

עושים תקשורת

טעימות מהתקשורת בחודש מרץ 2024



מרכז רפואי מאיר

מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב

"כירורגיה רובוטית ורפואה מותאמת אישית הן העתיד"

על חשיבותו של האבחון המוקדם והפתרונות הכירורגיים, במקרים של סרטן המעי הגס, בשיחה עם פרופ' שמואל אביטל, מהמומחים המובילים בארץ בניתוחי סרטן של מערכת העיכול, מהמרכז הרפואי מאיר



פרופ' שמואל אביטל / צילום: רמי דונגר

"הרובוט נשלט על ידי המנתח. גם בשיטה זו מבוצע חוד קטן שחוסך חתכים בתוך הבטן והניתוח מתבצע דרך המסך באמצעות שלטים. למנתח יש יכולת ראייה טובה יותר, דיוק רב יותר ואפשרות לעבוד בחללים קטנים וסגורים, דבר שקשה לבצע באמצעות לפרוסקופיה"



פרופ' שמואל אביטל בחדר ניתוח / צילום: רוביק מרכז רפואי מאיר

המשך העמוד השער

שאפשר לפנות אליו, ונגם אם הם לא עושים כזה שימוש, הם מרגישים ביחון מסוים. התינוקות מצוינות והם אסירי תודה".

מה צפוי בעתיד בתחום האונקולוגיה?

"בחינת הכירורגיה הרובוטית תתפוס מקום גדול יותר בניתוחים, וברמה הטיפולית הכיוון הוא רפואה מותאמת אישית. לדוגמה, כשגנ האחרונה גילו שיש טיפול ביולוגי יעיל ביותר לנידוליו מעי גם ורקטום באנשים עם מוטציה מסוימת MSI-High. מדובר אומנם רק ב-5% מהמטופלים, אבל חלקם נחסך ניתוח. אני משוכנע שבעתיד יתגלו מוטציות נוספות שיאפשרו טיפול מותאם אישי שישלש משולבים ביולוגיים ואחרים".

בשיתוף מרכז רפואי מאיר

המחלקה עוסקת בתחומי הכירורגיה הכללית, בדגש על כירורגיה אונקולוגית של מערכת העיכול, כלומר נידולי קיבה, מעי גס ורקטום, נידולי בלבב ותחומים אחרים. יחידה נפרדת מוקדשת לכירורגיה אונקולוגית של השד, כי רורגית השמנה, מחלות מעי ולקניות כקרוהן ואולצרטובי קולטיבי (קולטיביס כיבית).

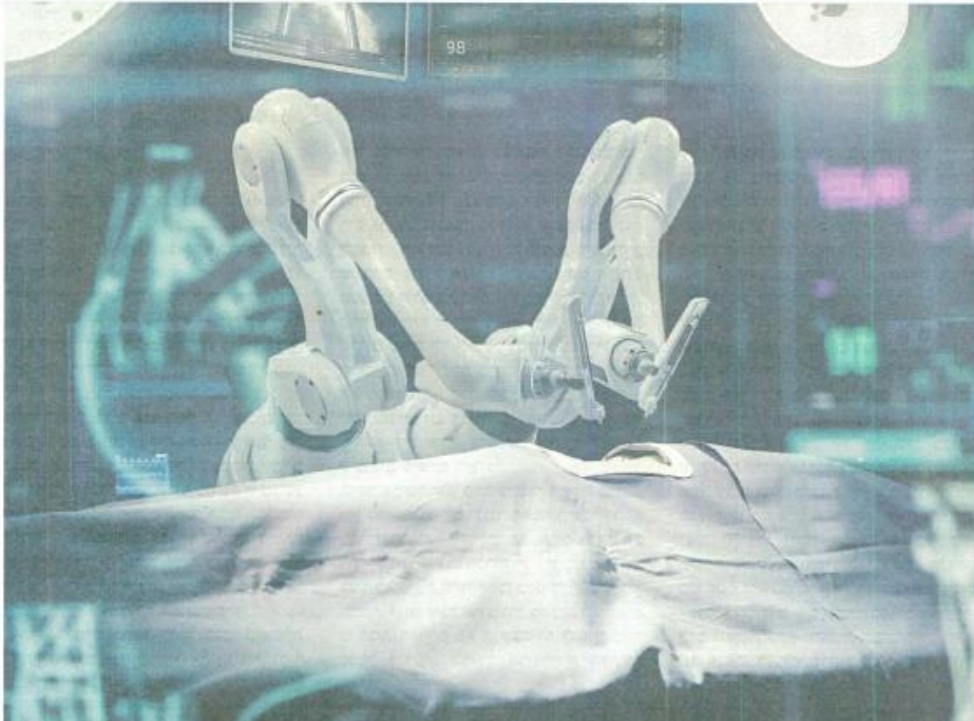
לדברי פרופ' אביטל, במחלקה רואים רק את המחלה אלא גם את המטופל ומשפחתו. בעקבות האבחנות קרוב אנשים צעירים יצרו בשנה האחרונה מעטפת שתקל על התנהלות המטופלים באמצעות עובדים סוציאליים, ציר הטיפול נמשך תקופה ארוכה, כולל תקופת האשפוז והטיפול שאחרי, והאמות כמו הים אחת כתובת אחת לחולים שמרגישים לפעמים אבודים. הם קיבלו בשורה מרה ויש להם שאלות שלא מוצאות תשובות עד הפגני שה באה. הענקת להם תחושה שיש 'הורה'

אנו נכרתות בלוטות הלימפה של אותו סג' מנט. "בניתוח קלאסי מוציאים כ-20-30 ס"מ מתוך אורך של 120 ס"מ, ולאחר מכן מחכים רים את שני הקצוות בפעולת "השקה של קצה לקצה". הסגנט נשלח לאבחנת הפתולוג, שמעריך את מידת האגרסיביות של הנידול שזע בין שלב 1 לשלב 3. במקרה של שלב 3, ההמלצה היא לעבור טיפול כימי מונע, משום שקיים סיכון לחזרה של הנידול. ניהול המ' קרים האונקולוגיים ברקטום, 15 הס"מ האח' רונים של המעי הגס לפני הטיקת, מורכב יותר הניתוחים בנידולים נשעים כלפרוסקי' פיה או רובוטית, ולפניהם ניתנים לפעמים מופלים כימיים וקרינה.

פרופ' אביטל הוא בוגר לימודי רפואה בהרטה עזר, ירושלים, בוגר התמחות בכירורגיה במרכז הרפואי איכילוב תל אביב ושתי תת התמחויות כארצות הברית. הוא שימש בכירורג בכיר באיכילוב ולאחר מכן כסגן מנהל מחלקה, ובשנת 2011 קיבל את ניהול מחלקת כירורגית כ' בבית החולים מאיר, שעתידיה להפוך כעוד מוסדות חדשים למעדי הכירורגיה העתידית.

הפתרון היום הוא כירורגיה בניתוחי Keyhole (חודר המנוע). עד לפני 20 שנה נהגו לפתוח את הבטן, והיום נקטים בגישה לפרוסקופית או רובוטית.

לפרוסקופיה היא גישה ניתוחית ועיר פולש' נית כשכשור אופטי, שדרכה מתבצעת הידיה לחלל הבטן דרך נקבים ועירים בדופן הבטן. יבים מהניתוחים האונקולוגיים ברפואה הכי' רורית מתבצעים כבר שנים באופן רובוטי, מרכז רפואי מאיר היה מבין הראשונים לה' תמש בטכנולוגיה זו, המאפשרת כריתות מעי קיבה כעבודה מדויקת. פרופ' אביטל: "הריו' נוט נשלט על ידי המנתח. גם כשיטה זו מבוצע זור קטן שחוסך חתכים בתוך הבטן והניתוח מתבצע דרך המסך באמצעות שלטים. למנתח לודא שהגידול לא שלח גרורות לכבי ול' ריאות. כשאין גרורות של הגידול במעי הגס, הניתוח נעשה כריתת הגידול, וניתן להחזיר את הגידול, ויחד



פני 3 שנים, מעל 3,000 חולים אובחנו עם סרטן המעי הגס. כשימישה מאובחן כחולה, עורכים לו ביופסיה, כדי לאבחן האם אכן מדובר בסרטן המעי הגס, ולאחריה הדמיות של בטן וזוהו באמצעות PET CT ו-CT כדי עמיק, עם קולונוסקופיה כנדיקת בחירה, גם כשמדובר בצעירים בנילי ה-30".

מדוע חשוב לבצע בדיקות סקר לגילוי מוקדם? "נתוני האגודה לטלחמה כסרטן מעידים של' הסיכון לחלות כסרטן. מהם התסמינים שעלולים לעורר חשד? "כשיש שינויים בפעולות מעיים, תלונות על כאבי בטן, חולשה עם ירידת המגנולבין או דם בצואה יש לגשת להיבדק ולבצע כירורג עמיק, עם קולונוסקופיה כנדיקת בחירה, גם כשמדובר בצעירים בנילי ה-30".

מדוע חשוב לבצע בדיקות סקר לגילוי מוקדם? "נתוני האגודה לטלחמה כסרטן מעידים של' הסיכון לחלות כסרטן. מהם התסמינים שעלולים לעורר חשד? "כשיש שינויים בפעולות מעיים, תלונות על כאבי בטן, חולשה עם ירידת המגנולבין או דם בצואה יש לגשת להיבדק ולבצע כירורג עמיק, עם קולונוסקופיה כנדיקת בחירה, גם כשמדובר בצעירים בנילי ה-30".

לימור קלר בשיתוף מרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית

גידולים כמעי הגס והרקטום, מהווים את אחת המחלות האונקולוגיות הכירורגיות השכיחות בעולם המערבי. המחלות שכיחות יותר בארצות הברית, בצפון אירופה ובישראל ופחות בארצות מוצר. רוב המקרים מאובחנים בקרב בני 50 ויותר, עם שכיחות קלה יותר אצל נשים עליונה כלל עולמית כשיעור המחלות בקרב צעירים כגילי 30-40, שעד כה לא נחשבו כקבוצת סיכון. "כשנים האחרונות, מניעים אלינו למחלקה יותר מטופלים צעירים עם סרטן המעי הגס והרקטום. התעוררה היא שקיימות לכך שתי סיבות: נטייה הרגלי תזונה, מסכרי פרופ' שמואל אביטל, מנהל מחלקת כירורגית ב' במרכז הרפואי מאיר ומהמומחים המובילים בישראל בניתוחי סרטן של מערכת העיכול.

לדבריו, קיימות מחלות שמבחינה גנטית עלו' לות לעורר את סרטן המעי הגס. לעומת זאת, קיימים מקרים בהם בכירורג הננטי לא מוצאים את הגנטיקה המוכרת בקרב המשפחה. ליותר מ-80% מהמאובחנים כסרטן המעי הגס אין רקע גנטי או משפחתי, והוא מופיע באופן אקראי. מתי הסיבה לשכיחות גידולים כמעי הגס כמפריב?

"כנראה בשל סיבות סביבתיות כהקשר של הרגלי תזונה. בארצות המערב התזונה עשירה בשומן ודלה בסיבים תזונתיים, דבר שמעלה את השכיחות למחלה, כעוד עושר כסיבים ודלות בשומן המאפיינים את תזונת המזרח, גורמים לשכיחות נמוכה יותר. מחקרים שנע' שו בנושא עקבו אחר קבוצות אתניות שהיגרו מהמזרח לארצות הברית, ונילו שדווקא כדור השני של המתגרים שכיחות המחלה משתווה לזו שכבר הסקומיים".

סרטן המעי הגס שאינו מתגלה בזמן ואינו מוטל' פל, עלול להתפשט לאיברים אחרים, וכלכלם הבכד והריאות. השכיחות המוגברת הן שהוא נמנה עם המחלות הממאירות הבודדות הניתנות

"ב-2021, עם חזרתי לארץ, התחלתי לעבוד בבית החולים מאיר ומאז הקמנו בו יחידה רב-מקצועית שמתמחה בתחום של שפה שסועה וחיך שסוע. היחידה כוללת, בין היתר, מומחים לתחום של פה ולסת, אף אוזן גרון, קלינאות תקשורת ותזונה".



ד"ר ביאדר בילאל ומטופל. "אחרי הניתוח, דרוש מעקב אחר התפתחות יכולת הדיבור" צילום: מוטי מילרוד

איך ובאיזה שלב אתם מבצעים את התיקון של המומים?

"ההתמודדות לא מסתכמת רק בתיקון כירורגי. בשלב ראשון, אנחנו נפגשים עם ההורים. השאיפה שלנו היא לפגוש את ההורים כבר במהלך ההיריון, בסמוך לסקירת המערכות שמתרחשת בשבועות 16-18 להריון, במטרה לתת להם הכוונה והדרכה. בפועל, הרבה מהמפגשים מתקיימים רק אחרי הלידה".

"רק כשאני רואה ילדים שלא עברו את הניתוח אני מבין כמה הוא משנה חיים"

ד"ר ביאדר בילאל הוא סגן מנהל מחלקת כירורגיה פלסטית וראש תחום שפה שסועה וחיך שסוע בבית החולים מאיר, ומנתח תינוקות וילדים שנולדו עם אחד המומים או שניהם. "אם המום הזה מתגלה בהריון ראשון, סיכוי גבוה שהוא יופיע בהריונות הבאים". בשאר הזמן הוא מבצע ניתוחים פלסטיים בפנים בתהליכי שינוי מגדרי

עידו אפרתי 11:37, 03 במרץ 2024 עקוב



ד"ר ביאדר בילאל. "כמה טוב שאנחנו נמצאים במקום שמאפשר לתקן את הפגמים האלה בזמן" צילום: מוטי מילרוד

ד"ר ביאדר בילאל, בן 37, הוא סגן מנהל מחלקת כירורגיה פלסטית וראש תחום שפה שסועה וחיך שסוע במרכז הרפואי "מאיר" בכפר סבא, מקבוצת כללית.



מאירות את המיין



הדמיות של בנין המיין החדש

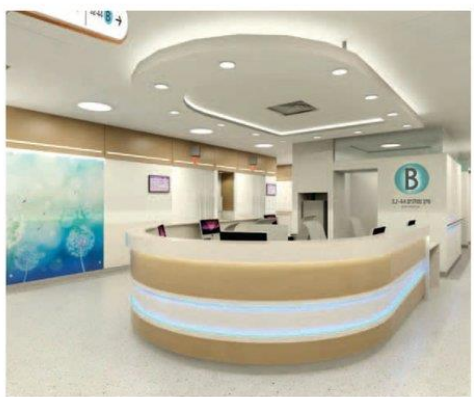
לרגל יום האישה ופתיחתו המתקרבת של המיין החדש במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית, שעתיד להיות מהמתקדמים והחדשניים במזרח התיכון, פגשנו כמה מנושות הצוות החזקות של המחלקה לרפואה דחופה במאיר לשיחה מרתקת • המלר"ד אינה עוד מחלקה - אלא שער דרכו נכנסים מאות אלפי מטופלים מדי שנה, ברגעים הכי מטלטלים, מדאיגים ומסוכנים • מהאדם שחש בלבו, הקשיש שופל בביתו, תאונת הדרכים הקשה ופציעות הירי שהובילו לחדר הטראומה • ואז הם פוגשים בידיים, בלב וביכולות המקצועיות של צוות מימן ומסונכרן - היטב שיש לו מטרה אחת - להקל, לטפל ולהציל חיים

מונש מטעם: מרכז רפואי מאיר -

מסכיב לשעון בסוכרן מושלם למען המטופלים" ד"ר ניר פסקה, חפאה בכירה במחלקה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר



ד"ר ניר פסקה



הדמיה של המלר"ד החדש

המערך הקרדיולוגי שלו ליה אהה להלוה של בור. בתוך העצב העמוק שלה היה היתה כי כך רזשה לסכבה והה קורה לב. במיוחד אכאא לאמא, וכאמא ליליים - זה קשה מושא".

