיה נוכל לתת טיוע רפואי בשלב מוקדם יותר, כמו: ויקה אפידורלית או ויקה תחת שיקור, במצב זה אנו מוריקים סטוראידים, זהו תרופה חזקה ואנטי דלקתית, המדכאת בפועל את התהליך הדלקתי בדיסק, ומפחיתה מסיאל את עצמת הכאבים.

בדיקות הרמיה, CT או MRI, מסייעות לנו, כאמור, באימווד האבחנה, וכן לראות בפועל את גובה פריצת הדיסק, מתקבלת תמונה חלת ממדיית של עמוד השדרה באזור הרלוונטי של הכאב הקליני, גם לקראת וריקה אפידורלית או ויקה לעצב המיקום המדויק משמעותי מאד.

המלצות לשמירה על עמוד שדרה תקין

* שתיה מרובה במהלך היום, שתיים מים מנוגעת את כאבי המפרקים ומסייעת לשמור על רוח וגמישות של הסחוסים בחוליות עמוד השדרה.

* ביצוע תרגילי מתחה יומיים המסייעים לשמור על גמישות הגב והצוואר, על תקינות המפרקים ועל אפשרות טווח תנועה מיטבי, כדאי לשלב תרגילי אירובי ופעילות גופנית לחיזוק השרירים.

* הרמת חפצים מהרצפה בתנועה נכונה, מיומלץ לעמוד קרוב ככל האפשר לחפץ ולכוסף ברכיים ורגליים, תוך כדי שמירה על ראש ובי שרים, יש להמנע ממפספת הונב, שעלולה להביא לעומס יתר על חוליות עמוד השדרה, חפץ בעל משקל כבד מודי לא מומלץ להרים לבד.

* ישיבה ממושכת - ישיבה על כסא תומך גב, המפחית לחץ משמעותי מרגב, ככל



מקרה, כדאי להמנע מישיבה ממושכת ולקום מדי פעם להליכת קצרה של מספר צעדים.

* הקפדה על שינה טובה ונינוחה מדי לילה.

האופציה הניתוחית

ברובית החולים עם פריצת דיסק יחלמו, כאמור, עם הזמן ולא יזדקקו לניתוח, מתי חקפה האופציה הניתוחית? לרוב, כאשר הטיפול השמרני נכשל, אלה החולים שכעבור חודש וחצי נותרים כאובים ומנונבלים, את הכאב מלווה גם חולשה, פגיעה עצבית אסיחיה היא לעיתים מצב חירום, שבו אנו חייבים לנתח את החולה.

הניתוחים הללו מוצלחים מאד ובטוחים מאד, הסיכון להפגע מניתוח כזה הוא לאספ, מידעוין חוט השדרה שלנו מסתמים במעבר שבו עמוד שדרה נבי למוחגי, בכל האזור שבו החוליה תמותית הראשונה לעצם הונב יש לנו אסופה של עצבים פריפריים, הניתוחים, כאמור, קלים מאד ומספקים גם את הרפוא וגם את המסיוול, כבר למרות הניווח, המסיוול מתעורר ומגלה שהוא ללא כאבים כלל.

פריצת דיסק צווארית

זהו מצב קיים, אך נדיר יותר מאשר פריצת דיסק מותנית, מנגנון פריצת דיסק צווארית דומה לפריצת דיסק מותנית, בעת הופעת כאב, ההקרנה תהיה ליד, העצבים באזור הצוואר מסייעים על הכתפיים, השכמות, ולאורך הזרוע, כך היר ועד לאצבעות.

כאן נחכה למעלה מחודש וחצי במידת הצורך, עלינו להתאור באורך רוח עד לזמן שבו כאב מסוג זה יחלוף, גם כאן, אצל רוב החולים הכאב יחלוף לבסוף.

עם זאת, יש לבדוק שלא קיימת פגיעה בחוט השדרה באזור הצוואר, פגיעה כזו מתבטאת בתופעות שונות: הפרעה כשיווי משקל, הפרעה בפעולות מיטויות עדינות, כמו: סגירת כפתורים וכהיבה, קשה לנו, לעיתים, לקשר זאת למצב שבעבורי חודש וחצי נותרים כאובים ומנונבלים, את הכאב מלווה גם חולשה, פגיעה עצבית אסיחיה היא לעיתים מצב חירום, שבו אנו חייבים לנתח את החולה.

גורמי סיכון

לגורם הגנטיקה יש משמעות גדולה כאן ושיחות נבונה יותר להופעת פריצת דיסק, גורמי סיכון נוספים הינם: עישון, עבודות הכרוכות בהרמת משאות כבדים, עבודה עם רמת מאץ גבוהה, מעניין, כי מקביל לגורמי הסיכון הללו, גם אנשים שלא עוסקים כלל בפעילות ועבודתם מתבטאת רק בישיבה ממושכת על כסא אחי, ערוין נמצאים בסיכון גבוה יותר לפריצת דיסק, לעומת אלה שעוסקים בפעילות קבועה ומסודרת, כלומר, השיחות של פעילות תקינה משמעותית מאד להפחתת הסיכונים ולמינועת פריצת דיסק.

XXX

רכז רפואי מאיר

רפואה, אוניברסיטת תל אביב





פסטיבל הספורט החגיגי נפתח על ידי יו"ר הוועד האולימפי בישראל יעל ארד ומנהל מרכז רפואי מאיר ד"ר ירון מושקט בטקס שכלל את ממסר הלפיד ונשיאת הדגל האולימפי על ידי הילדים המלווים בספורטאים האולימפיים. במהלכו נחשפו כ-130 ילדים לענפי ספורט אולימפיים ופראלימפיים ביניהם ניו'דו, קשתות, כדורגל, התעמלות, סוף, כדורשער, כדורסל וכסאות גלגלים. כל פעילויות הספורט התקיימו בהובלת הספורטאיות והספורטאים. ברוח אג'נדת הקיימות של התנועה האולימפית, שתבוא לידי ביטוי בפריז 2024, התקיימה פעילות גופנית בנושא מחזור בשיתוף תמיר תאניד למחזור אריות שהינו שותף של הוועד האולימפי.



[לכתבה
המלאה](#)



רגע לפני פריז Let's Move: חגיגת היום האולימפי הבין-לאומי במרכז רפואי מאיר

זוהי השנה השנייה ברציפות שבחר הוועד האולימפי להקדיש יום מיוחד זה לילדי מרכז הספורט והבריאות לילדים במאיר בו מתנדבים באופן קבוע בשנתיים האחרונות הספורטאים האולימפיים

דוד זולדן | 27/6/2024 10:02



אולימפיאדת פריז 2024 (צילום shutterstock, עודד קרני הוועד האולימפי בישראל)



במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית אירוע חגיגי בהשתתפותם של [ספורטאים אולימפיים ופראלימפיים](#) מענפים מגוונים לצד עשרות ילדים ובני נוער ממרכז הספורט לילדים ונוער במאיר. [הוועד האולימפי בישראל](#) מצוין מדי שנה את היום האולימפי הבין-לאומי, אשר על פי האמנה האולימפית מטרתו להעלות על נס ברחבי העולם את כוחו הייחודי של הספורט - למען יצירת חברה טובה יותר ולקידום ערכי התנועה האולימפית. מדובר באחד מאירועי השיא של השנה, המקבל בשנה זו משמעות גדולה אף יותר - חודש לפני פתיחת המשחקים האולימפיים פריז 2024.

זוהי השנה השנייה ברציפות שבחר הוועד האולימפי להקדיש יום מיוחד זה לילדי מרכז הספורט והבריאות לילדים במאיר - בו מתנדבים באופן קבוע בשנתיים האחרונות הספורטאים האולימפיים. מרכז רפואי מאיר הינו המלווה הרפואי הרשמי של הסגל האולימפי למעלה משני עשורים. לצד הגאווה בשליחות הלאומית והמובילות בתחום רפואת הספורט בליווי רפואי של הספורטאים הטובים בישראל, מביאה עמה השותפות הטובה וארוכת השנים יוזמות חינוכיות, ערכיות ויוצאות דופן לאורך כל ימות השנה בחינוך הדור הצעיר לאולימפיים.

רהע לפני פריז Let's Move: חגיגת היום האולימפי הבין-לאומי במרכז רפואי מאיר בהובלת הוועד האולימפי בישראל



ד"ר ירון מושקט, יעל ארד, פרוס' דני ננט, ירדן הר לבומילי לוסטיג.

השבוע נערך במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית אירוע תגני בהשתתפותם של ספורטאים אולימפיים ופראלימפיים מענפים מגוונים לצד עשרות ילדים ובני נוער ממרכז הספורט לילדים ונוער במאיר. הוועד האולימפי בישראל מציון מדי שנה את היום האולימפי הבין-לאומי, אשר על פי האמנה האולימפית מטרתו להעלות על נס ברחבי העולם את כוחו הייחודי של הספורט - למען יצירת חברה טובה יותר ולקידום ערכי התנועה האולימפית, מדובר באחד מאירועי השיא של השנה, המקבל בשנה זו טשטעת גדולה אף יותר - חודש לפני פתיחת המשחקים האולימפיים פריז 2024.

זוהי השנה השנייה ברציפות שבחר הוועד האולימפי להקדיש יום מיוחד זה לילדי מרכז הספורט והבריאות לילדים במאיר - בו מתנדבים באופן קבוע בשנתיים האחרונות הספורטאים האולימפיים, מרכז רפואי מאיר הינו המלווה הרפואי הרשמי של הסגל האולימפי למעלה משני עשורים. לצד הגאווה בשליחת הלאומית והמובילות בתחום רפואת הספורט בליווי רפואי של הספורטאים הטובים בישראל, מביאה עמה השתתפות הטובה וארוכת השנים יוזמות חינוכיות, ערכיות ויצרניות דופן לאורך כל ימות השנה בחינוך הדור הצעיר לאולימפיים.