מתינו שואבים כוחות בחקופה האהל

"מכירת המשפחה, מחילי הילואים, מהילדים שלי שבבאב, ומכל האנשים הפולאים שעשים ונותנים מעצמם, בתוך כל זאת איני אפטר להתפרק, צריך להיות בפקוס ולהמשיך לעבוד, לסגל ולהעיל. היעו אלנו אכאאסיות כפונם מהאפן ומדחגם, אנשים שאיבדו את ביהם, את הקרובים להם הם נרצו לו, לצוות, לרצות ולתת יתה לסגל הכי טוב שאפשר. העשייה האת נותנת כוחות, לדעת שאוחזו עושים משהו משמעותי, ונוענים בכל כך הרבה אנשים בוקדות הכי קשות בחיים שלהם. באותם רגעים אני גם זוכרת לזהות על כך שאוחזו בבית שלנו עם משפחה שלמה ובריאה."

"בעוד כמה חודשים המחלקה לרפואה דחופה תעבור למבנה החדש - המוני מבנה דמוי מואר, משוכלל ומבמתקדמים ביותר בארץ. זהו מבנה שאפשר שהיה עומד לטופלים לצוות וכלול טכנולוגיה חדשה, כל אלה אפשרו לנו לתת שירות טוב יותר לאכאסיה הבאה בשערונו שוו בסף המטרה העיקרית שלנו."

"אנחנו צוות שעובד ביחד"

מבצב שלעיתים היה קשה מלהליל "בתוך המיין היתה ריעוקות מתמדת לאור המלחמה, למשל פייו חתום בעת אועוקות לשרתים בסוחרם, תרולים המדומים תרדשים כדי ששכל לתת משהו טיבב בעת הנוךר בוסוף היו אירסם לתת משהו לקשיים אישים של אנשי צוות, ביו מסיים וגם ירדה כח האדם בגול וגם למילואים של אנשי צוות שלנו."

איננו שוכר כך במיוחד מהתקופה

"אנחנו ששבר את כל היה של אישה עדינה ואצלת שגיעה אליו לאחר שהודיע לה בעבדה שבה, חיל במילואים, והרג בעוה. היה הועה עקב כאבים בחוה, מלווה בקצץ הפוגעים שבישר לה את הבשורה. ונשינו אלה בחודר צדדו והיא סיפרה לי שלאחר שהודיע לה במקום העבודה שבה והרג, הצוות הטיע אותה לביתה ותוך כדי הסיעה החלו לה כאבים בחוה. כאשת רפואה היא לא ידעה אם הסאבים נבעו עקב הבשורה הנוהית שישך קבלה או עקב התקף לב, אך ידעה שאסור להתעלם מהסאב, בדקתי אותה וראיתי שהיא אק חוה התקף לב."

"חפילו בה מברחות והיא עברה לליד תקדולומים הנוער דרוף, שילוי כי היא סובלת מלחיסנות לבית השבור" - נצב בו בלב נפגע ומתאה מעצב עצמו, ולא עוקב מהלה של הנוקמים. למרות העוה

מרמשהפה, מבעלי ומירלום, שעבדתי בסופי שבכו נחנם בחרטת היה קושי להיפרד ולהשאיר אותם בבית. והרפה בסופי הם קיטרים. אבל זה לא חוה כוכחן סרואומתי בסוף המיין הם נאם באכאא שלהם הרפאה. למרות העבדה הרבה והתקופות העמוסות, הקפדתי לעניי לכל הסיבות בבתי הספר, ביום ולסיקסם נצבא. הכיל פישו דרש יתה תכונם וגם היום, משהילדים גדלו והתייטסו, אני ממשכה להאק"ן היא צוחקת "שואלת כל הוכן מתי ששארם שבת וחתו מעיעם הכיתה על מות שאכל לתכנן את לחות המועם ולהתן איהם כשהם מועים. חשוב גם לצץ שבמקום העבודה תמיד היתה התחשבות ובהבה בתקופות שיהלדים היו קטנים."

מהם האתגרים עיטם את מתמודדת מאו השבעה באקטובר?

"קודם כל מבחינה אישית, כמו כולם, בחחילת המלחמה היו החששות של אכדן הבטחון וחוסר האונים. היתה גרבה גם להתמודד עם שוי לידם ברפואה דחופה צריך לדעת לקבל החלטות, מוחרות, לחות מקרים דחופים, לתת משהו מיד ולדעת מכן כלל המסופלים כמי לספל האשן."

כיצד מצליחים להתמודד עם גידול הילדים?

היא אכאא שלעשה פילוס כלב ומשתפת בחיך שהכל עיין של תכונן. "תמיד היתה לי תמיכה



ד"ר אלורה חן

"התרונות הראשונה שלי היתה בשבת ה-7 באוקטובר שנת 2000, אותה שבת שנוחטפו לנו שלוש חילום בחר דב" ד"ר אלורה חן, סגנית מנהל המחלקה לרפואה דחופה (מלר"ד) במרכז רפואי מאיר

ד"ר אלורה חן לא תשכח את התרונות הראשונה שלה במיין ססטוארית. חרות שבאופן ממסרר היתה בשבת ה-7 באוקטובר שנת 2000. "באותה שבת התרחש האירוע של חסיפת שלוש החילום בנות הר דוב. בזמן אכרחה, עדי אכבין ועומר סאעד ז"ל. אי לשלם לא אנכחה זאת, ארוע מטלטל וקשה ברמה האלמית." ד"ר חן היא גוררת כירוס לליסידו רפואה אונכוסרטיה העברית. את הססאל הלה כבאיר כשרהיתה אכאא לתחקק בת חגישה, ומיד לאחר סקן הלה המתחמת ברפואה פומית. "משימתי את ההתמחות היתה גרידה לקבל החלטות בה העתד המקצועי, בחרתי ברפואה דחופה. בה

יחידת הטראומה במרכז רפואי מאיר בראשותו של ד"ר אורי יסלוביץ', כירורג בכיר ומומחה בטראומה, מטפלת מדי שנה בכ-2700 פצועים, מתוכם כ-250 במצב קשה ואנוש והינה מהיחידות בעלות היקף הפעילות מהגדולים בישראל.

"ההכרה במרכז רפואי מאיר כמרכז טראומה אזורי הינה נדבך חשוב המביא לידי ביטוי עבודה מצוינת ומתמשכת. מרכז רפואי מאיר זוכה להישגים מרשימים בתחומים מגוונים והמחלקה לרפואה דחופה הפועלת בו הינה הרביעית בהיקף פעילותה בישראל. בית החולים שלנו הוא המוביל בארץ בטיפול מהיר באוטם לבבי חריף, מלר"ד ילדים במאיר ממשיך להיות פורץ דרך ולהיות מהמובילים בישראל שנה אחר שנה – לצד מרכזי מצוינות נוספים המעניקים טיפול איכותי ומתקדם. כל אלו ועוד, ממשיכים להציב את מרכז רפואי מאיר בכלל ואת מערך הטראומה בפרט בחזית הרפואה בישראל וזהו כבוד גדול", מסר ד"ר ירון מושקט, מנהל מרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית.



הדמיה של המבנה החדש (צילום: דוברות בית החולים)

בית חולים מאיר משנה את פניו: מיון חדש ומרכז טראומה אזורי

מערך הטראומה בבית חולים מאיר שבקרוב גם יחונך מבנה חדשני מהמובילים בישראל, קיבל הכרה רשמית מטעם משרד הבריאות כמרכז טראומה אזורי. כך יראה הבניין החדש

אשר אטדגי | עודכן 27.03.24, 07:56

מערך הטראומה במרכז רפואי מאיר הכולל צוות מיומן, מקצועי ומסור מאין כמוהו, ובקרוב גם מבנה חדשני מהמובילים בישראל, קיבל הכרה רשמית מטעם משרד הבריאות כמרכז טראומה אזורי. זאת, לאחר ביקורת מקיפה שכללה קריטריונים רבים בתחומים מגוונים ביניהם מומחיות ברפואת טראומה וסיעוד, מכשור וציוד מתקדם, הליכי אשפוז, הוראה ועוד. בתום המבדקים הדגישו נציגי משרד הבריאות את הניסיון רב השנים של היחידה, המקצועיות והוסיפו "מרכז רפואי מאיר עומד בכל הדרישות ומוכר כמרכז אזורי. הוא קרוב וראוי לעמוד בהכרה למרכז על אזורי".



בית החולים מאיר (צילום: דוברות בית החולים)



ד"ר אורי יסלוביץ' מנהל יחידת הטראומה (צילום: דוברות בית החולים)

"במהלך עשרות שנים מטפל מערך הטראומה במרכז רפואי מאיר בנפגעים רבים, פצועים כתוצאה מתאונות דרכים, נפילות, נפגעי ירי, תאונות עבודה, פעולות טרור ועוד. יחידת הטראומה העמיקה את הידע והניסיון שלה בתחום, שכעת זכו להכרה רשמית וזוהי גאווה גדולה. יחידת הטראומה הינה שילוב ייחודי של המחלקות הכירורגיות, טיפול נמרץ ושל המחלקה לרפואה דחופה ומהווה מרכז מצוינות בטיפול במצבי מולטי טראומה המובהלים לבית החולים", מסביר ד"ר יעקב חן, סגן מנהל מרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית.

כבר בדרכם לבית החולים של הפצועים הסובלים מפציעות קשות ומורכבות, מופעל צוות הטראומה ומוזנק לחדר ההלם הממוקם בלב ליבה של המחלקה לרפואה דחופה (מלר"ד). צוות הטראומה הינו צוות רב תחומי בעל יכולות אבחון וטיפול מתקדמות בתחום הכולל כירורגים, מרדימים, אורתופדים, צוות רפואי וסיעודי מהמחלקה לרפואה דחופה, מומחי דימות, נציגי בנק הדם ועוד – כל אלו על מנת להעניק את הטיפול הטוב ביותר, בזמן הקצר ביותר - במטרה להציל חיים.

"מערך הטראומה של מרכז רפואי מאיר ממשיך לשאוף כל העת למצוינות ועומד בימים אלו לפני מעבר למלר"ד חדש, ממוגן ומתקדם. המלר"ד החדש שישתרע על כ-6,000 מ"ר יכלול חדר טראומה מרווח, המצויד במיטב הטכנולוגיות ויאפשר טיפול של עד 12 פצועים קשים בו זמנית. המלר"ד יכלול יחידת דימות משלו ובה מכשיר CT מתקדם אשר יקצר משמעותית את זמן האבחנה לפצועים אלו אשר בעבורם הזמן הוא קריטי. מערך טראומה מצוין הינו מחויב במציאות הישראלית בה אנו חיים, וזוהי זכות לקבל הכרה על עשייה יומיומית למען המטופלים שלנו", סיכם ד"ר אורי יסלוביץ'.

'מאיר' הוכרז כמרכז אזורי לטראומה

עכשיו זה רשמי: לאחר בדיקה מקיפה שכללה קריטריונים רבים, הוחלט כי המרכז הרפואי יוגדר כמרכז טראומה אזורי • מנהל בית החולים, ד"ר ירון מושקט. "מאיר" זוכה להישגים מרשימים בתחומים מגוונים והמחלקה לרפואה דחופה הפועלת בו הינה הרביעית בהיקף פעילותה בישראל"

אשר אטדגי



ד"ר יסלוביץ'

מערך הטראומה במרכז הרפואי מאיר בכפר סבא קיבל לאחרונה הכרה רשמית מטעם משרד הבריאות כמרכז טראומה אזורי. זאת, לאחר ביקורת מקיפה שכללה קריטריונים רבים בתחומים מגוונים ביניהם מומחיות ברפואת טראומה וסיעוד, מכשור וציוד מתקדם, הליכי אשפוז, הוראה ועוד. בתום המברקים הרגישו נציגי משרד הבריאות את הניסיון רב השנים של היחידה, המקצועיות והוסיפו כי "המרכז עומד בכל הדרישות ומוכר כמרכז אזורי. הוא קרוב וראוי לעמוד בהכרה למרכז על איזורי".



יחידת הטראומה מטפלת מדי שנה בכ-2,700 פצועים, מתוכם כ-250 במצב קשה ואנוש והיא מהיחידות בעלות היקף הפעילות מהגדולים בישראל

2,700 פצועים בשנה

יחידת הטראומה ב'מאיר' בראשותו של ד"ר אורי יסלוביץ', כירורג בכיר ומומחה בטראומה, מטפלת מדי שנה בכ-2,700 פצועים, מתוכם כ-250 במצב קשה ואנוש והיא מהיחידות בעלות היקף הפעילות מהגדולים בישראל.

"ההכרה ב'מאיר' כמרכז טראומה אזורי הינה נדבך חשוב המביא לידי ביטוי עבודה מצוינת ומתמשכת", אמר השבוע מנהל המרכז, ד"ר ירון מושקט. "מאיר זוכה להישגים



הדמיית בניין המלר"ד החדש | צילומים: מרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית

הוסיף כי "במהלך עשרות שנים מטפלת מערך הטראומה שלנו בנפגעים רבים, פצועים כתוצאה מתאונות דרכים, נפילות, נפגעי ירי, תאונות עבודה, פעולות טרור ועוד. יחידת הטראומה העמיקה את הידע והניסיון שלה בתחום. יחידת הטראומה הינה שילוב ייחודי של המחלקות הכירורגיות, טיפול נמרץ ושל המחלקה לרפואה דחופה ומהווה מרכז מצוינות בטיפול במצבי מולטי טראומה המובהלים למרכז".

כבר בדרכם לבית החולים של הפצועים הסובלים מפציעות קשות ומורכבות, מופעל

מרכז רפואי מגוונים והמחלקה לרפואה דחופה הפועלת בו הינה הרביעית בהיקף פעילותה בישראל. בית החולים שלנו הוא המוביל בארץ בטיפול מהיר באוטם לבבי חריף, מלר"ד ילדים במאיר ממשיך להיות פורץ דרך ולהיות מהמובילים בישראל שנה אחר שנה - לצד מרכזי מצוינות נוספים המעניקים טיפול איכותי ומתקדם. כל אלו ועוד, ממשיכים להציב את מרכז רפואי מאיר ככלל ואת מערך הטראומה בפרט בחזית הרפואה בישראל וזהו כבוד גדול".

סגן מנהל בית החולים, ד"ר יעקב הן,

צוות הטראומה ומוזנק לחדר ההלם הממוקם בלב ליבה של המחלקה לרפואה דחופה (מלר"ד).

כך זה עובד

צוות הטראומה הינו צוות רב תחומי בעל יכולות אבחון וטיפול מתקדמות בתחום הכולל כירורגים, מרדימים, אורתופדים, צוות רפואי וסיעודי מהמחלקה לרפואה דחופה, מומחי דימות, נציגי בנק הדם ועוד, כל אלו על מנת להעניק את הטיפול הטוב ביותר, בזמן הקצר ביותר, במטרה להציל חיים.

"מערך הטראומה של 'מאיר' ממשיך לשאוף כל העת למצוינות ועומד בימים אלו לפני מעבר למלר"ד חדש, ממוגן ומתקדם. המלר"ד החדש שישתרע על כ-6,000 מ"ר יכלול חדר טראומה מרווח, המצויד במיטב הטכנולוגיות ויאפשר טיפול של עד 12 פצועים קשים בו זמנית. המלר"ד יכלול יחידת דימות משלו ובה מכשיר CT מתקדם אשר יקצר משמעותית את זמן האבחנה לפצועים אלו אשר בעבורם הזמן הוא קריטי. מערך טראומה מצוין הינו מחויב במציאות הישראלית בה אנו חיים, וזוהי זכות לקבל הכרה על עשייה יומיומית למען המטופלים שלנו", סיכם ד"ר יסלוביץ'.

יחידת הטראומה במרכז רפואי מאיר, בראשותו של ד"ר אורי יסלוביץ', כירורג בכיר ומומחה בטראומה, מטפלת מדי שנה בכ-2,700 פצועים, מתוכם כ-250 במצב קשה ואנוש והינה מהיחידות בעלות היקף הפעילות מהגדולים בישראל.

מערך הטראומה ב"מאיר" עומד בימים אלה לפני מעבר למלר"ד חדש, ממוגן ומתקדם. המלר"ד החדש ישתרע על כ-6,000 מ"ר, יכלול חדר טראומה מרווח ומצויד בטכנולוגיות מתקדמות ויאפשר טיפול של עד 12 פצועים קשים בו זמנית. המלר"ד יכלול יחידת דימות משלו ובה מכשיר CT מתקדם, שיקצר משמעותית את זמן האבחנה לפצועים שעבורם הזמן הוא קריטי.

ד"ר ירון מושקט, מנהל המרכז הרפואי מאיר, אמר כי מדובר בהכרה משמעותית וכי "המחלקה לרפואה דחופה הפועלת בבית החולים הינה הרביעית בהיקף פעילותה בישראל".

ד"ר יעקב חן, סגן מנהל מאיר, הוסיף כי "יחידת הטראומה העמיקה את הידע והניסיון שלה בתחום, שכעת זכו להכרה רשמית וזוהי גאוה גדולה. יחידת הטראומה הינה שילוב ייחודי של המחלקות הכירורגיות, טיפול נמרץ ושל המחלקה לרפואה דחופה ומהווה מרכז מצוינות בטיפול במצבי מולטי טראומה המובהלים לבית החולים".

בית החולים מאיר קיבל הכרה כמרכז טראומה אזורי

מלר"ד המרכז הרפואי מאיר יעבור בקרוב למשכנו החדש ויכלול חדר טראומה לטיפול בעד 12 פצועים קשים בו זמנית

מערכת דוקטורס אונלי | 11:08 ,27.03.2024



בניין המלר"ד שייפתח בקרוב במרכז רפואי מאיר. הדמיה: דבורת ביה"ח

מערך הטראומה במרכז הרפואי מאיר בכפר סבא קיבל לאחרונה הכרה רשמית מטעם משרד הבריאות כמרכז טראומה אזורי, וזאת בתום בקרת רישוי של משרד הבריאות שהסתיימה בהצלחה. הביקורת המקיפה כללה קריטריונים רבים ובהם מומחיות ברפואת טראומה וסיעוד, מכשור וציוד מתקדם, הליכי אשפוז, הוראה ועוד. המרכז עמד בכל הדרישות להכרה כמרכז אזורי ובקרוב יתווסף לו גם מבנה חדש.



ד"ר אורי יסלוביץ מנהל יחידת הטראומה במאיר

יחידת הטראומה במרכז רפואי מאיר, בראשותו של ד"ר אורי יסלוביץ, כירורג בכיר ומומחה בטראומה, מטפלת מדי שנה בכ- 2,700 פצועים, מתוכם כ-250 במצב קשה ואנוש והינה מהיחידות בעלות היקף הפעילות מהגדולים בישראל.

"ההכרה במרכז רפואי מאיר כמרכז טראומה אזורי הינה נדבך חשוב המביא לידי ביטוי עבודה מצוינת ומתמשכת", אמר ד"ר ירון מושקט, מנהל מרכז רפואי מאיר. "מרכז רפואי מאיר זוכה להישגים מרשימים בתחומים מגוונים והמחלקה לרפואה דחופה הפועלת בו הינה הרביעית בהיקף פעילותה בישראל. בית החולים שלנו הוא המוביל בארץ בטיפול מהיר באוטם לבבי חריף, מלר"ד ילדים במאיר ממשיך להיות פורץ דרך ולהיות מהמובילים בישראל שנה אחר שנה – לצד מרכזי מצוינות נוספים המעניקים טיפול איכותי ומתקדם. כל אלו ועוד, ממשיכים להציב את מרכז רפואי מאיר בכלל ואת מערך הטראומה בפרט בחזית הרפואה בישראל וזהו כבוד גדול".

ד"ר יעקב חן, סגן מנהל מרכז רפואי מאיר, אמר: "במהלך עשרות שנים מטפל מערך הטראומה במרכז רפואי מאיר בנפגעים רבים, פצועים כתוצאה מתאונות דרכים, נפילות, נפגעי ירי, תאונות עבודה, פעולות טרור ועוד. יחידת הטראומה העמיקה את הידע והניסיון שלה בתחום, שכעת זכו להכרה רשמית וזוהי גאוה גדולה. יחידת הטראומה הינה שילוב ייחודי של המחלקות הכירורגיות, טיפול נמרץ ושל המחלקה לרפואה דחופה ומהווה מרכז מצוינות בטיפול במצבי מולטי טראומה המורגלים לרית החוליח".

מערך הטראומה במאיר הוכר כמרכז טראומה אזורי: "עומד בכל הדרישות"

ד"ר ירון מושקט, מנהל מרכז רפואי מאיר: "ההכרה במרכז רפואי מאיר כמרכז טראומה אזורי הינה נדבך חשוב המביא לידי ביטוי עבודה מצוינת ומתמשכת"



הרפי"ת בנין המלריד החדש של מרכז רפואי מאיר, חברות מאיר מקבוצת כללית

מערך הטראומה במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית, הכולל צוות מיומן, מקצועי ומסור, ובקרוב גם מבנה חדשני מהמובילים בישראל, קיבל לאחרונה הכרה רשמית מטעם משרד הבריאות כמרכז טראומה אזורי. זאת, לאחר ביקורת מקיפה שכללה קריטריונים רבים בתחומים מגוונים ביניהם מומחיות ברפואת טראומה וסיעוד, מכשור וציוד מתקדם, הליכי אשפוז, הוראה ועוד. בתום המבדקים הדגישו נציגי משרד הבריאות את הניסיון רב השנים של היחידה, המקצועיות והסיפוי "מרכז רפואי מאיר עומד בכל הדרישות ומוכר כמרכז אזורי. הוא קרוב וראוי לעמוד בהכרה למרכז על אזורי".

"אני לא רוצה העדפה מתקנת בגלל שאני אישה, אלא שהטוב או הטובה ייבחרו, כמו בדה וויס"

לכבוד יום האישה, היכרות עם ד"ר אסנת ירחובסקי דולברג ולובנה מחמוד, ממרכז רפואי מאיר: "אחד האתגרים היה לגבש את הצוותים המעורבים של יהודים וערבים לשגרת עבודה במהלך המלחמה"

ואיך עושים את זה?

"אצלנו במחלקה אנחנו משתדלות להתעסק בעיקר בייעוד ובמטרה שלנו במחלקה, לתת את השירות הרפואי והסיעודי הכי טוב שאפשר בלי קשר למוצא, מגדר ודת. כאשר מתעסקים רק בזה מגלים שהכל מקדש את המטרה הזאת. אצלנו למעשה מתבצע דו הקיום הכי אותנטי שקיים, מכיוון שהצוותים המטפלים הם שילוב של החברה היהודית והערבית וכך גם המטופלים עצמם. אין לי ספק שבקרב אנשי הצוות יש דעות פוליטיות וחברתיות שונות ומגוונות אבל ברגע ששמת את המדים ונכנסת למחלקה, אתה משאיר את זה בחוץ. התכנסנו לשם משהו אחר, כדי לטפל".

במה שונה ניהול של אישה מניהול של גבר?

"אני סולדת מהגדרות ואבחנות בין ניהול נשי לגברי ומנסה להתנגד להגדרות האלו ולצאת מנקודת הנחה שצריך לבחון אותי כמנהלת. מצד שני, אי אפשר להתעלם בין ההבדלים בין ניהול נשי לגברי. אני אדבר רק על הניהול שלי ולא על ניהול נשי בכללי. אני שמה דגש על ניהול שהוא יותר מכיל ועוטף, המון דגש לעבודה מול הצוות".

כמי שגדלה והתפתחה והגיעה לעמדת לניהול, את סבורה שיש מספיק נשים בעמדות ניהול או שהיית רוצה לראות יותר?

"כמו המהפך שקרה בלימודי הרפואה, שהיום כמעט 60 אחוז אלו סטודנטיות לרפואה, אנחנו רואים שזה מתקיים גם בעמדות מפתח של מחלקות בבתי חולים. מגמה שצופים בה בכל הארץ. לדעתי, מי שטוב צריך להתקדם תוך חציית כל מגדר. הייתי שמחה לראות עוד נשים טובות מנהלות, אבל אני רוצה שיבחנו אותי מול מנהלים גברים, שאהיה יותר טובה מהם ולא שייטנו לי ניהול כי אני אישה וצריך להשלים ניהול מגדרי. גם בקרב מתמחים היום במחלקה, מדובר בשוויון מוחלט, חמישים אחוז גברים וחמישים אחוז נשים. בבחירת המתמחים לא אעדיף אישה רק בשל היותה אישה. אני מתנערת מהגדרות של מגדר ובחרתי לעצמי סגנית אישה, ד"ר טל בהרל, לא בגלל שהיא אישה אלא כי היא הכי מתאימה, אבל יש לציין שיש לי גם בכירים גברים במחלקה. אני לא רוצה שנגיע להעדפה מתקנת בגלל שאני אישה, אלא שהטוב או הטובה ביותר ייבחרו, בדיוק כמו שקורה בתכנית "דה וויס" שבוחנים אותם לפי הקול ולא לפי המראה. חשוב לי לסיים בתפילה להשבת כל החטופים והחטופות ושנוכל להתחיל לטפל בהם ובהן, באופן פיזי ונפשי".



ניהול נשי ודו קיום: לכבוד יום האישה הבינלאומי שחל היום, אנו עורכים לכם היכרות עם ד"ר אסנת ירחובסקי דולברג, מנהלת מחלקה פנימית א' במרכז הרפואי מאיר בכפר סבא ולובנה מחמוד, האחיות הראשית במחלקה, שביחד מצליחות לשבור כל סטיגמה ומראות שהכל אפשרי.

במרכז הרפואי מאיר מספרים על ניהול מחלקה למופת ועל מחלקה מאורגנת ומסודרת עם יחס אנושי ברמה הגבוהה ביותר למטופלים ובני משפחותיהם. כאמור, את המחלקה מנהלת ד"ר אסנת ירחובסקי דולברג (45), פנימאית והמטואונקולוגית, נשואה פלוס שניים מכפר סבא. היא רופאה במאיר מזה כ-18 שנים ומינואר 2023 היא מנהלת את מחלקה פנימית א', המחלקה בה עשתה בעבר את התמחותה.

ד"ר ירחובסקי דולברג נתקלה עשרה חודשים לאחר כניסתה לתפקיד באתגר לא פשוט, המלחמה והשלכותיה. "קיבלתי מחלקה לניהול ותוך עשרה חודשים אנחנו במלחמה עם מחלקה של 40 מיטות ו-50 אנשי צוות שחלקם גויסו למילואים ויצרו מחסור בכוח אדם, היא אומרת. "אחד האתגרים הכי קשים היה לגבש את הצוות ליום יום הרגיל בעיקר בשל העובדה שמדובר בצוותים מעורבים של יהודים וערבים ולהשיט את הספינה בימים הקשים של המלחמה".

"מה שקרה בשבעה באוקטובר לא מתקבל אצל אף בן אדם נורמלי"

לובנה מחמוד (50), האחות הראשית במחלקה, עובדת במאיר כבר 26 שנים, מתוכן 8 שנים כאחות הראשית. היא מתגוררת בקלנסווה, נשואה ואם לשלושה ילדים וסבתא לשלושה נכדים. לובנה מספרת כי למרות שמדובר במקצוע נשי, דווקא בשנים האחרונות יש יותר ויותר גברים שעוסקים בסיעוד, כאשר החלוקה במחלקה היא 28 נשים מול 10 גברים, חלקם מהמגזר הדתי.

כידוע, מרכז רפואי מאיר ידוע בשילוב בין החברה היהודית לערבית, כך גם כמובן בקרב עובדי המחלקה. "יש לנו אוכלוסייה מגוונת של יהודים, ערבים, דתיים", אומרת לובנה ומספרת על התקופה האחרונה והלא פשוטה: "מה שקרה בשבעה לאוקטובר היה הלם עבור כולם והיה לנו חשוב שלא יהיה שיח שונה כי כולנו צריכים לתרום למען המצוקה. יש לנו חברים מהצוות שיצאו למילואים ואת מקומם תפסו עובדים מהמגזר הערבי שהתגייסו לטובת המחלקה. לא הייתה לנו בעיה עם זה כי כולם תרמו את חלקם, חלק לצבא, חלק למחלקה. גייסתי את כל הצוות שלא משרת בצבא לעבוד במקומם, זה החלק שיכולים לתרום ולתת את חלקם גם במחלקות אחרות ועבדו מכל הלב".

לובנה מספרת כי לא מעולם לא נתקלה בטענות או הערות מצד מטופלים יהודים כלפי צוות העובדים מהמגזר הערבי, כיאה למקום שחייב לעבוד ברוח קיום: "לא רק במלחמה האחרונה אלא בכלל, מעולם לא נתקלתי ביהודי שאומר שהוא לא רוצה שרופא או אחות מהמגזר הערבי יטפלו בו. שמעתי שזה קרה במקומות אחרים, אבל במחלקה שלנו זה מעולם לא קרה. הקו שמנחה אותי הוא שכולם שווים ואין שוני בין ציבור כזה לאחר. אמרתי גם לצוות ולאחיות והאחים שאין פה עניין של מגזר, יש פה אנושיות ובני אדם לעומת שונאי אדם. מה שקרה בשבעה באוקטובר לא מתקבל אצל אף בן אדם נורמלי. אנשי הצוות שלי חושבים כמוני והלכו אחר רוח המפקד ואפילו קולגות בעבודה הרימו גבה איך אני מובילה את המחלקה בצורה כזאת. מצד אחד, הרבה מאוד נחישות וחתירה למטרה, לדבר באותה שפה ולהבין את כל צרכי העובדים. זה אפשרי כי יש הבנה לצרכים של כולם בתקופה קשה ולא נורמלית שלא יודעים מתי הסוף שלה".

יש הבדל בין ניהול נשי לניהול גברי במקום כמו מחלקה פנימית?

"הבדל עצום. ניהול נשי יותר מסודר, יותר גמיש, יותר סובלני ומבין יותר את המטופלים ומשפחותיהם. למשל, אם יש מטופל שצריך להשתחרר והאישה מעידה על קושי לקחת את החולה כי לא התארגנה בבית, מנהלת אישה תהיה יותר קשובה לזה מאשר מנהל גבר. יש דברים שנשים מבינות יותר טוב. נשים יותר רגישות ומתחשבות וגברים יותר חדורי מטרה מבלי לראות תמונה כוללת. אני שמחה שיש לי מנהלת מחלקה אישה ושאנחנו רואות את הדברים באופן שווה. לי קל יותר לעבוד עם מנהלת אישה שהיא רגישה יותר בעיקר למטופלים ובני משפחותיהם".



ד"ר אסנת ירחובסקי דולברג (מימין) ולובנה מחמוד. צילום: מרכז רפואי מאיר

מפרצת פופליטאלית (עורק הברך) היא נדירה יחסית ומצויה רק בכ-1% באוכלוסיה ונדירה עוד יותר בנשים. חלק ניכר מהמפרצות יתגלו עקב תסמיני רגל איסכמית. יותר ממחצית החולים הסובלים ממפרצת פופליטאלית יציגו תסמיני רגל איסכמית בדרגות שונות כתוצאה מתסחיפים כרוניים מהמפרצת לעורקי השוק. בשכיחות נמוכה ימצאו חולים אלה עקב לחץ על איברים שכנים, וריד או עצב. קרע של מפרצת במיקום זה הינו נדיר.

כאשר חולה מגיע עם תסמיני רגל איסכמית קשים, הפרוגנוזה עגומה והסיכוי לאובדן גפה הוא מעל 50%. מכאן שהתווית לטיפול במפרצת הפופליטאלית הן מחמירות ובחולים בהם קיימת הרחבת העורק יותר מאשר ב-50% ביחס לקוטרו קיימת התוויה להתערבות. אוכלוסיית הסיכון היא גברים בגיל מבוגר, במיוחד כאשר ידועה מפרצת באאורטה בבטן.