סטיבל הספורט התגני נפתח על ידי ירדן הוועד האולימפי בישראל יעל ארד ומנהל מרכז רפואי מאיר ד"ר ירון מושקט בטקס שכלל את מטסר הלפיד ונשיאת הדגל האולימפי על ידי הילדים המלווים בספורטאים האולימפיים. במהלכו נחשפו כ-130 ילדים לענפי ספורט אולימפיים ופראלימפיים ביניהם ג'ודו, קשתות, כדורגל, התעמלות, סיוף, כדורשער, כדורסל וכסאות גלגלים. כל פעילויות הספורט התקיימו בהובלת הספורטאיות והספורטאים. ברוח אנגדת הקיימות של התנועה האולימפית, שתבוא לידי ביטוי בפריז 2024, התקיימה פעילות גופנית בנושא מחזור בשיתוף תמיר תאגיד למחזור אריות שהינו שותף של הוועד האולימפי. בין הספורטאים שהשתתפו באירוע, לקחו

חלק אלופת העולם בגלישת רוח שחר טיבי, חברי נבחרת ישראל בכדורגל שון גולדברג, ניב אליאסי ואיתן בן חסו, אנדת כדורסל הנשים לימור מודחי, המתעמלות האומנותיות טועה פלצ'י ואליאורה זולקובסקי, שהקן הבוצה נדב לוי, קפטן נבחרת ישראל בכסאות גלגלים אלון דוד-און, הקשתים האולימפיים איתן שני, רועי דרור ומיכאלה משה.

גילי לוסטיג, מנכ"ל הוועד האולימפי בישראל! "חודש לפני המשחקים האולימפיים פריז 2024, הוועד האולימפי בישראל עוצר לרגע ומקדיש את הזמן לציון היום האולימפי הבין-לאומי - החג של התנועה האולימפית שחל מדי שנה ב-23 ביוני. יום שמסמל את תפקידו הייחודי של הספורט ביצירת חברה מאוחדת וערכית יותר, זו שנה שנייה ברציפות שאנו בוחרים לקיים את האירוע עם מרכז הספורט במאיר, כאשר בלב הפעילות נמצאים ספורטאים אולימפיים ופראלימפיים ביחד עם ילדים ובני נוער כיאה לדיון האולימפי. ברצוננו להודות למרכז הרפואי מאיר על שותפות משמעותית ועל אירוח יום חשוב זה, תודה עבקיית לכלל השותפים בהצלחת האירוע - בשבילכם! ■

הוועד הפראלימפי הישראלי, תמיר תאגיד המחזור וכמובן הספורטאים והספורטאיות שבזכותם אנו נחשפים במאוה לאולימפיים במיטבר". פרוס' דני ננט, מנהל מרכז הספורט לילדים ונוער במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית והמנהל הרפואי של הוועד האולימפי בישראל: "כחודש לפני המשחקים האולימפיים מציינים ברחבי העולם את היום האולימפי הבינלאומי. הסלוגן המלווה את היום המיוחד הזה הוא "לנוע, ללמוד ולגלות יחד למען עולם טוב יותר". סיסמה מדויקת המיד ועכשווית יותר מתמיד. מרכז רפואי מאיר, המלווה הרפואי הרשמי של המשלחת האולימפית של ישראל, מודה לוועד האולימפי על שבחר בפעם השנייה להגיע למרכז הספורט לילדים הפועל במאיר לציון יום זה.

מרכז הספורט לילדים ונוער הוקם במרכז רפואי מאיר לפני כ-25 שנה ופועל לקידום בריאות ועידוד פעילות גופנית בילדי ישראל למען עתיד טוב יותר ולאור ערכי האולימפיים. את מאחלים לחברי המשלחת האולימפית הצלחה במשחקים האולימפיים בפריז 2024. אנהגו כאן - ושם בשבילכם! ■

שאלות ותשובות על || קדחת מערב הנילוס ||

מהם התסמינים של קדחת מערב הנילוס, ומהם סיבוכיה העיקריים?

בני־אדם שנדבקים בקדחת מערב הנילוס אינם מפתחים בדרך־כלל תסמינים כלשהם. בכרבע מהמקרים מופיעים מחלת חום, עייפות, חולשה, כאבי ראש, כאבי מפרקים, ולעתים גם פריחה. רק בחלק קטן מהמקרים (כאחוז אחד מהנדבקים) עלולה להופיע מחלה חמורה שפוגעת במערכת העצבים וגורמת לדלקת קרום המוח ולדלקת ברקמת המוח (אנצפליטיס).

התסמינים לפגיעה מוחית הם חום, כאבי ראש, קושי להתייכן, הפרעות בזכרון, רעד, חולשה בגפיים (שיתוק רפה), בלבול והכרה מעורפלת. קדחת מערב הנילוס בצורתה הקשה עלולה לגרום לפגיעות נוירולוגיות ארוכות טווח ואף למוות. גם בקרב מי שמחלים מהמחלה הקשה עלולים להישאר נזקים שאריתיים קבועים.

מהם סימני האזהרה שמחייבים לפנות לרופא?