ד"ר בכר מסכמת: "מפרצת מסוג זה מתגלה לרוב עקב תסמיני רגל איסכמית, כשיש נזק רחב היקף בכלי הדם כתוצאה מתסחיפים מהמפרצת לעורקי השוק. למעשה, באופן פרדוקסלי, תאונת הסקי הצילה את רגלה של אי, שכן לא היה ניתן לאבחן את המפרצת שהיתה ללא סימפטומים והסיכוי למצוא מפרצת זו באישה צעירה ובריאה, ללא גורמי סיכון קרדיווסקולריים ושאינה מעשנת, בטרם גרמה לחסימת עורקי השוק ורגל איסכמית, הינו נמוך עד אפס".

בדיקת ה-MRI הדגימה קרע של הרצועה אולם גם מפרצת פופליטאלית בקוטר כ-3.5 ס"מ. לאור הממצא, הגיעה אי למחלקה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר בכפר סבא.



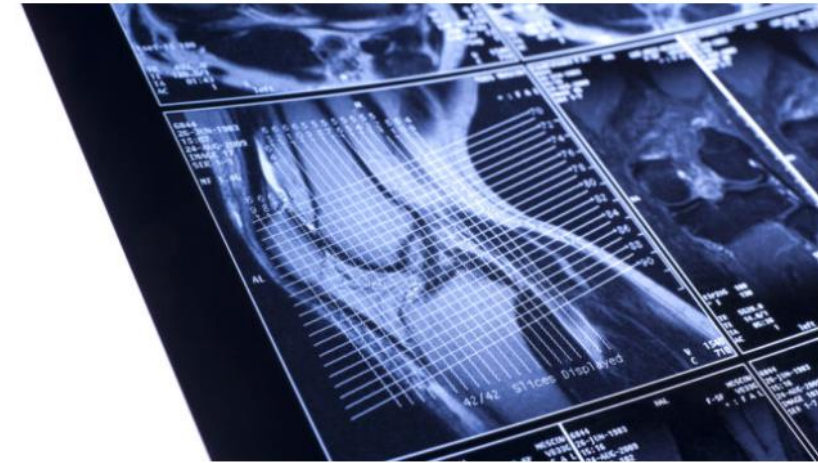
ד"ר עדי בכר, מנהלת מחלקת כלי דם ב"מאיר". באופן פרדוקסלי, תאונת הסקי הצילה את רגלה של המטופלת. צילום: דוברות ביה"ח

ד"ר עדי בכר, מנהלת מחלקת כלי דם ב"מאיר", סיפרה: "מיד עם הגיעה לבית החולים הופנתה אי בדחיפות לבדיקת CTA, שם הודגמה מפרצת אמיתית בעורק הפופליטאלי, עדיין ללא חסימת עורקי השוק". בעקבות הממצאים הובהלה המטופלת לחדר הניתוח שם נכרת קטע המפרצת והוחלף בהצלחה.

"מאיר": תאונת הסקי הובילה לגילוייה של מפרצת פופליטאלית נדירה

בדיקת MRI למטופלת שנחבלה ברגלה בתאונת סקי קלה זיהתה מפרצת מסוכנת בעורק הברך שלה | מומחי המרכז הרפואי מאיר הצילו את רגלה

מערכת דוקטורס אונלי 09:16, 20.03.2024



אי נסעה לחופשת סקי קצרה להתרעננות לאחר שבעלה חזר ממילואים ארוכים בעזה. במהלך החופשה היא נפלה ונחבלה ברגלה הימנית. מיד עם שובה ארצה פנתה אי לבדיקה אצל אורתופד מומחה וכיוון שעלה חשד לקרע ברצועה היא נשלחה לבדיקת MRI.

צעד לפני
בשביל הבריאות שלך

כשהזוג שב מהחופשה, שירי פנתה לבדיקה אצל אורתופד מומחה בעקבות הכאבים ברגלה. הבדיקה הצביעה על חשד לקרע ברצועה בברך והיא נשלחה לבדיקת MRI. שם, למרבית ההפתעה נמצאה גם מפרצת מדאיגה בעורק הברך. לנוכח הממצא המדאיג, שירי הופנתה בדחיפות למיון במרכז הרפואי מאיר, וביצעה במקום בדיקת CT שאישרה את הממצא. ד"ר עדי בכר, מנהלת מחלקת כלי דם במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית, מציינת כי "מדובר במפרצת נדירה בקוטר 3.5 ס"מ, המכונה 'עורק פופליטאלי', אשר מתרחבת וגורמת לעורק להיות רחב ביותר מ-50% מקוטרו הצפוי. לדבריה, 'מפרצת היא מחלה מסוכנת של דופן העורק. היא גורמת לתסחיפים וסותמת את העורקים ברגליים. ברגע שיש התרחבות, מצטברים על דופן כלי הדם, בין השאר קרישי דם, שעלולים להיות בלתי יציבים. עם זרם הדם, הם יכולים להתנתק מהדופן ולחסום את העורקים ברגליים. ברגע שיש חסימה, אין אספקת דם לרגל וזה עלול להביא לכריתתה".

הד"ר מציינת כי בדיקת ה-CT הראתה כי למרבה המזל המפרצת שאותרה עדיין לא גרמה לחסימת עורקי השוק. בעקבות הממצאים הובהלה שירי לחדר הניתוח, שם נקטע קטע המפרצת והוחלף בהצלחה.

"חשוב לציין כי כאשר חולה מגיע עם תסמיני רגל איסכמית קשים, בעקבות פגיעה בכלי הדם, הפרוגנוזה עגומה והסיכוי לאובדן הנפה הוא מעל 50%", מסבירה ד"ר בכר. "למעשה תאונת הסקי הצילה את רגלה, שכן אצל אישה בריאה וצעירה שלא חשה בסימפטומים, הסיכוי לאתר מפרצת מעין זו נמוך עד אפס".

אישה נפצעה בחופשת הסקי וגילתה שהיא סובלת ממפרצת נדירה

שירי בת ה-35 טסה לחופשת סקי עם בעלה שזה עתה חזר מהמילואים. במהלכה, היא נפלה ונחבלה. בדיעבד הבינה כי חבלה זו למעשה מנעה את נכותה: הדמיית MRI שעברה בשובה לארץ חשפה בעיה חמורה פי כמה - מפרצת נדירה ומסוכנת שהסתתרה ברגלה וחייבה טיפול דחוף. מומחית: "תאונת הסקי הצילה את רגלה, שכן אצל אישה בריאה וצעירה שלא חשה בסימפטומים, הסיכוי לאתר מפרצת מעין זו נמוך"

אור הנר | mako בריאות | פרסום 19/03/24 11:43

253 תדפיסה תגובות



שירי (שם בדוי) ציפתה בקוצר רוח לחופשת סקי קצרה עם בעלה שציפתה לה לאחר ששב משירות מילואים ארוך בעזה. השניים ארוזו מזוודה וטסו אך הם לא ציפו למה שהתרחש במהלכה - שירי נפלה ונחבלה קלות ברגלה הימנית. רק בדיעבד הבינה כי פציעה זו למעשה הצילה את חייה.

→ המודעה הוצגה על ידי Google

אפשרויות של מודעות

שליחת משוב

למה המודעה הזו מוצגת? ⓘ

ד"ר פרימן מאשר כי בתקופה האחרונה יותר ויותר ישראלים מתעניינים בביצוע ההליך לשינוי צבע העיניים. לדבריו, הניתוח האסתטי לא קיים עדיין בישראל, אך להערכתו לא יחלוף זמן רב עד שיתחילו לבצע אותו גם כאן. עד אז, בדומה להשתלות השיער, הישראלים נסחפים גם לטרנד הזה שאותו ניתן לבצע בינתיים, כאמור, במדינות אחרות. "מאז שאני זוכר את עצמי רציתי לשנות את צבע העיניים שלי, ולאחרונה נחשפתי לאופציה דרך האינסטגרם", כך מספר למשל רועי, 34. "בארץ הניתוח לא קיים אז חיפשתי ברשתות והבנתי שאוכל לבצע את ההליך בצרפת. בשנה האחרונה מתארגנות קבוצות של ישראלים שטסות לשם כדי לעשות את הניתוח". לאחר שנפרד מ-40 אלף שקלים, הוא מסתכל היום על העולם דרך עיניו הירוקות.

"הקרנית הטבעית היא צלולה והניתוח משנה לצמיתות את המצב", מוסיף ד"ר פרימן ומציין כי מלבד הסיכונים הכרוכים בכל התערבות כירורגית, קרטופיגמנטציה עלולה לפגוע ביכולת הרופאים לבדוק בצורה יסודית את העין, כיוון שהפיגמנט פוגע באפשרות לראות את היקף הרשתית. "זה עלול להפריע גם בהמשך החיים אם המטופל יאלץ לעבור את ניתוח הקטרקט הנפוץ, או ניתוח לתיקון קרע ברשתית". עוד הוא מציין כי דרוש מחקר מקיף אודות ההשלכות לטווח הארוך של הניתוח.

האקדמיה האמריקנית לרפואת עיניים מזהירה גם משיטה נוספת לשינוי צבע העיניים, מסוכנת אף יותר, שנקראת "השתלת קשתית", ניתוח שכולל החדרת קשתית מלאכותית דרך חריץ בקצה הקרנית. פרימן מסביר כי מדובר בשיטה מיושנת, שמבוצעת לרוב במדינות בדרום אמריקה. "מדובר בניתוח תוך עיני מורכב, מסובך ומסוכן מאוד", הוא מזהיר.

ומה אומרים במשרד הבריאות?: "ניתוח קרטופיגמנטציה הוא פעולה קוסמטית שמהותה הזרקת חומרי צבע לקשתית. הניתוח מבוצע בארץ במרפאה אחת והוא אינו בסל הבריאות. חשוב לציין שמדובר בפעולה פולשנית שיכולה לגרום לסיבוכים שונים". עם זאת, מבדיקה שעשינו, נראה, כאמור, כי טרם קיימת מרפאה שמבצעת בפועל את הטיפול.

[לכתבה המלאה](#)

ניתוח לשינוי צבע העיניים הופך לטרנד פופולרי - האם הוא בטוח?

הטרנד החדש בעולם ניתוחי הויפי מאפשר לשנות את מראה העיניים לפי בקשה. אף שישראלים מתחילים להתעניין בהליך, נראה כי כרגע ניתן לבצע אותו רק בחו"ל. כמו כן, חשוב לדעת כי ההליך אינו חף מסיכונים: "עלול להוביל לנזק בקרנית ואף לאובדן ראייה"

אור דוד | mako בריאות | פרסום 13/03/24 | עורך 11:39 13/03/24

10 תופסת 10,484



"קרטופיגמנטציה הוא ניתוח שמבוצע בקרנית העין, במהלכו, באמצעות שימוש בסכין או בלייזר, מבצעים חתכים עדינים במישור הקרנית ומחדירים פנימה את פיגמנט הצבע", מסביר ד"ר אסף פרימן, מנהל שירות הקרנית במרכז הרפואי מאיר מקבוצת כללית. לדבריו, טכנולוגיית החדרת פיגמנט צבע קיימת כבר שנים רבות, אך משתמשים בה בעיקר לטיפול במצבים רפואיים שנגרמים כתוצאה מפציעה או מטרומה בעין. "חלק מהמטופלים סובלים מסינוור עז כיוון שדרך האזורים שנפגעו חודר אור, וכדי לפתור את הבעיה, משתמשים בהחדרת פיגמנט הצבע למקומות החסרים" הוא מסביר.

עוד מציין דר פרימן כי אף שכמות החומר הרעיל לרוב קטנה יחסית בשמן הטיפוח, לעיתים נוהגים למהול אותו עם תערובות של שמנים נוספים שמכילים אלכוהול. לדבריו, "השילוב בין האלכוהול לחלבוב עלול להיות מסוכן אף יותר ולדמות כווייה כימית חמורה לעיניים" עוד הוא מציין כי את התרכובות הללו ניתן למצוא בפארמים שונים וברשת והם לא תמיד עוברים פיקוח ראוי.

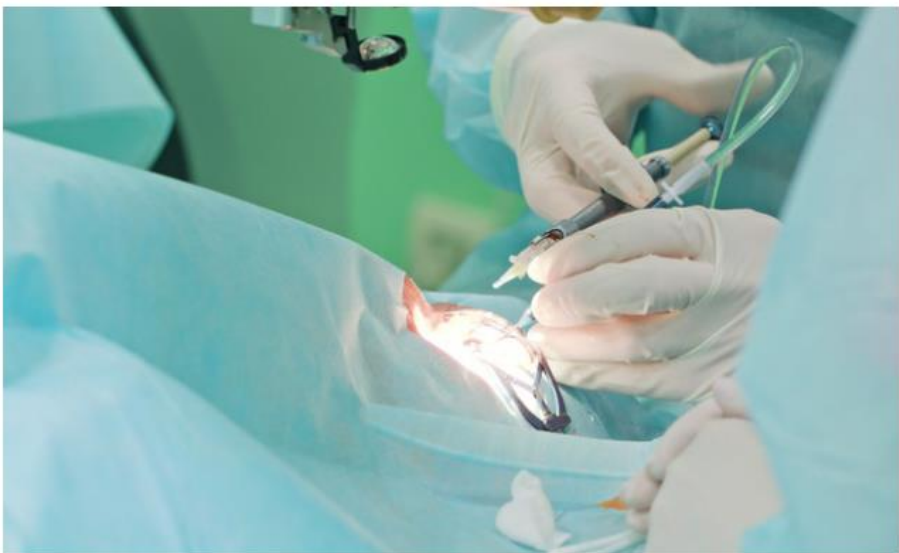
→ המודעה הוצגה על ידי Google

אפשרויות של מודעות

שליחת משוב

למה המודעה הזו מוצגת?

"אני לא יודע אם זה מצמיח גבות או לא, אבל חשוב שאנשים שמתמשים בשמן הזה יכירו את הסיכונים הכרוכים בשימוש. הוא עלול לטפסף לעין כשמורחים אותו על הגבה, ואפילו די בכך שהאדים שיוצאים ממנו יגיעו לאזור העיניים כדי לגרום לנזק".



במקרים מסוימים נדרש ניתוח השתלת קרנית | אילוסטרציה: m-agenion, shutterstock

רופא עיניים מזהיר משימוש בשמן קיק: "עלול לפגוע קשות בעיניים"

השימוש בשמש קיק לצורך שיפור מראה הגבות הפך נפוץ מאוד בשנים האחרונות. אלא שכעת מומחה מזהיר מפני נזק הרסני לעיניים שעלול להיגרם בעקבות השימוש: "כבר הגיעו אלינו אנשים שנדרשו לאשפוז לאחר שענייהם באו במגע עם החומר, חלקם, אגב, נדרשו להשתלת קרנית"

מיכל הלפרין | mako בריאות | מורס 10/03/24 11:01

834 תגובות הודעה



מדובר באחד הטרנדים המוכרים ביותר כבר שנים רבות - נשים מורחות שמן קיק על הגבות, בתקווה שזה יעזור להן להצמיח גבות עבות וסמיכות יותר. אלא שכעת מסתבר, ששיטת הטיפוח הזאת סומנת בחובה גם סכנה משמעותית לעיניים.

ד"ר אסף פרימן, מנהל שירות הקרנית במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית, מסביר כי השמן מופק מצמח החלבוב. לדבריו, מדובר בצמח רעיל שעלול לגרום לכווייה חזקה בעיניים. "השכבה האחורית הדקה של הקרנית מאוד רגישה לחומר הזה. לצערי, כבר הגיעו אלינו אנשים שנדרשו לאשפוז לאחר שענייהם באו במגע עם החומר, חלקם, אגב, נדרשו להשתלת קרנית".

“צריך לתת בעיקר את החום וההכלה שלנו כמטפלים”

אז איך עוזרים למטופלים להתמודד עם הבושה? לדברי ד"ר ליאת ברזילי יוסף, מנהלת השירות לטיפול בהשמנה במכון האנדוקריני במרכז הרפואי מאיר בכפר סבא, בהחלט מדובר בהתמודדות לא פשוטה. “צריך לתת בעיקר את החום וההכלה שלנו כמטפלים”, היא אומרת. “אני מאוד אוהבת את המטופלים שלי, ואני מנסה להגיד להם מהלב – אני נמצאת פה כדי לעזור ומכילה אתכם עם כל הקשיים. אני מנסה לתת את התחושה שזה מקום בטוח, שאפשר לספר לי הכול”.