כל מחלת חום שכוללת תסמינים של פגיעה נוירולוגית (בלי בול, דיסאוריינטציה, אטיות חריגה במחשבה ובתגובות, שיתוק חדש) מחייבת לפנות ברחיפות לרופא. המחלה פוגעת לרוב בבני 60 ויותר ובמדוכאי חיסון (למשל, מושתלי איברים).

כמה זמן נמשכת המחלה?

תקופת הדגירה - מרגע העיקצה ועד להופעתם של סימני המחלה - נעה בין חמישה ימים ל־21 יום (בדרך־כלל שישה ימים). כאמור, רוב הנדבקים אינם מפתחים את תסמיני המחלה, ובמקרים שבהם מתפתחים תסמינים מדובר לרוב במחלת חום קלה, דמוית שפעת, שהחלפת בתוך שלושה עד שישה ימים.

לעומת זאת, מחלה שבה נפגע המוח עלולה להיות ממושכת (כמה שבועות), והפגיעות הנוירולוגיות עלולות במקרים רבים

עם ד"ר ב.ש. גוטסמן*

באזור דן אובחנו החדש חולים בקדחת הנילוס המערבי. מרתם חולים עם מחלות רקע נוספות. שתי נשים קשישות נפטרו. " קדחת מערב הנילוס מכונה גם 'קדחת הנילוס' או 'קדחת הנילוס המערבי'. היא מחלה נגיפית שמועברת מבעלי חיים (בעי" קר ציפורים, אך גם יונקים שונים) לבני אדם באמצעות יתושים. מאז התגלתה לראשונה ממערב לנילוס דווח על הופעת המחלה במקומות רבים בעולם, וכיום היא נפוצה בכל העולם.

בישראל זוהתה המחלה לראשונה בשנות ה־50 של המאה ה־20. ב־1998 אירעה בישראל התפרצות גדולה - חלו בה כמה מאות בני אדם - ומאז יש בה בכל קיץ הדבקות וחולים.

חולים מאובחנים הם רק קצה הקרחון של מספר הנדבקים, כיון שהרוב הגדול של הנדבקים עוברים מחלה קלה ואינם מגיעים לבתי החולים. המאובחנים הם רק מי שלקו במחלה קשה והגיעו לאשפה.

מה גורם לקדחת?

למחלה גורם נגיף (וירוס) מערב הנילוס שהוא חלק ממשפחה גדולה של נגיפים שכוללת גם את הנגיף של קדחת דנגי, את נגיף הזיקה, את נגיף הקדחת הצהובה ונגיפים נוספים.

האכסניה העיקרית של נגיף מערב הנילוס בטבע היא ציפורים שמפיצות אותו בעולם במסלולי הנדידה שלהן. העברת הנגיף לאדם נעשית לרוב במהלך ארוחת דם של נקבות יתושים שניזונו קודם לכן מציפור שנגועה בנגיף. ככלל, המחלה אינה עוברת מאדם לאדם. המחלה מתפשטת בעיקר בעונת הפעילות של היתושים (חודשי הקיץ ותחילת הסתיו - לרוב מסוף יוני ועד סוף נובמבר), אך מקרים בודדים של תחלואה ייתכנו לאורך כל השנה. בקיץ 2024 נצפו מקרי תחלואה מוקדם מהצפוי - קרוב לוודאי בגלל ההתחממות הגלובלית.

להיות קבועות.

איך מאבחנים את קדחת מערב הנילוס?

לחולים קשים, שמגיעים לאשפוז בשל תסמינים נוירולוגיים, עושים ניקור מותני (דיקור להוצאת נוזל שדרה) ובדקים אם מצויים בו נוגדנים לנגיף. כמו כן בודקים הימצאות נוגדנים לנגיף בדם.

למרבה הצעה, אין טיפול לקדחת מערב הנילוס. חולים קשים יש לאשפו כדי לתת להם טיפול תומך: נוזלים, שמירה על דרכי אוויר פתוחות, ושמירה על מדדים חיוניים שונים.

האם יש חיסון למחלה?

לא.

איך מונעים את המחלה?

בדיוור טיפול, הדרך היחידה להתגונן מפני קדחת מערב הנילוס היא למנוע את עקיצות היתושים.

מקווי מים עומדים הם מוקדים להתרבות יתושים ולכן מחייבים טיפול. המשרד להגנת הסביבה אחראי לניטור מדגמי של אזורים שונים ברחבי הארץ לאיתור יתושים נגועים שעלולים להעביר את המחלה. אם נמצא מוקד נגוע מועבר המידע לרשות המקומית כדי שתעשה פעולות הדברה.

ניתן למגן את הבית באמצעים שונים (רשתות, מתקנים מפיצי ריח שדוחה יתושים, קוטלי יתושים אלקטרוניים וכדומה). כמו כן מומלץ למרוח על עור חשוף חומרים דוחי יתושים - בעיקר בשעות החשכה (שהן שעות הפעילות של היתושים) ובמיוחד בעת פעילות בחוץ.