יוסף מוסיפה כי בפגישות עם המטופלים היא משתדלת להעביר את המסר לפיו הם לא צריכים לחוש אשמה. לדבריה, יש צורך אמיתי לתת לגיטימציה לכך שחלק מהדברים שקורים למי שסובל ממחלת ההשמנה, למשל נטילת תרופות שנוספו לו או מוגבלות בתנועה למשך פרק זמן ארוך בעקבות תאונת דרכים, לא תלויים באדם עצמו.

[לכתבה המלאה](#)

“אדם שמתמודד עם מחלת ההשמנה קודם כל מתמודד עם אשמה”

אפליה בקבלת עבודה, הערות בחנויות בגדים וביקורת מבני המשפחה – אדם שסובל ממחלת ההשמנה נאלץ להתמודד עם הרבה אשמה ובושה. איך אפשר לעזור? ומה התפקיד של אנשי המקצוע?



16:06 | 24.03.24 | ynet

בוועידת יום ההשמנה, שנערכה ב-4 במרץ, הודגש הצורך לגשת לנושא בדרך רגישה, מכבדת ומונעת אפליה, שכן כל הערה כזאת עלולה להרחיק עוד יותר את מי שסובל מהמחלה מקבלת טיפול. שורה של אנשי מקצוע הסבירו כיצד יכולים הרופאים המומחים בתחום לסייע למי שסובל ממחלת ההשמנה להתמודד עם הבושה, כדי להפנות את המשאבים לתהליך הטיפול ושימור הבריאות ולהתמקד בקבלה ובקידום הבריאות, להעלות מודעות, לקדם שינוי חברתי חיובי ולהזכיר לכולם שכבוד הדדי והכלה חשובים מאוד.

צפו בשיחה:



ההורים חשבו שלילדם הקטן יש שפעת, ואז הם נדהמו מהמצאים

בן ארבע וחצי שסבל במשך מספר ימים מנזלת, שיעול וכאב גרון הגיע עם הוריו לפני מספר ימים למיון ילדים במרכז רפואי מאיר בכפר סבא במצב קשה מאוד • לאחר בדיקה התבררה הסיבה: תכשיר הומיאופתי שקיבל



הרעלה קשה | צילום התחשה - שאטרסטוק

המסתובבות וישנה נטייה לקחת תכשירים "טבעיים" או מכשירים שנראים תמימים ודוגמת מכשיר אדים, בלי להבין את הפורטנציאל המסוכן שיש בהם", היא מוסיפה. "אנו לא תמיד יודעים מה תכשירים אלו מכילים, מה הכמות המדויקת המותרת ובטח לא מה תהיה ההשפעה שלהם על המטבוליזם של הגוף כשהילד תחת מחלה ויראלית. במקרה הזה התכשיר ניתן בעצם במטרה לייבש את הנזלת אולם למעשה עלול לגרום להתייבשות של כל האיברים בגופו של הילד", מרגישים ד"ר אדם כהן וד"ר מירן. "חשוב להתייעץ עם רופא הילדים בטרם נטילת תכשירים שונים". ■

מרים מהם מורכב התכשיר, ביניהם בצל וזעפרן ובחיבור עם כל הסימפטומים מהם סבל ביניהם ירידה בחיוניות, הקאות, עציצות שתן ויציאות וממצאי הבדיקה הגופנית, הבנו כי מדובר בהרעלה אנטיכולינרגית. מירן הורקנו לו אנטידוט, שיסתור את השפעת החומרים שגרמו להרעלה, ואכן תוך כרי ההורקה (הניתנת תחת פיקוח רפואי וניטור) האורכת מספר דקות הילד החל להראות סימני התאוששות והתעורר ובהמשך נוקק למנה נוספת של האנטידוט, מסבירה ד"ר רגנית אדם כהן, מנהלת היחידה לטיפול נמרץ ילדים ב'מאיר'. "אין ספק שמדובר בחורף קשה למדי מבחינת המחלות הויראליות והשפעות

אשר אטדגי

שיעול, כאב גרון ונזלת. אלו הסימפטומים שמהם סבל ילד בן ארבע וחצי שהובילו את הוריו המוראגים בסופו של דבר למרכז הרפואי מאיר בכפר סבא, לשם הגיע הילד במצב קשה מאוד. לאחר בדיקת התברר בסופו של דבר שמדובר בהרעלה קשה בעקבות תכשיר הומיאופתי שקיבל.

"הילד הגיע למיון ילדים במצב אפתי חמור ביותר, עם בטן תפוחה שמצבה הלך והתרדרר והוא נלקח מיד לבדיקת CT לשלילת הסימנה במעי והחל לקבל טיפול תומך. עם העברתו ליחידת טיפול נמרץ ילדים והחמרה נוספת במצבו ובבדיקות הרם שלו, חיפשנו משהו שיחבר בין כל הסימפטומים מהם סבל והחשש היה כי הנפיחות הגדולה בבטן תוביל לנזק במעי, מה שעלול להוביל לסכנת חיים מיידיה", מסביר ד"ר ברק מירן, רופא בכיר ביחידה לטיפול נמרץ ילדים ב'מאיר'. "בדיקת ה-CT לא הרגימה חסימת מעי או נזק שיכולה הייתה להסביר את הנפחות החריגה. בשיחה עם הוריו הבנו שבזמן המחלה בבית, שהתבררה בבית החולים כשפעת A, הוא קיבל תכשיר הומיאופתי מתוך מחשבה כי מדובר בתכשיר צמחי שלא עלול להסב נזקים. בבירור על החיר



ד"ר רגנית כהן | צילום: דני זרנגר

ד"ר אמיר ענבל, מומחה לכירורגיה פלסטית במחלקה הפלסטית שבמרכז הרפואי מאיר, מוסיף אף הוא כי לא מדובר בכל השתלים המחוספסים ולכן הבהלה מיותרת. "שתלים עם חספוס בסיליקון מתחלקים לחספוס גס ולחספוס עדין. במקרה של האזהרה, מדובר בחספוס הגס, כי הוא עלול ליצור תופעות שונות בהן לימפומה".

הוא מוסיף שכבר שנים אין כמעט שימוש בארץ בסוג הזה של השתלים. בעבר, דווקא בשחזור שד לאחר כריתת שד במטופלות בסרטן השד, השתמשו בסוג הזה, אבל משנת 2019 כמעט ואין בו שימוש בארץ". לדבריו, "אין שום שינוי מצד ה-FDA שציטט מאמר שדן בקונסנזוס של מומחים בתחום מארה"ב. ההמלצה מתייחסת רק לשתלים גסים שגם ככה הם לא נמצאים בשוק כבר המון שנים. אין הרבה חדש, סתם בהלה".



ה-FDA שב והתריע על הסיכון בשתלי סיליקון בשד: "לא להוציא, להיות במעקב"

ה-FDA שב והזהיר מפני שימוש בשתלי סיליקון עם חספוס גס. מומחים ישראלים אומרים שהודעה זו אינה מחדשת הרבה. פרופ' דין עד-אל, מנהל המחלקה לכירורגיה פלסטית וכוויות בבילינסון: "הסוג הזה נאסר לשיווק לפני שלוש שנים. המסר העיקרי של ההודעה היא לא לרוץ להסיר שתלים אלא להיות במעקב ולהיות מודעים"



17:28 | 29.02.24 | גלעד ילון 

מינהל המזון והתרופות האמריקני (FDA) שב והתריע אתמול (ד') על הסיכון בשימוש בשתלי שד עם חספוס גס - ששיווקם נאסר כבר לפני שלוש שנים. זאת, בהמשך לפרשת שתלי הסיליקון שמעסיקה בשנים האחרונות את עולם הפלסטיקה, ובעקבות מקרי תחלואה בקרב נשים שבגופן הושתלו שתלי סיליקון מחוספסים. ההודעה החדשה של ה-FDA לא כוללת המלצות חדשות, והיא בעיקר סוקרת מחקרים בנושא.

מדובר בסרטן מסוג BIA-ALCL (ראשי תיבות של Breast Implant-Associated Anaplastic Large Cell Lymphoma). אותו סרטן מתפתח במערכת הלימפה שהיא חלק המערכת החיסונית בגוף. נכון למרץ 2023, האגודה האמריקנית למנתחים פלסטיים דיווחה על 1,352 מקרים של מטופלות שחלו במחלה, 59 מהן מתו.

מיתר אליהו, אלמנתו של רס"ל (מיל') ידידיה אליהו ז"ל, שנפל בקרבות בעזה בתחילת חודש נובמבר, ילדה בסוף השבוע, במרכז רפואי מאיר בן שלישי, אח לשתי בנות.

לאורך ההריון ליוו את מיתר שתי מיילדות מטעם תוכנית "לצידיך" לליווי אלמנות בהריון של ארגון אלמנות ויתומי צה"ל, משרד הביטחון וארגון המיילדות בישראל. סמדר שלומוביץ מבית בחולים מאיר והמיילדת אודליה בשארי.

המודעה הוצגה על ידי Google

אפשרויות של מודעות

שליחת משב

למה המודעה הזו מוצגת?

"הייתי אצל חברים בסעודת שבת והתחלתי להרגיש שהצירים מתחזקים", משתפת מיתה, "אמנם כבר היו מספר פעמים לפני שחשבתי שהגיע הרגע, אבל בערב שבת הבנתי שזה הדבר האמיתי והתקשרתי מיד לסמדר ולאודליה. אודליה הקפיצה אותי לבית החולים וסמדר פגשה אותנו שם.

"התכנון שלי היה ללדת בלידת מים, כפי שילדתי את בתי השנייה ולשמחתי בעזרת המיילדות המדהימות שעטפו אותי והצוות המקצועי והמיוחד במאיר גם הפעם זה קרה והבן שלנו יצא לאוויר העולם בלידה מרגשת במיוחד. סמדר ואודליה המשיכו להיות איתי במהלך הסופש וזה היה מחזק עד מאוד".

"אני אהיה חזקה לבנות שלנו ולבננו הקטן": בן נולד לרס"ל (מיל') ידידיה אליהו ז"ל שנפל בקרבות בעזה

מיתר אליהו, אלמנתו של רס"ל ידידיה אליהו ז"ל ילדה בסוף השבוע האחרון את בנם, אח לשתי אחיות • "ידידיה היה מי שליווה אותי בכל הלידות שלי - מודה לאל שהספקנו לבנות את המשפחה שלנו לפני שנפרדנו"

ירון דורון

11:55, 3/3/2024, עודכן 11:53, 3/3/2024



השמעה

9



כפר סבא | סיפור על חושך ואור

האב נהרג בעזה, בנו נולד בשבוע שעבר

מיתר אליהו, אלמנתו של רס"ל (מיל') ידידיה אליהו ז"ל, שנפל בעזה בתחילת נובמבר, ילדה בסוף השבוע בבית חולים מאיר בן שלישי, אח לשתי בנות: "אני מודה לאל שהספקנו לבנות את המשפחה שלנו לפני שנפרדנו"

"ידידיה היה מי שליווה אותי בכל הלידות שלי. אולי מזל שלידה היא דבר שלוקח את כל תשומת הלב כי לרגע הצלחתי לחשוב באותם רגעים גם על דברים אחרים"

אשר אטדגי

חיים חדשים מתוך הכאב: מיתר אליהו, אלמנתו של רס"ל (מיל') ידידיה אליהו, שנפל בקרבות בעזה בתחילת חודש נובמבר, ילדה בסוף השבוע במרכז הרפואי מאיר בכפר סבא בן שלישי, אח לשתי בנות.

את מיתר ליוו לאורך ההריון המיילדת סמדר שלומוביץ והמיילדת אורליה בשארי המתגוררת בסמוך למיתר, מטעם תוכנית "לצידך" לליווי אלמנות בהריון של ארגון אלמנות ויתומי צה"ל, משרד הביטחון ואר"גון המיילדות בישראל.

"הייתי אצל חברים בסעודת שבת והתחלתי להרגיש שהצירים מתחזקים", משיפת מיתר, "אמנם כבר היו מספר פעמים לפני שחשבתי שהגיע הרגע, אבל בערב שבת הבנתי שזה הרבר האמיתי והתקשרתי מיד לסמדר ולאורליה. אורליה הקפידה אותי לבית החולים וסמדר פגשה אותנו שם. התכונן שלי היה ללדת בלידת מים, כפי שילדתי את בתי השנייה ולשמחתי בעזרת המיילדות המדהימות שעטפו אותי והצוות



מיתר והתינוק | צילום: דוברות 'מאיר'



ידידיה אליהו ז"ל ומשפחתו

שלי", אומרת מיתר, "אולי מול שלידה היא דבר שלוקח את כל תשומת הלב כי לרגע הצלחתי לחשוב באותם רגעים גם על דברים אחרים. אני מודה לאל שהספקנו לבנות את המשפחה שלנו לפני שנפרדנו ואני אהיה חזקה לבנות שלנו ולבננו הקטן".

מיתר, אחות בעצמה במחלקה פנימית ה' במרכז רפואי מאיר, ממשיכה להיות עטופה על ידי הצוותים בבית החולים בחררי הלידה, ביולדות ג' וחבריה לעבודה מהמחלקה, המחזקים אותה ברגעים אלו. ■

המקצועי והמיוחד ב'מאיר' גם הפעם זה קרה והבן שלנו יצא לאוויר העולם בלידה מרגשת במיוחד. סמדר ואורליה המשיכו להיות איתי במהלך הסופש וזה היה מחזק עד מאוד. "ידידיה היה מי שליווה אותי בכל הלידות

צילום: נטו

רפואי מאיר

קולטה לרפואה, אוניברסיטת תל אביב



צעד לפני

בשביל הבריאות שלך

"עלול להיות מסוכן": זינוק של 300% בניסיונות הברחה של תרופות אין-אונות לישראל

מנתוני רשות המיסים עולה כי בין השנים 2022 ל-2023 נרשם זינוק של כ-300% בניסיונות הברחה לישראל של תרופות אין-אונות. מומחה: "במקום לקבל מרשם מסודר הם רוכשים את התרופות בצורה פיראטית - דרך האינטרנט, בשוק שחור או לוקחים מחבר, העיקר שלא להישקף".

אור חדד | mako בריאות | פורסם 04/03/24 10:41

3,049 תדפסה תגובות



בשנים האחרונות מתמודדות הרשויות בארץ עם מקרים רבים של ניסיונות הברחה וזיוף של תרופות וכדורים לטיפול באין-אונות. מנתוני רשות המיסים עולה כי בשנת 2023 סוכלו כ-310 ניסיונות הברחה של תרופות בבתי המכס ומעברי הגבול, מתוכם כ-60 מקרים זוהו על ידי הגורמים בשטח כניסיונות להברחת תרופות אין-אונות. מדובר בקפיצה של כ-300%, לעומת שנת 2022, אז דווח על 16 מקרים בלבד.

כך למשל, בשבוע שעבר דיווחה רשות המיסים כי בודקי אולם הנוסעים במכס נתב"ג סיכלו ניסיון הברחה לישראל של תרופות מתאילנד על ידי תושב הקריות, בשווי של כחצי מיליון שקלים. על פי החשד, הנוסע שימש בלדר עבור גורם בתאילנד ששילם לו על מנת להכניס את התרופות לטיפול באין-אונות לארץ ללא הצהרה, וכך ניסה להתחמק מתשלום מיסים של עשרות אלפי שקלים, ומהצגת אישורים רפואיים לתקינות התרופות.

"יש אנשים, שגם בעידן המודרני של היום, מתביישים בצריכת תרופות לאין-אונות". מסביר ל-mako בריאות ד"ר אורי גור, אורולוג בכיר ואחראי תחום אורולוגיה שחזורית והפרעות בתפקוד מיני במרפאה האורולוגית במרכז הרפואי מאיר מקבוצת כללית. "הם מחפשים דרך להימנע מלהגיע לרופא המשפחה או לאורולוג, ובמקום לקבל מרשם מסודר הם רוכשים את התרופות בצורה פיראטית - דרך האינטרנט, בשוק שחור או לוקחים מחבר, העיקר שלא להישקף".

ד"ר גור מדגיש כי הסכנה המרכזית בשימוש בתרופות שלא נקנו דרך בית מרקחת אמין, היא שאין לדעת אם התרופה מזויפת או מקורית. "אנחנו לא יודעים איפה היא נקנתה, מה היא מכילה, מהי כמות החומר הפעיל שיש בתוכה, היכן ייצרו אותה ואם תהליך הייצור נעשה בתנאים סטריליים ומבוקרים".

לדבריו, יש סיבה לכך שתרופות לטיפול באין-אונות ניתנות רק באמצעות מרשם ותחת בקרה. "הרופא חייב לבחון ראשית את המצב הגופני של המטופל, ולבדוק אילו תרופות נוספות הוא נוטל. הוא צריך לוודא שהתרופה אינה מתנגשת עם תרופה אחרת שהמטופל נוטל - מצב שעלול להיות מסוכן. בתחילת דרכה של אחת מתרופות האין-אונות, היו מטופלים שמתו מוות פתאומי והייתה סברה שהתרופה היא זו שגרמה לכך. אלא שרק לאחר מכן התברר שהסיבה למוות נבעה משילוב תרופות שגוי, בעת שמטופלים עם מחלת לב, נטלו במקביל גם תרופה זו".

[לכתבה המלאה](#)

ידיעות אחרונות

בפאנל הרביעי, אשר עסק בבושה של החור לים אשר מונעת אבחון וטיפול, השתתפו פרופ' רוז, עו"ד משיח, ד"ר דן אויירו - מנהל המרכז לטיפול בהשמנה ורופא המשפחה המ"חוזי במחוז מרכז של מכבי שירותי בריאות, ד"ר ליאת ברזילי יוסף - מנהלת השירות לטיפול בהשמנה במכון האנדוקריני במרכז הרפואי מאיר, ונעמה וינר - מנכ"לית האגודה לזכויות החולה.

על פי הערכות, עוברות תשע שנים מרגע שאדם מבחין בתסמינים של השמנה ועד שהוא פונה לטיפול. "אנחנו צריכים להעצים את המטופלים שיכירו בכך שמדובר במחלה ולא יתביישו לבקש טיפול", אמר פרופ' רוז. ד"ר אויירו הבהיר את חשיבותם של רופאי המשפחה בתהליך: "הם צריכים לדעת איך להתייחס להיבטים החברתיים והפסיכולוגיים של השמנה, להיבטים החברתיים והפסיכולוגיים של השמנה, והמטופלים צריכים להרגיש שהם יכולים לפנות לרופא המשפחה עם הבעיה הזאת". ד"ר ברזילי יוסף הוסיפה: "אנשים מגיעים פנימה רבות עם תחושת אשמה, שאינה מוצדקת. אני אומרת שאני פה כדי לעזור, מכילה אותך עם כל הרבדים והקשיים". לדברי עו"ד משיח, שהיא מבין שלא בחרתי את זה, כמו שאדם שחלה במחלות אחרות לא בחר בהן. זה מחסום שצריך לעבור כדי שיתחיל שינוי".

הפאנל האחרון של הכנס, בהשתתפות פרופ' רוז, ד"ר שרון רטול - מומחית באנדרוקרינולוגיה ורטיולוגיה לריוס, פרופ' יעל לבנטל - מנהלת המכון לאנדרוקרינולוגיה ומסכרת כילדים בבית החולים יעל שרון רטול, ד"ר סילי סופר - ראשית ראשית קופת חולים מאוחדת, עסק בהשפעת ההשמנה כיום לרדת על העתיד. לדברי פרופ' רוז, "האתגר המרכזי הוא לעצות שינוי כבר מגיל שנתיים-שלוש. למשל, לשים כנען או חליהם לשתות מים במקום שתיה מתוקה. אבל ליד כל יותר לעשות שינויים שהחוט העוטף אותם". ד"ר לבנטל חזרה כי "לקח לנו כחוד ורפואי לריוס להבין שגם ההשמנה היא מחלה".

לסיכום הכנס אמר פרופ' רוז: "ההשמנה היא מחלה שצריך לעשות את המקסימום כדי לטפל בה. אנחנו מגיעים מרופא המשפחה ומחייבים את המטופלים להיות קרובים לצורך במטופל ולהיות אפקטיביים, ומגפשים מהמטופלים לא להתבייש במחלה שלהם ולפנות לרופאים. השמנה שרופא ממצא, חשוב לייצר בישראל שוויון מבין התחייבות ומשול את מחלת הגילום צעירים כדי לטעון סיכונים בהמשך הדרך".



"השמנה היא מחלה כרונית שלא צריך להתבייש בה"

הרפואי מאיר ונעמה וינר - מנכ"לית האגודה לזכויות החולה.
על פי הערכות, עוברות תשע שנים מרגע שאדם מבחין בתסמינים של השמנה ועד שהוא פונה לטיפול. "אנחנו צריכים להעצים את המטופלים שיכירו בכך שמדובר במחלה ולא יתביישו לבקש טיפול", אמר פרופ' רוז. ד"ר אויירו הבהיר את חשיבותם של רופאי המשפחה בתהליך: "הם צריכים לדעת איך להתייחס להיבטים החברתיים והפסיכולוגיים של השמנה, להיבטים החברתיים והפסיכולוגיים של השמנה, והמטופלים צריכים להרגיש שהם יכולים לפנות לרופא המשפחה עם הבעיה הזאת". ד"ר ברזילי יוסף הוסיפה: "אנשים מגיעים פנימה רבות עם תחושת אשמה, שאינה מוצדקת. אני אומרת שאני פה כדי לעזור, מכילה אותך עם כל הרבדים והקשיים". לדברי עו"ד משיח, שהיא מבין שלא בחרתי את זה, כמו שאדם שחלה במחלות אחרות לא בחר בהן. זה מחסום שצריך לעבור כדי שיתחיל שינוי".

לכבוד יום ההשמנה הבינלאומי, שצוין אתמול ברחבי העולם, נערך בynet כנס מיוחד בשם "יחד נתמודד עם ההשמנה". טובי המומחים בתחום דנו בתובנות החדשות לגבי הסיבות להשמנה, הסטיגמות שמונעות אבחון, טיפול וניהול וכן של המחלה והשינויים שחלו בשנים האחרונות בדרכי הטיפול. השמנה - לא מה שחשבתם | קובי ליברמן מתפרסם בשיתוף נובו נורדיסק, ללא מעורבות בתכנים

מעים הם התחמים כהם יש ספר כל כך גדול בין המציאות לבין המציאות כמו בהשמנה. רק בשנים האחרונות חולבת ומתקבעת בעולם הרפואי הבהת חרישת לבני ההשמנה שטרור במחלה כרונית טורקבת ולא תתם ב'טבע' שהיחידים, הם טיגנות ותחישת הושה מבי משקל עוף פועים, חלק מהמקרים, במחלת האבחון והטיפול שיש סיבות פיזיולוגיות מאוד ברור ורת אשר תרומת להשמנה שיש אך לשל, אבל כל חלה היא סיפור כפני צמח, שצריך טיפול בהתאמה אישית.

"הכנית שינה נטבנה מהוה מרכיב חיוני ביותר בשמירה על אורח חיים בריא". פרופ' ויקי סופר אמר כי "ההסתדרות הרפואית הכריזה על השמנה כמחלה, אך מדינת ישראל עדיין לא הפנימה את זה. 10% מהילדים בישראל חיים עם השמנה, כ-10% מהבוגרים. 35% מהאנאלוביות המוחלות. העלת לני רינת ישראל הוא 20 מיליארד שקל בשנה". בפאנל השני, אשר עסק בשלבי הטיפול במחלה, השתתפו פרופ' אהרון רוז, ד"ר נאור גל, ד"ר אילנית מלר - מומחית לכירורגיה כללית ובריאותית ונחלת "דרך קליניק" וד"ר מיכאל וינפאק, רופא מומחה והשמנה.

פרופ' רוז אמר כי "במסלול מחלה, השמנה מושפעת משני גורמים מרכזיים: נטייה גנטית/לרבי וד"ר מילוארין, "השמנה חוקרים אנשים במשקל זהה. אנחנו לרוב רואים כי יש במשפחה עוד מקרים של השמנה עם זאת, נראה אורח חיים משמקו מאוד בהתבטאות של המחלה ושל הנטייה הגנטית. כוח אדם חיים המעבי יזנה גם השמנה הנובעת מאכילה הרעיה במקרים שבהם אין השמנה במשפחה".

פרופ' ויקי סופר הוסיף כי "במסגרת באכילה רעיה ואכילה מתוך טרגם, הנכנה שאני מזהה היא אנשים שחלפו לחורף אותם במשקל - החורף את המשקל. לא רק גם הקופת הקודנה וגם כעשית". הוא ציין כי

כמו בסרט אימה: היד של איתמר נפגעה קשה ממסור חשמלי והוא פונה בסכנת חיים לחדר ההלם במרכז רפואי מאיר. לאחר מספר ניתוחים – הצליחו להציל הן את חייו והן את ידו: "זה נס משמיים שאליו התלווה נס רפואי"

אשר אטדגי | עודכן 05.03.24, 08:05

לפני כחודש, איתמר תנעמי (49) עבר אירוע קשה כאשר ממש כמו בסרט אימה, ידו כמעט נקטעה ע"י מסור חשמלי והוא פונה בסכנת חיים למחלקה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר, שם הוכנס לחדר ההלם.



איתמר תנעמי עם מירית מן פרידמן, מרפאה בעיסוק במרכז רפואי מאיר (צילום: דוברות בית החולים)

"אני גנן במקצועי, וכמו בכל יום, הלכתי לעבודה שם ביקשו שאגזום את עצי הזית. תוך כדי נעמדתי על חלק מהגזע ששימש לי מדרגה על מנת להגיע לענף גבוה ואז החלקתי" הוא מספר. "מהנפילה קיבלתי מכה במרפק ביד שאחזה את המסור החשמלי וכנראה שכתוצאה מכך המסור פשוט חתך לי את היד. הסתכלתי עליה וראיתי עד כמה המצב קשה. אני לא יכול להתחיל ולתאר את כמויות הדם שיצאו ממנה, ממש כמו ממטרה" הוא מתאר את האירוע הנורא. "הייתי לבד והבנתי שאני חייב להזעיק עזרה. איכשהו הצלחתי להסיר את החולצה, לעשות לעצמי חוסם עורקים ובכוחותי האחרונים הגעתי למכולת סמוכה, שם קראתי לבעלת המכולת וביקשתי שתזעיק אמבולנס באופן דחוף. תוך כמה דקות הגיעו ממד"א והתחילו לטפל בי. משהו שהכרתי הזעיק את אשתי ורק ברגע שראיתי אותה איבדתי את ההכרה. הדבר הבא שאני זוכר הוא שהתעוררתי בטיפול נמרץ במאיר כולי מלא בצינורות".

איתמר הגיע למחלקה לרפואה דחופה (מיון) במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית במצב קשה מאוד ולא יציב, כאשר גופו נמצא בשוק בגלל הדימום המסיבי והוא בסכנת חיים של ממש. מיד עם הגיעו הוא הועבר לחדר ההלם שם פעלו לייצב את מצבו ולהציל את חייו ד"ר אורי יסלוביץ, מנהל יחידת הטראומה, ד"ר שרה דיכטוולד, רופאה בכירה בטיפול נמרץ כללי, ד"ר גיא ליפשיץ, מתמחה בכירורגיה והמרדים ד"ר סטניסלב לוינטס וצוות מולטי דיסיפלינרי נרחב: אחים ואחיות, דימותנים ועוד. "המטופל הגיע עם פגיעה קשה ביותר בעורק, בווריד, בעצבים ובעצמות. בחדר ההלם הוא הורדם והונשם, קיבל מוצרי דם, בוצעה הערכה ראשונית והוא הועבר באופן בהול לחדר הניתוח" מסביר ד"ר ליפשיץ.

בחדר הניתוח הוא עבר ניתוח מורכב של כלי הדם ע"י ד"ר עדי בכר, מנהלת מחלקת כלי דם, וממחלקתה ד"ר מואנס עג'אג וד"ר באסל עסלי וצוות רחב של חדר הניתוח. ד"ר בכר מספרת על הניתוח: "המטופל הגיע במצב קשה ביותר, עם חתך עמוק בזרוע שהגיע עד לעצם. הפגיעה כללה חתך של כלי הדם: העורק, הווריד, העצבים ליד וגם כל השרירים. יש לציין שהפעולה המהירה בשטח בה צוות מד"א השתלט על הדימום על ידי חוסם עורקים שמוקם גבוה, מתחת לכתף, הייתה משמעותית להצלת חייו וכמובן הפינוי המהיר לבית החולים. בחדר הניתוח הוצאנו את חסם העורקים, איתרנו את קצוות העורק והצלחנו לחבר מחדש את העורק ואת הוריד בפעולה כירורגית עדינה והשבנו את אספקת הדם ליד".

מספר ימים לאחר מכן הוכנס איתמר לניתוח אורתופדי לתיקון העצב ביד. ד"ר ליאור פז, מנהל היחידה לכירורגיה של היד, שערך את הניתוח עם צוות היחידה מסביר: "העצב הראשי שמספק את התחושה ליד נפגע בצורה משמעותית ולאחר יומיים הוחלט לערוך ניתוח נוסף בו לקחנו עצב מהרגל והשתלנו אותו ביד בטכניקה מיקרו כירורגית ושחזרנו את העצב. המטופל עומד בפני תקופת שיקום ארוכה אשר בסופה אנו מקווים שהתחושה ביד תתאושש והכוח של היד ישתפר אף הוא".

מספר ימים לאחר מכן הוכנס איתמר לניתוח אורתופדי לתיקון העצב ביד. ד"ר ליאור פז, מנהל היחידה לכירורגיה של היד, שערך את הניתוח עם צוות היחידה מסביר: "העצב הראשי שמספק את התחושה ליד נפגע בצורה משמעותית ולאחר יומיים הוחלט לערוך ניתוח נוסף בו לקחנו עצב מהרגל והשתלנו אותו ביד בטכניקה מיקרו כירורגית ושחזרנו את העצב. המטופל עומד בפני תקופת שיקום ארוכה אשר בסופה אנו מקווים שהתחושה ביד תתאושש והכוח של היד ישתפר אף הוא".

כמו בסרט אימה: היד של איתמר נפגעה קשה ממסור חשמלי והוא פונה בסכנת חיים למאיר

"הסתכלתי על היד ואני לא יכול לתאר את כמויות הדם שיצאו ממנה, ממש כמו ממטרה", מתאר איתמר תנעמי. עתה לפניו תקופת שיקום ארוכה אבל הוא מדגיש: "מה שקרה לי זה נס משמיים שאליו התלווה נס רפואי"



**ללמוד שחמט עם
בינה מלאכותית**



פורסם בתאריך: 07.24.7.3.24

מאת: אייל יצחקי

זה היה ממש כמו בסרט אימה: ידו של איתמר תנעמי נפגעה קשה ממסור חשמלי והוא פונה בסכנת חיים לחדר ההלם במרכז רפואי מאיר. לאחר מספר ניתוחים – הצליחו הרופאים להציל הן את חייו והן את ידו.

זה קרה לפני כחודש: איתמר תנעמי (49) עבר אירוע קשה כאשר ממש כמו בסרט אימה, ידו כמעט נקטעה על ידי מסור חשמלי והוא פונה בסכנת חיים למחלקה לרפואה דחופה במרכז רפואי מאיר, שם הוכנס לחדר ההלם.