מעבר לכך יש לרוקן מאגרי מים קטנים בחצרות ובמרפסות (למשל בתחתית של עציצים, בצמיגים ישנים, במרחבים).

*ד"ר ב.ש. גוטסמן היא רופאה בכירה ביחידה למחלות זיהומיות בבית החולים 'מאיר' מקבוצת כללית



ד"ר גל כהן, רופאת נשים במרכז הרפואי מאיר מקבוצת כללית ומנהלת שירותי להט"ב - סרטן צוואר הרחם, מחלות מין. מרפאה גניקולוגית להט"ב בית. ליווי זוגות הומוסקסואלים בתהליכי פונדקאות.

07/06/2024 - 10:17 | רופא פרטי (רדיו צפון)



דר' לורן להב, מומחית בכירורגיה כללית וכירורגיה של דופן הבטן במחלקה כירורגית ב', מרכז רפואי מאיר, מקבוצת כללית. טיפולים בבקע במפשעה - תופעה מאוד שכיחה, בעיקר בקרב גברים. דרכי טיפול וגורמי סיכון, סיבוכים לא נפוצים לאחר ניתוח.

14/06/2024 - 10:14 | רופא פרטי (רדיו צפון)



מרכז רפואי מאיר

מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב

צעד לפני
בשביל הבריאות שלך

טעימות מהדיגיטל

יוני 24



מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

5 ימים - 5



...

גאים ברופאות וברופאים הטובים בישראל שנמצאים אצלנו במרכז הרפואי מאיר!
מגזין Forbes Israel היוקרתי בחר רק חלק קטן מהם כדי להציג בגיליון החדש שלו שפורסם לאחרונה 🏆🏆🏆
אז תנו הרבה כבוד (ולייק 🙌) ל:
פרו... ראה עוד





...

הם רק ילדים וכבר הם עורכים ניתוחים אורטופדיים 🤖👨‍🔧

המערך האורתופדי בבית חולים מאיר ערך יום הצדעה למשפחות המתמחים - לילדים, לבני ולבנות הזוג ולהורים. בני המשפחה התארחו בבית החולים ונחשפו לחלק מהעשייה היומיומית של היקרים להם.

במהלך היום נערכה למשתתפים סדנת גבס, הם ביקרו בחדר הניתוח ואף תרגלו ניתוחים אורתופדיים שונים על עצמות דמי. לסיום קפצו הילדים והשתוללו על מתקנים מתנפחים בפארק הספורט של בית חולים.

ד... ראה עוד



...

מבזק חדשות: עשרות ילדים נצפו אמש מתפעלים את מלר"ד מבוגרים 🤖👨‍🔧

צוות המלר"ד ערך אתמול יום משפחות במתקני המלר"ד החדשה שלנו.

זו הייתה עבורם הזדמנות לחגוג את המעבר המרגש למלר"ד החדשה של מרכז רפואי מאיר ביחד עם יקיריהם, ובד בבד להכיר להם את העשייה הרפואית היומיומית בחדר המיון ואת עבודתם המשמעותית.

ה... ראה עוד



צעד לפני
בשביל הבריאות שלך



אנו גאים לבשר כי החל מיום ג' 25.6.2024 בשעה 08:00 תעבור המחלקה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר למשכנה החדש והמומון - מהמתקדמים ומהמובילים בישראל. המחלקה החדשה תכלול בין היתר חדרים אישיים, מכון דימות צמוד, חדר טראומה משוכלל ומערכות ותשתיות מתקדמות.

לידיעתכם! הכניסה למלר"ד מבוגרים (מיון) תהיה דרך חניון המבקרים ברחוב ד"ר משה סנה.



אנו גאים לבשר כי החל מיום ג' 25.06.2024 בשעה 08:00 תעבור המחלקה לרפואה דחופה (מיון) במרכז רפואי מאיר למשכנה החדש, מהמתקדמים והחדשניים בישראל.

לידיעתכם, מעתה הכניסה למחלקה תהיה דרך חניון מרכז רפואי מאיר ברח' ד"ר משה סנה

בברכת בריאות שלמה



"היום אנחנו מגשימים חלום אותו התחלנו לחלום לפני יותר מעשור - הקמת מחלקה לרפואה דחופה שתהיה הגדולה, הטובה, המתקדמת, האיכותית, השירותית והיפה ביותר במדינת ישראל", כך פתח ד"ר ירון מושקט את דבריו בטקס חנוכת המלר"ד החדשה במרכז רפואי מאיר.

תקופה ארוכה, שבמהלכה הפך החזון למציאות בעבודה מורכבת ובמאמץ קבוצתי אדיר, הגיעה לרגעי השיא שלה בערב מושקע ומרגש שציין את פתיחתו של עידן חדש במרכז רפואי מאיר.

המחלקה החדשה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית נחנכה בטקס חגיגי בברכת נשיא המדי...

ראה עוד



...

מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center 4 ימים

מחלקה חדשה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר! אנחנו בהתרגשות עצומה, תקופה ארוכה של עבודה מאומצת על חלום שהחל להרקם כבר לפני 10 שנים, הגיעה לרגע שיא בפתיחת המיזן החדש הבוקר. אנחנו גאים, ונכונים להמשיך לתת למטופלים שלנו שירות מקצועי ומצויין כתמיד.

מאחלים לכולם המון בריאות, ותמיד כאן עבורכם! ❤️ ... ראה עוד



...

מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center 5 ימים

מחר זה קורה! החל ממחר (יום ג' 25.6.2024 בשעה 08:00) תחל לפעול המחלקה לרפואה דחופה (מיזן) במרכז רפואי מאיר במשכנה החדש והמתקדם בבנין 16.

עם סיומו של הפרויקט הגדול ביותר שנעשה בבית החולים בשנים האחרונות, אנו מברכים על הזכות להמשיך ולהעניק למטופלינו את הטיפול הטוב ביותר במקום הראוי ביותר... ראה עוד



...

מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

2 ביוני ב-9:12



לעובדי המינהל האלופים שלנו במרכז רפואי מאיר,
תודה על הכל, מכל ה-❤️
#יום_עובדי_מינהל שמח!



מרכז רפואי מאיר

מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב

...

מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

5 ביוני ב-19:00



לרגל #שבוע_התזונה_2024 – קבלו את יחידת התזונה והדיאטה של מרכז רפואי מאיר.
היחידה, בראשותה של גלית חלפון, מונה 26 דיאטניות ודיאטן. הן משתלבות בכל מחלקות בית החולים, החל
ממחלקת פגיה בבית החולים ועד מחלקת גריאטריה אקוטית וגריאטריה שיקומית, דרך מטבח בית החולים, מחלקות
ילדים, פנימיית וכירורגיה ובמרפאות סכרת, גסטרו, השמנה, נפרולוגיה ומרפאת ספורט ילדים והתפתחות הילד
ועוד...

צוות הדיאטניות הוא מערך יציב ומסור. יותר ממחצית הדיאטניות הן בעלות וותק של יותר מעשר שנים. השנה שניים
מתוך ... ראה עוד



מרכז רפואי מאיר

מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב



מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

ממומן -

חיסונים לפני טיסה מהיום להיום? לא צריך להיות VIP כדי לקצר תורים ולקבל שירות מקצועי ומהיר. פשוט תגיעו למרפאת המטיילים של מרכז רפואי מאיר בכפר סבא - חיסונים ללא תור, בהתאמה אישית למסלול הטיול בכל יעד בעולם ולמצבכם הבריאותי

- ✓ ייעוץ מקצועי ע"י רופא מומחה (כרוך בתשלום)
- ✓ התאמה אישית לכל יעד בעולם
- ✓ השירות זמין לחברי כל קופות החולים
- ✓ הנחה של 75% ומעלה למבוטחי כללית מושלם... **ראה עוד**



באים מתחסנים טסים
 מרפאת מטיילים - מרכז רפואי מאיר
 היעד הראשון בטיול שלכם

חיסונים מהיום להיום ללא תור

מרכז רפואי מאיר |
 מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב

מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

5 ביוני ב-12:10 -

היא חוגגת שנה! 🎉
 הקנטינה של עובדי מרכז רפואי מאיר אמנם צעירות, אבל כבר הספיקה בשנה החולפת לשמח את עובדי בית החולים עם שירות מדויק ומסביר פנים שעונה על צורך משמעותי.
 לרגל יום ההולדת, סגל מאיר מודה לכל העוסקים במלאכה - לסימה רובס, לצוות המטבח ולצוות הקנטינה... **ראה עוד**



Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר

11 ביוני ב-12:48

אחה"צ מוסיקלי במרכז רפואי מאיר

אתמול נפגשנו על הדשא במאיר - צוותים, בני משפחה ומטופלי בית החולים - לחוויה משמחת ומיוחדת במינה של מוסיקה. זו הייתה הזדמנות עבורנו לשאוב מהצלילים ומחיוכי הילדים קצת רוגע והפוגה מהמציאות המורכבת של כלנו.

ד"ר ירון מושקט ברך את הנגנים ואת באי הארוע.

תודה לתזמורת כלי הנשיפה הקהילתית של כפר סבא בניצוחו של ניר נחום, וראש עיריית כפר סבא רפי סער שכיבד אותנו בנוכחותו.