"אני גנן במקצועי, וכמו בכל יום, הלכתי לעבודה שם ביקשו שאגזום את עצי הזית", הוא מספר. "תוך כדי עבודה נעמדתי על חלק מהגזע ששימש לי מדרגה על מנת להגיע לענף גבוה ואז החלקתי. מהנפילה קיבלתי מכה במרפק ביד שאחזה את המסור החשמלי וכנראה שכתוצאה מכך המסור פשוט חתך לי את היד. הסתכלתי עליה וראיתי עד כמה המצב קשה. אני לא יכול להתחיל ולתאר את כמויות הדם שיצאו ממנה, ממש כמו ממטרה", הוא מתאר. "הייתי לבד והבנתי שאני חייב להזעיק עזרה. איכשהו הצלחתי להסיר את החולצה, לעשות לעצמי חוסם עורקים ובכוחותיי האחרונים הגעתי למכולת סמוכה, שם קראתי לבעלת המכולת וביקשתי שתזעיק אמבולנס באופן דחוף. תוך כמה דקות הגיעו ממד"א והתחילו לטפל בי. מישהו שהכרתי הזעיק את אשתי ורק ברגע שראיתי אותה איבדתי את ההכרה. הדבר הבא שאני זוכר הוא שהתעוררתי בטיפול נמרץ במאיר כולי מלא בצינורות".

איתמר הגיע למחלקה לרפואה דחופה (מיון) במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית במצב קשה מאוד ולא יציב, כאשר גופו נמצא בשוק בגלל הדימום המסיבי והוא בסכנת חיים של ממש. מיד עם הגיעו הוא הועבר לחדר ההלם, שם פעלו לייצב את מצבו ולהציל את חייו ד"ר אורי יסלוביץ, מנהל יחידת הטראומה, ד"ר שרה דיכטוולד, רופאה בכירה בטיפול נמרץ כללי, ד"ר גיא ליפשיץ, מתמחה בכירורגיה והמרדים ד"ר סטניסלב לוינטס וצוות מולטי דיסציפלינרי נרחב: אחים ואחיות, דימותנים ועוד. "המטופל הגיע עם פגיעה קשה ביותר בעורק, בווריד, בעצבים ובעצמות. בחדר ההלם הוא הורדם והונשם, קיבל מוצרי דם, בוצעה הערכה ראשונית והוא הועבר באופן בהול לחדר הניתוח" מסביר ד"ר ליפשיץ.

בחדר הניתוח הוא עבר ניתוח מורכב של כלי הדם על ידי ד"ר עדי בכר, מנהלת מחלקת כלי דם, וממחלקת ד"ר מואנס עג'אג וד"ר באסל עסלי וצוות רחב של חדר הניתוח. ד"ר בכר מספרת על הניתוח: "המטופל הגיע במצב קשה ביותר, עם חתך עמוק בזרוע שהגיע עד לעצם. הפגיעה כללה חתך של כלי הדם: העורק, הווריד, העצבים ליד וגם כל השרירים. יש לציין שהפעולה המהירה בשטח בה צוות מד"א השתלט על הדימום על ידי חוסם עורקים שמוקם גבוה, מתחת לכתף, הייתה משמעותית להצלת חייו וכמובן הפיניו המהיר לבית החולים. בחדר הניתוח הוצאנו את חסם העורקים, איתרנו את קצוות העורק והצלחנו לחבר מחדש את העורק ואת הוריד בפעולה כירורגית עדינה והשבנו את אספקת הדם ליד".

מספר ימים לאחר מכן הוכנס איתמר לניתוח אורתופדי לתיקון העצב ביד. ד"ר ליאור פז, מנהל היחידה לכירורגיה של היד, שערך את הניתוח עם צוות היחידה, מסביר: "העצב הראשי שמספק את התחושה ליד נפגע בצורה משמעותית ולאחר יומיים הוחלט לערוך ניתוח נוסף בו לקחנו עצב מהרגל והשתלנו אותו ביד בטכניקה מיקרו כירורגית ושחזרנו את העצב. המטופל עומד בפני תקופת שיקום ארוכה אשר בסופה אנו מקווים שהתחושה ביד תתאושש והכוח של היד ישתפר אף הוא".

"זה נס משמיים שאליו התלווה נס רפואי. בזכות האמונה שלי הצלחתי לפעול בקור רוח ובזכות צוות המלאכים שטיפל בי בבית חולים מאיר ניצלו חיי וגם ידי", מסכם איתמר בהתרגשות ומוסיף: "חשוב לי להודות לכל הצוותים הנפלאים שטיפלו בי במד"א ובבית חולים מאיר במסירות ובמקצועיות. בזכותם אני כאן, עם משפחתי וכל היקרים לי".



איתמר תנעמי עם מרית מן פרידמן, מרפאה בעיסוס במאיר. קרדיט דוברות מאיר



מרכז רפואי מאיר:

חולה במחלה נדירה הגורמת לשיתוק שרירים טופלה בתרופה

כמעט בן לילה הפכה א' בת 62 למשותקת לאחר שלקתה במחלה אוטואימונית נדירה שסיכנה את חייה. לרגל יום המודעות למחלות נדירות הובא סיפור. היא הובהלה לבית החולים מאיר לאחר שסבלה מכאבי שרירים קשים ומשיתוק תנועתי חמור. היא עברה סדרה מקיפה מאד של בדיקות בהן התגלתה רמת CPK גבוהה, שהמשמעות לכך היא פירוק של השריר. בכדי לסבר את האוזן לרמת החריגה, הנורמה היא בין 0-75 כאשר הממצאים של א' הגיעו ל15,000 (!).

א' אושפזה למשך תקופה ארוכה במחלקה פנימית בבית החולים. היא טופלה ע"י מומחים לראומטולוגיה ועברה אינספור בדיקות עד שהגיעו לאבחון. "לא היה דבר שלא בדקו" היא מספרת, "ולאחר תהליך שכלל בדיקות מקיפות והתייעצויות עם מומחים מובילים בארץ ובעולם, בישר לי פרופ' קויתי על כך שאני יוצאת למלחמה קשה..."

"נקרוטיזינג מיוזיטיס היא מחלה אוטואימונית - דלקת ונמק של השריר", מסביר פרופ' שי קויתי. "זוהי מחלה בה המערכת החיסונית תוקפת ומפרקת את כל השרירים של הגוף. במקרה של א' היא עברה במהירות



עצומה ממצב של בריאות שלמה למצב קשה ומסכן חיים". למעשה, א' לא יכלה לעמוד על רגליה או ללכת. בהמשך נפגעו גם שרירי העיניים ותפקודי הבליעה, ועלה חשש שפגיעה ממשמשת ובאה בתפקודי הנשימה תגרום לסכנת חנק.

במקביל לאשפוז ולבדיקות הסדרות, המשיכו פרופ' קויתי והצוות לתור אחר הטיפול שיציל את א', ואכן, כמה שבועות לאחר ההתפרצות בישרו לה שנמצא

טיפול ביולוגי שיכול לעזור.

"לאחר שני טיפולים התחלתי לראות ניצוצות של שיפור", היא מספרת. "בתחילה מערכת הבליעה שלי חזרה לתפקד, אחר כך הידיים ולבסוף הרגליים. עד השלב הזה המחלה ואני היינו באותו נפח. בשלב הזה התחלתי להרגיש שהמחלה היא אמנם חלק ממני אבל היא לא מהות הכל".

כלל המחלות נדירות פוגעות בכ-8%-6% מהאוכלוסייה. הן מציבות אתגרים רבים ביניהם קושי באבחון מדויק ומוקדם, עלות הטיפול גבוהה, ויש צורך בכוח אדם רפואי מומחה שידע להתמודד עימן.

הרופאים מציינים כי כחצי שנה לפני התפרצות המחלה החלה א' ליטול סטטינים להורדת כולסטרול, ולפי הסטטיסטיקה, אצל אחד מתוך 100,000 איש התרופה עלולה לגרום להתפרצות המחלה הנדירה הפוגעת בשרירים. חשוב להבהיר כי הסטטינים נחשבים לתרופה בטוחה ויעילה ואין ספק שמדובר כאן במקרה נדיר ויוצא דופן.

כיום, חמישה חודשים לאחר תחילת הטיפול, א' מבצעת תרגילי פיזיותרפיה וחוזרת לשגרה מסוימת.

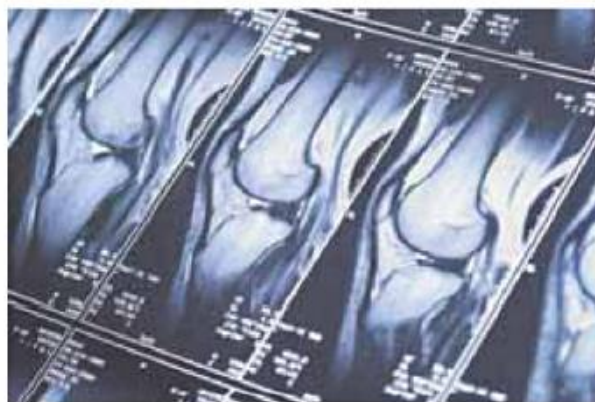
המפרצת ברגל התגלתה בעקבות תאונה

התאונה שהצילה מקטיעת רגל: צעירה שנסעה לחופשה קצרה בחו"ל, עברה תאונה קלה ונחבלה ברגלה הימנית. עם שובה לארץ פנתה לכריזה אצל אורתופד מומחה, ועקב חשד לקרע ברצועה היא נשלחה לכריזה MRI. בכריזה ה-MRI אכן נמצא קרע של הרצועה אולם למרבית ההפתעה נמצאה גם מפרצת מדאיגה בעורק הברך (מפרצת פופליטאלית) בקוטר כ-3.5 ס"מ.

הצעירה הגיעה למיון במרכז רפואי מאיר, שם הופנתה בדחיפות לכריזה CT שאימתה כי ישנה מפרצת בעורק הברך, עדיין ללא חסימה של עורקי השוק.

ד"ר עדי בכר מנהלת מחלקת כלי דם במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית, מסבירה: "מדובר במפרצת נדירה יחסית המצויה רק ב-1% באוכלוסייה ונדירה עוד יותר בנשים. חשוב להבין כי כאשר חולה מגיע עם תסמיני רגל איסכמית קשים, בעקבות פגיעה בכלי הדם, הפרוגנוזה עגומה והסיכוי לאובדן הגפה (לכריתת הרגל) הוא ענק - מעל 50%. בעקבות הממצאים הרבהלה המטופלת לחדר הניתוח שם נכרת קטע המפרצת והוחלף בהצלחה".

לדברי ד"ר בכר, מפרצת מסוג זה מתגלה לרוב כאשר כבר נגרם נזק רחב לכלי הדם כתוצאה מתסחיפים מהמפרצת לעורקי השוק. "באופן פרדוקסלי התאונה הצילה את רגלה של א', שכן לא היה ניתן לאבחן את המפרצת כל עוד לא הופיעו סימפטומים. הסיכוי למצוא מפרצת זו באשה בריאה וצעירה בטרם גרמה לחסימת עורקי השוק ורגל איסכמית הינו נמוך עד אפסי".





ד"ר עדי בכר, מנהלת מחלקה כירורגית כלי דם במרכז רפואי מאיר מקבוצת כללית:

בעיות ורידים ברגליים הנן נפוצות. טווח התסמינים הנו רחב ויכול לכלול: הפרעה קוסמטית, כאבים ואי נוחות ברגל, בצקת בגפה ובמקרים קשים נפיחות קשה עם יצירת כיב. גורמי סיכון לבעיית ורידים ברגלים הנם: נטייה גנטית, מין נשי, גיל מבוגר, השמנה, ריבוי הריונות, עישון ועמידה ממושכת.

טרם החלטה על הטיפול יש לבצע דופלר ורידים מערכת שטחית ועמוקה כדי לאבחן את היקף הפרעה הוורידית. בבדיקת אולטרסאונד זו נבדוק האם ורידי הרגלים ספיקים (זרימת הדם מן הרגלים אל הלב) וממנה ניתן לגזור את הטיפול הנכון. הטיפולים הנם בהתאם לווריד ה"חולה", ועשויים לכלול גרב אלסטית שאותה יש ללבוש לאורך שעות היום, ומנוחה עם רגל מורמת. אם יש צורך בטיפול פולשני נבצע איטום של הווריד הספון אם הוא מהווה גורם לעלית הלחץ הווריד ברגל, או כריתה/ הזרקה לדליות. בכל מקרה מומלץ להיוועץ בכירורג של כלי דם.

אתן שואלות המומחים עונים

יש לך שאלה? emhaderech200@gmail.com

המידע המקצועי המובא במדור זה אינו באחריות המערכת ואין לראות בו תחליף לייעוץ רפואי אישי



אני אישה באמצע החיים (32), אמא לארבעה ילדים.

במשפחתי יש נטייה חזקה לדליות ברגליים. אני נוטלת ליקוליף להקלה, ומשתדלת מדי פעם להקפיד על לבישת גרבי לחץ, רק כשהכאב כבר ממש מציק מאוד. ככה, אני מסמפטת אותם יותר מדי.

רציתי לשאול איך ניתן להקל על תחושות אי נוחות ברגליים גם ללא הגרביים, והאם יש פתרונות לתופעה המטרדה לטווח הרחוק דווקא.

.....



yael-k@yedtik.co.il

תכירו: הכוח הנשי בחדרי הניתוח וההתאוששות של המרכז הרפואי מאיר. "נשות צוות הניהול הרפואי והסיעודי של חדרי הניתוח, החזית שלנו במאיר,

שעוסקות לילות כימים בהצלת חיים, מלמדות אותנו כל פעם מחדש שאין תקרת זכוכית שאי אפשר לשבור", נכתב בגאווה על ידי בית החולים.



צילום מהפייסבוק

נשות 'מאיר'



yael-k@yedtik.co.il

כמרכז הרפואי מאיר לא הצליחו להסתיר את התרגשותם כשסגן מנהל הביטחון, איציק בן עזרא ואחמ"ש בכיר במערך האבטחה, אנדרו סמורדינוב, חזרו אחרי

ימים ארוכים של מילואים. השניים גויסו למלחמה בשבעה באוקטובר. איציק שירת בגבול הצפון במשך חודשים ואנדרוי שירת בעזה וחזר רק השבוע אחרי יותר מ-140 ימים במילואים. "שמרו עלינו כחיות וחזרו לשמור עלינו כבית חולים", שיתפו בבית החולים.



צילום מהפייסבוק

בו עזרא וסמורדינוב



yael-k@yedtik.co.il

תכירו את הילדים הגיבורים שהגיעו למרכז רפואי מאיר לטיפול או ניתוח.

כדי להפחית חרדה, לשמח ולהרגיע לפני הליכים רפואיים, הם בוחרים ומקבלים במחלקה תחפושת חדשה של דמות ארוכה במתנה. הם מתחפשים, החיך חוזר והשמחה מזוהה הצידה את הפחד והחרדה. על פי בית החולים, הברכות הן לטובה משעלי, מנהלת הסיעוד של כירורגית ילדים, על הרעיון היצירתי.



צילום מהפייסבוק

ילדה מחופשת ב'מאיר'



yael-k@yedtik.co.il

כמרכז הרפואי מאיר קיבלו בשמחה ובכבוד את אבי

לבבי, פיזיותרפיסט במערך הפיזיותרפיה, ומנזי הירש, אח בכירורגית א' שחזרו מחמישה חודשי שירות מילואים.