ת... ראה עוד



Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר

6 ביוני ב-10:00

הצטרפו לחוויה מוסיקלית לכל המשפחה ובואו לקונצרט "מאיר על הדשא". תזמורת כלי הנשיפה הקהילתית של כפר סבא בניצוחו של ניר נחום והפתעות לילדים יחכו לכם ביום שני, 10.6.2024 בשעה 17:30 ברחבת מרכז רפואי מאיר. נשמח לראותכם

קונסרבטוריון כפר-סבא למוסיקה ולמחול

מרכז רפואי מאיר

מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב

קונסרבטוריון כפר-סבא למוסיקה ולמחול

מאיר על הדשא

בואו ליהנות מערב מוסיקלי חוויתי לכל המשפחה

יום שני | 10.06.24
בשעה 17:30 | רחבת ביה"ח

בתוכנית:
תזמורת כלי הנשיפה הקהילתית של כפר סבא
בניצוחו של ניר נחום והפתעות לילדים

באסגרת אירוע פסגת נשפים בכפר סבא 2024

Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר 10 ביוני ב-10:00

חמשת הסימנים האפשריים המעידים כי האדם שמולכם חווה אירוע מוחי וכיצד לבדוק אותם:
 ש - שיווי משקל
 לבקש מהאדם ללכת ולראות אם יש חוסר יציבות או תחושת סחרחורת... ראה עוד

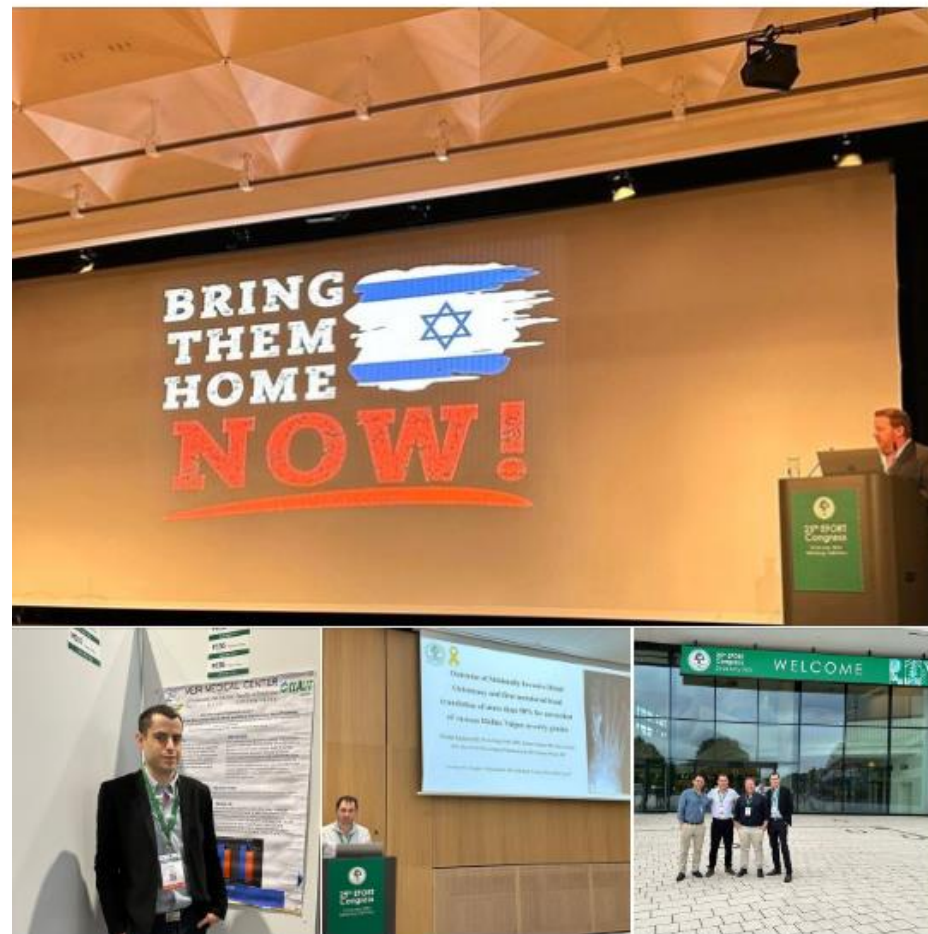
מרכז רפואי מאיר | מסונף לפקולטה לרפואה אוניברסיטת תל אביב

Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר 9 ביוני ב-10:23

ד"ר עומר מרום, ד"ר מיכאל מיכלין וד"ר יובל פוקס הציגו בכנס האירופאי האורתופדי השנתי בגרמניה. הם לא שכחו להביא איתם אל הבמה המכובדת והקהל הבינלאומי גם את המסר החשוב של כולנו - החזירו את החטופים שלנו הביתה.

בכנס EFOR - The European Federation of National Associations of Orthopaedics and Traumatology, הציגו ד"ר מרום, ד"ר מיכלין וד"ר פוקס 3 מחקרים שמבוצעים במערך האורתופדי של מרכז רפואי מאיר. את המתמחים ליווה ד"ר איל יעקבי סגן מנהל המערך.

ברכות לצוות על המעמד המכובד, ההישג המק... ראה עוד



הצלחה ופרידה לצידה 🏆❤️
 מרכז רפואי מאיר עמד היום בהצלחה יתרה בבקרת מוכנות לשעת חירום מטעם משרד הבריאות, וזכה להערכה על מוכנותו לשע"ח גם בשגרה הנוכחית והמורכבת!
 בתום הבקרה נפרדנו מירדנה בורנקראוט, האחת והיחידה, שסיימה את תפקידה כרכזת שעת חירום במאיר לאחר 17 שנה (!!) והיתה מי שדאגה תמיד שנהיה ערוכים ומוכנים לכל תרחיש (אל חשש, ירדנה נשארת איתנו בתפקיד חדש).
 ברכות לדימה כץ היקר על כניסתו לתפקיד והצלחה רבה!... **ראה עוד**



מחקר שנערך ביחידה להפריה חוץ-גופית במרכז הרפואי מאיר בדק טכנולוגיה חדשה ופורצת דרך מבוססת AI לבחירת תא זרע להפריה, המציעה תקווה לקיצור הליך ההפריה, ולהשגת היריון תקין.
 פרופ' אמיר יזר מנהל היחידה להפריה חוץ-גופית במרכז רפואי מאיר: "בחנית התוצאות הקליניות תעלה את שיעור הצלחת טיפולי ההפריה החוץ-גופית ובכך תדייק את התהליך ותסייע בהפחתת מספר טיפולי ההפריה להשגת היריון, כל זאת במטרה להביא להפחתת העומס הפיזי והנפשי במסע להקמת משפחה".
ד"ר מתן לוי, מנהל מעבדה להפריה חוץ-גופית ומעב... ראה עוד



מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

5 ימים - סמל

רגע לפני פריז Let's Move :

חגיגת היום האולימפי הבין-לאומי במרכז רפואי מאיר בהובלת הוועד האולימפי בישראל.

הארוע החגיגי נערך אתמול במרכז רפואי מאיר בהשתתפות של ספורטאים אולימפיים ופראלימפיים מענפים מגוונים לצד עשרות ילדים ובני נוער ממרכז הספורט והבריאות לילדים ונוער במאיר בניהולו של פרופ' דני נמט. במהלכו נחשפו כ-130 ילדים לענפי ספורט מגוונים ביניהם ג'ודו, קשתות, כדורגל, התעמלות, סיוף, כדורשער, כדורסל וכסאות גלגלים. כל פעילויות הספורט התקיימו בהובלת הספורטאיות והספורטאים. ... ראה עוד



מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

19 ביוני ב-19:53

תאחלו לספורטאים בהצלחה!

פריז 2024 מעבר לפינה, ונציגי מרכז רפואי מאיר - המלווה הרפואי הרשמי של הספורטאים האולימפיים - התרגשו לפגוש אמש את חברי המשלחת האולימפית באירוע של הוועד האולימפי בישראל שנערך במכון וינגייט.

ד"ר ירון מושקט, מנהל מרכז רפואי מאיר: "זוהי גאווה לאומית לפגוש כאן היום את המשלחת האולימפית הישראלית שלנו. במיוחד בעת הזו, אנו גאים לזקוף את ראשינו ביחד עם מיטב ספורטאי ישראל המצויינים, איתם צועד מרכז רפואי מאיר כבר למעלה משני עשורים. אנו מאחלים להם הצלחה גדולה ונס... ראה עוד



צעד לפני
בשביל הבריאות שלך

מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

6 ימים - 6 ימים

ביום דימותן ראשי ובערב מתנדב בנט"ן ❤️
 קובי חן, הדימותן הראשי של מרכז רפואי מאיר, לא נח גם אחרי שעות העבודה.
 מזה שבע שנים הוא מתנדב כחובש בנט"ן ביחד עם אשתו קרן - גם היא חובשת מתנדבת.
 וכיוון שתפוחים אינם נופלים רחוק מן העץ וטיפול באנשים זה משהו שזורם בדם - גל, בתם של הזוג חן, היא אחות
 בפנימית ג' אצלנו במאיר 🍎🍏🍐... ראה עוד



Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר נמצאת/ עם רפואת להט"ב במאיר.

20 ביוני ב-20:04

מאורכי #חודש הגאווה במאיר 🇮🇱

השבוע קיימנו במרכז רפואי מאיר את כנס הלהט"ב השנתי בשיתוף מחוז שרון שומרון.
 השנה עסק הכנס בהיבטים הפסיכו-סוציאליים העולים מליווי מטופלים מהקשת הלהט"בית.

ב... ראה עוד



...

מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

20 ביוני ב-17:00



יזמה מבורכת של מערך השירות וחווית המטופל - "משחקים במאיר".
עיצבנו מחדש את פינת הילדים במרפאת עיניים, גייסנו תרומות של משחקים והתאמנו את החלל למטופלים
הקטנטנים של המרכז הרפואי.





הנהלת וסגל מרכז רפואי מאיר כואבים ומשתתפים באבלה הכבד של משפחת סמדג'ה על נפילתו בקרב של רס"ל במיל' עומר סמדג'ה ז"ל, אשר עבד עד לאחרונה במחלקת הביטחון במרכז רפואי מאיר. יהי זכרו ברוך

ההנהלה וסגל מרכז רפואי מאיר
משתתפים בצערה הכבד
של משפחת סמדג'ה

על נפילתו בקרב של

רס"ל במיל' עומר סמדג'ה ז"ל

שעבד עד לאחרונה במחלקת הביטחון בבית החולים

יהי זכרו ברוך