צעד לפני
בשביל הבריאות שלך

הפלייסטייח
הערב

13

שהם סביב החמישה אחוז מהאוכלוסייה
والتي هي 5% تقريبا من بين السكان

סטנסקופ

ד"ר ירון רודניצקי
מנהל שירות כירורגיה קולורקטלית ופרוקטולוגיה בבית חולים מאיר

13 156 כאלו • לאחר שהגישה נגדו כתב אישום: בן גביר פועל למנוע קידום שופטת בבית משפט השלום • תחזית מזג

טעימות מהדיגיטל מרץ 24



... **הצינור** **הצינור** **במלחמה**
8 שעות · 🌐

מיתר אליהו ובעלה ידידיה ז"ל, בני 25
מרמת גלעד שבשומרון עוד לא הספיקו
לבחור שם לתינוק החדש כשידידיה... עוד



96 תגובות · 78 שיתופים 2,852 🥰👍🥹

... **החדשות - N12** **N12**
8 שעות · 🌐

מיתר אליהו, אלמנתו של רס"ל במיל'
ידידיה אליהו שנפל בקרבות בעזה
בתחילת נובמבר, ילדה בסוף השבוע
במרכז הרפואי מאיר בן שלישי, אח לשתי
בנות

צילום: דוברות המרכז רפואי מאיר
מקבוצת כללית, באדיבות המשפחה



👍👎👏👤🔍🔒🔖🔗

... **חנוך דאום - Hanoch Daum**
3 במרץ ב- 11:21 · 🌐

מיתר אליהו, אלמנתו של רס"ל (מיל') ידידיה אליהו הי"ד, שנפל בקרבות בעזה בתחילת חודש נובמבר, ילדה בסוף השבוע במרכז רפואי מאיר בן שלישי, אח לשתי בנות.
עם ישראל מחבק אותך ואת בנך בשעה השמחה והמורכבת כל כך הזו, שיש בה התחדשות וגעגוע 🤍



👍👎👏👤🔍🔒🔖🔗

את, Yaniv Rosenberg, זהר פילבר ו41 נוספים 59 תגובות 58 שיתופים

מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

2 ימים

כבוד! יחידת המחקר של פנימית ה' במרכז רפואי מאיר על מפת המחקר העולמי בתחום הטיפול בסקלרודרמה: פרופ יאיר לוי, מנהל מחלקה פנימית ה' במרכז רפואי מאיר, וצוות מורחב של יחידת המחקר של פנימית ה' שבו מקונגרט הסקלרודרמה העולמי ה-8 שהתקיים בפראג. בצוות ד"ר אור כרמי, רופא בכיר וחוקר, ד"ר שלי מטלון מנהלת מעבדת המחקר ומתאמי המחקר ערן לוי כהן ויפעת בוחבוט.

יחידת המחקר מהווה חלק ממרכזי ה Eustar האירופאי, מה שמציב אותה כחלק מוביל מעולם המחקר וכאחת משתי היחידות המובילות בתחום הטיפול בסקלרודרמה... **ראה עוד**



צילום: נילית

מסמך למקור: פרופ' יאיר לוי, מנהל מחלקה פנימית ה' במרכז רפואי מאיר

מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

6 שעות

חברים וותיקים למילואים נפגשו שוב, והפעם - בחדר הניתוח. ולדימיר (ולדי) ריבקין משרת במילואים כבר שנים עם ד"ר יובל ברוך שלנו, רופא בכיר ביחידה לניתוחי עמוד שדרה במרכז רפואי מאיר.

ריבקין הוא קצין במפקדה ביחידה, יחידת רפואה מבצעית, וד"ר ברוך הוא רופא בכיר בה, ושניהם גויסו יחד למלחמה בשבעה באוקטובר.

מה שולדי לא תיאר לעצמו הוא שהוא עצמו יטופל תחת ידיו של ד"ר ברוך בחדר הניתוח... **ראה עוד**



צעד לפני
בשביל הבריאות שלך



...

דווקא לא בגלל פורים! 😊
 החמודים האלו, הם ילדים גיבורים ומהממים שהגיעו למרכז רפואי מאיר לטיפול או ניתוח.
 כדי להפחית חרדה, לשמח ולהרגיע לפני הליכים רפואיים, הם בוחרים ומקבלים במחלקה תחפושת חדשה של דמות
 אהובה במתנה.
 הם מתחפשים, החיך חוזר והשמחה מזיזה הצידה את הפחד והחרדה 😊 ... ראה עוד



...


איזה Home Run מטורף 🏏👏 לשחקי נבחרת הבייסבול של ישראל נדב מכלין, אורי שני ואביעד שכטר! אתמול
 הם הגיעו באנרגיות שיא ועם המון אהבה לאמן את הילדים במרכז הספורט לילדים ולנוער במרכז רפואי מאיר. הם
 לימדו בייסבול, שיחקו והשאירו את הילדים עם חוויה בלתי נשכחת.
 תודה אלופים שלנו 🏆
 הוועד האולימפי בישראל Jordan Har Lev Dan Nemet



Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר

14 במרץ ב-19:02

אלופים שלנו 🏆
אבי לבבי, פיזיותרפיסט במערך הפיזיותרפיה, ומני הירש, אח בכירורגית א' במרכז רפואי מאיר - חזרו מחמישה חודשי שירות מילואים!
כמה טוב שבאתם הביתה ובחזרה אלינו 🏡



**אנשי סגל מאיר
האלופים שלנו
חוזרים הביתה אחרי
5 חודשי מילואים**

Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר

19 במרץ ב-9:31

לרגל יום העובדות והעובדים הסוציאליים, בואו ונעצור לרגע להוקיר את העבודה הכה חשובה של מערך השירות לעבודה סוציאלית שלנו במאיר, ובכלל

הן תמיד שם בשביל המטופלים שלנו. רואות את הצרכים, הדקויות וההיבטים הנסתרים מהעין בכלל המעטפת הטיפולית.

אבל השנה, השביעי באוקטובר הציב בפניהן אתגר בהיקף שלא נראה קודם לכן. המערך לעבודה הסוציאלית של מרכז רפואי מאיר התגייס לתת מענה לנפגעי מסיבת "הנובה", לפצועים שהגיעו אלינו ולא פחות מכך - גם לצוותים היקרים שלנו. העובדות הסוציאליות פתחו ואיישו לאורך... **ראה עוד**




Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר
 13 במרץ ב- 12:25

גאים במומחים שלנו במאיר!
 פרופ' שי קויטי מנהל היחידה לראומטולוגיה ופרופ' יוסף עוזיאל מנהל היחידה לראומטולוגיה ילדים השתתפו
 כמומחים בעלי שם בינלאומי בוועידת מומחים אירופאית בציריך שעדכנה את המלצות האיגוד הראומטולוגי
 האירופאי בתחום קדחת ים תיכונית.
 מדובר בהישג מכונד לאור העובדה שמדובר בקבוצה מאד מצומצמת שנבחרה בקפידה על ידי האיגוד האירופאי,
 והשתתפו בה גם נציגים מתורכיה, ספרד, איטליה, צרפת, גרמניה, אנגליה, פורטוגל וקנדה.
 למשלחת הישראלית הצטרפה גם זיו אלול - אם למטופל במרפאה עם קד... ראה עוד



Meir Medical Center מרכז רפואי מאיר
 12 במרץ ב- 10:46

תרגיל תרגיל תרגיל
 אתמול נערך תרגיל אר"ן (ארוע רב נפגעים) בו תרגלנו טיפול בעשרות נפגעים בבית החולים שלנו. לתרגיל הוקפצו
 צוותים מכל הסקטורים, וסטודנטים מביה"ס לסייעוד שיחקו את תפקיד "הנפגעים".
 דואגים להיות מוכנים תמיד, ושלא נזדקק!





ד"ר אסנת ירחובסקי דולברג, מנהלת מחלקה פנימית א' ולובנה מחמוד, האחות הראשית במחלקה, מצליחות יחד לשבור כל סטיגמה ומראות שהכל אפשרי. בכתבה אמיצה וכנה, הן מספרות על שגרת עבודה בימי מלחמה ועל ניהול נשי בתחום הרפואה. קישור לכתבה המלאה בתגובה הראשונה... ראה עוד



שמחים לבשר על מינוייה של ד"ר ניר פסקה, רופאה בכירה במחלקה לרפואה דחופה, למנהלת שירות סדציה ללא מרדים במרכז רפואי מאיר. גאים בך! תמשיכי לזרוח ❤️

Nir Paska



מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

8 במרץ ב- 13:21

ארבע מנשות הצוות החזקות של המחלקה לרפואה דחופה שלנו במאיר, ברפואה ובסיעוד, מספרות על העשייה המקצועית, על ההשקה שלה לחייהן הפרטיים ועל ארועים שעיצבו את חווית הקריירה שלהן.

גאים בכן כל השנה, והיום במיוחד! ❤️👏

הכתבה המלאה בתגובות... ראה עוד



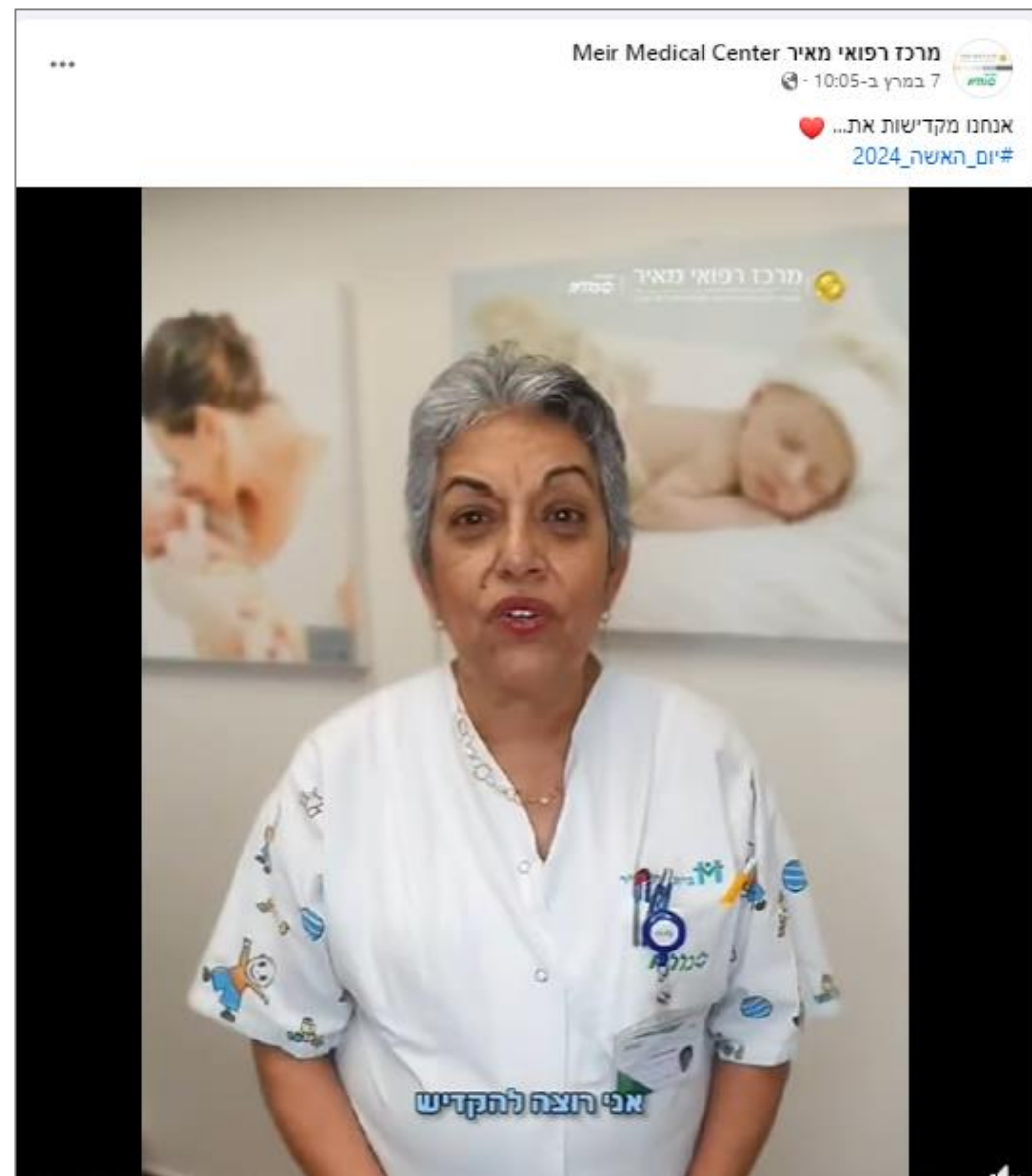
מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center

7 במרץ ב- 14:30

...

הכוח הנשי בחדרי הניתוח וההתאוששות. נשות צוות הניהול הרפואי והסיעודי של חדרי הניתוח - החזית שלנו במאיר - שעוסקות לילות כימים בהצלת חיים, מלמדות אותנו כל פעם מחדש שאין תקרת זכוכית שאי אפשר לשבור. #יום_האשה





מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center
4 במרץ ב-9:53

"זוהי שליחות של ממש להעמיד חזרה על הרגליים את מי שהקריבו רבות עבור המדינה, ונפצעו בגיל כל כך צעיר."
אמרים ד"ר איל יעקבי, סגן מנהל המערך האורתופדי וד"ר נסים אוחנה, מנהל המערך האורתופדי במאיר.
"האפשרות להחזיר אותם ככל שניתן לחיות חיים מלאים ולשמור על איכות חייהם היא משמעותית וזוהי משימה לאומית שאנו גאים לקחת בה חלק."
במלחמה הנוכחית אנו עדים לקטועי גפיים רבים. חלק מהפציעות המורכבות אינן מאפשרות למטופלים שימוש בפרוטזות הקיימות. כדי בכל זאת לאפשר להם לשוב לחיים פעילים, לעמוד על ... ראה עוד



מרכז רפואי מאיר Meir Medical Center
5 במרץ ב-13:13

כיצד לחיות טוב לצד מחלת ריאה 🤧
מטופלים ובני משפחה רבים הגיעו לכנס ריאות מרתק ויוצא דופן שהתקיים במרכז רפואי מאיר בהובלת מערכי הריאות והפיזיותרפיה.
"ההתמודדות עם מחלת ריאה כרונית מלווה את המטופל גם לאחר השיחרור מהאשפוז ולכן תפקידנו אינו מסתיים שם. לצד הטיפול הטוב ביותר חשוב לנו להמשיך ולהעשיר את הידע של המטופלים כדי לשפר את איכות חייהם סביב המחלה." מסבירה ד"ר לילך ישראל-שני, מנהלת שירות מחלות דרכי אוויר וסגנית מנהל במחלקת ריאות במרכז רפואי מאיר ... ראה עוד





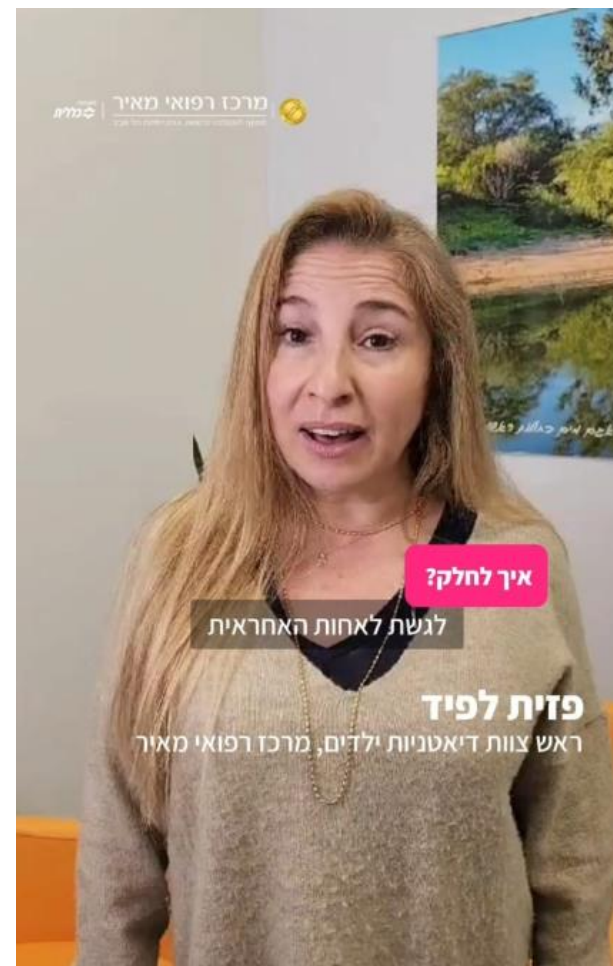
ד"ר אסף פרימן מזהיר מהסכנה
לעיניים בשימוש בשמן קיק



מבצע "תרופה בכיף"

תפקיד ראשי: איתמר
על המורל: פופיק
על

צוות אשפוז יום ילדים בשילוב
כוחות עם הליצנים הרפואיים



איך לחלק?

לגשת לאחות האחראית

פזית לפיד

ראש צוות דיאטניות ילדים, מרכז רפואי מאיר

סרטון עם מערך הדיאטניות על
משלוחי מנות בריאים בפורים