

ד"ר, כיצד מטפלים בוורידים ברגליים?



מטרת נוסיל (צילומים: ח'צ'א)



ד"ר רם אברהם

ורידים נפוחים ברגליים מפריעים אסתטית, עלולים לגרום לכאבים, לבצקות ולעיתים גם לכיבים מסוכנים. טיפול חדשני מאפשר לטפל בבעיה מיידית וללא כאב

אקריליק, חומר שנעשה בו שימוש מזה חמישים שנה לסגירת כלי דם מנועים במוח. במעולה זעיר-מולטת תחת אולטרסאונד, מוחדרת צינורת המכילה את הדבק הביולוגי. בעת הורקת הדבק לוחץ הרופא המטפל בידי על גבי העור, כדי לוודא את הדבקת הוריד. בתום הפעולה, האורכת כ-40 דקות בלבד, המטופל קם ומשוחזר לביתו, כשהוריד חסום לחלוטין, ומבלי להדקק לגרב אלסטי. עם הזמן סופג הגוף את הדבק באופן טבעי, ותפוצת הלואיא של הטיפול הן לורב מקומיות, וכוללות רגישות ואדמומיות במקום הורקת הדבק בקרב 8% עד 12% מהמטופלים, ודיווחים ספורים על שטפי דם מקומיים ודלקות מקומיות. לאור מרקמו הסמיך הייחודי של הדבק הביולוגי המשמש לאטימת ורידים ברגליים, שמזכיר מרקם של דבש, הוא אינו נוטה לזלוג למערכת הוורידים העמוקה, והינו בעל פרופיל בטיחות גבוה. הטיפול מתאפשר גם לנשים הרות המתפתחות ורידים ברגליים, וכן לאחר לידה. לפי מחקר שפורסם ביולי 2015 של כתב העת *Journal of Vascular Surgery*, יעילות הטיפול בסגירת הוורידים הפגועים נאמדת ב-94.3% הצלחה.

לסיכום, כיום יש מגוון אפיקים טיפוליים לוורידים ברגליים, שמאפשרים התאמה מיטבית למטופלים הסובלים מהתופעה. לא כל טיפול מתאים בהכרח לכל אדם, ויש להתאים למטופל את הטיפול שיהיה המועיל ביותר עבורו מתוך המגוון הקיים.

ד"ר רם אברהם, כירורג כלי דם בכיר בבית החולים בילינסון ובמרכז הרמאי ת.ל.מ בתל אביב, מרצה במקלותה לרפואה ע"ש סאקלו באוניברסיטת תל אביב

מעלות צלזיוס, וכרוך בסיכון נמוך יותר להתפתחות כוויות וכתימי פיגמנטציה בעור. צריבה בחום לוורידים הרגליים מבוצעת בהרדמה מקומית לאזור הצרב, המבוצעת תוך זריקות חוזרות של חומרי הרדמה וקרויה בעגה הרפואית "הרדמה תופחת", אשר מאריכה את ביצוע הפעולה. זריקות אלו אינן עלולות לגרום לכאבים ושטפי דם לאחר ההליך. טיפולים לצריבת הוורידים גם דורשים חבישת גרביים אלסטיים על הרגליים לסמפר ימים עד מספר שבועות, עד להרפי מלא של האזור.

הטרשה - מאז שנות ה-70 מבוצע טיפול נוסף בוורידים בולטים באמצעות הורקת קצף הגורם להרס הוורידים, בשיטה הקרויה בעגה הרפואית סקלרוטריפיה. הקצף הוא חומר אלכוהולי מעורב באוויר, שגורם לצריבת הוריד ובהמשך לסגירתו. הטיפול מבוצע בהנחית אולטרסאונד. עם זאת, טיפול זה לעיתים מלווה בהתפתחות כתמי פיגמנטציה על העור ועלול לגרום לזקיקים במערכת הוורידים העמוקה. גם טיפול זה דורש חבישה של גרביים אלסטיים למספר ימים עד שבועות, וכרוך בדלקת תגובתית של הוריד, ובכל מספר שבועות נדרשת חזרה על הטיפול מספר פעמים עד להשלמתו.

קלרי וין - טיפול זה הוא למעשה שילוב של טיפול על ידי הטרשה עם צנת, הגורם להרס מכני פימפי בווריד. יתרונה שהוא אינו דורש הרקה לאורך כל הוריד, אך הוא טוב בעיקר לוורידים דקים. אך הוא עלול להוביל לתהליך דלקתי ודורש חבישת גרב אלסטי.

הדבקת הוריד - בחודשים האחרונים הוכנס לשימוש בישראל טיפול חדש לסגירת הוורידים הפגועים ברגליים על ידי דבק ביולוגי - באמצעות המוצר נוסיל (VenaSealTM), שאושר על ידי מנהל המזון והתרופות האמריקאי (FDA). הדבק מכיל את החומר הכימי ציאנו

מינון שחורות בזמן ליום השישי לבריאה. ריבונו של עולם כבר תכנן את כל גוף האדם עם מערכת העיכול והנשימה, וחסרה רק מערכת שתוביל אנרגיה ומצנן לתאי הגוף, הלא היא מערכת כלי הדם שבגופנו. איזו מערכת תהיה היעילה ביותר? מערכת סגורה שתהא לוקבל העשרה בחמצן וכל יתנועע בלחץ נמוך דרך מערכת הוורידים, כמו נהר שוצף שמתפצל לאלפי יובלים ופלי מים, הזורמים כולם אל הים. 80% מנמח הדם שבגופנו מצוי בוורידים. זרימת הדם בתוכם בלחץ נמוך ממנה עליו בעת דימום, והוורידים על פני העור, בשילוב עם מנגנון העצה, משמשים גם לצינון גופנו.

כדי למנוע לחץ גרביטציוני של הדם כלפי מטה, הוורידים מכילים שסתומים חד-כיווניים. ליקוי בשסתומים מוביל לעליית לחץ במערכת הוורידים ולהתפתחות אי ספיקה ורידית, ובשמה המלא: אי ספיקה ורידית כרונית (CVI), קצור של *Chronic Venous Insufficiency*. ובמצב זה ייתפתחו ורידים בולטים ברגליים. ורידים ברגליים אינם תופעה קוסמטית בלבד, אלא בעיה רפואית, ועלולים להוביל להתפתחות כבדות, עייפות בעמידה, בצקות, כאבי רגליים, התכווצות, פריחה גורד בעור, ובמקרים מורכבים גם להתפתחות פקקת קריש דם, דלקות וכיבים (מצעים מוחלים).

גנטיקה, הריגונות ועמידה ממושכת

כ-40% מהאוכלוסייה יפיתו ורידים וימיים בולטים ברגליים בשלב מסוים בחייהם. ברוב המקרים התופעה מתחילה בגיל הפריז, לאחר הריגונות, ובהמשך בגיל העמידה ובגילי הגברות המאוחרות, והיא שכיחה יותר בקרב נשים, אם כי מתפתחת גם אצל גברים. כ-20% מהסובלים מאי ספיקה ורידית מתפתחת מניעה משמעותית באיטיות חיים. מחקרים מצביעים על כך שמדובר בתופעה המשלבת גנטיקה וסביבה. ל-20% מהאנשים עם ורידים מוחלים ברגליים קרובים מדרגה ראשונה עם בעיה דומה. כמו כן, גורמים סביבתיים מעלים את הסיכון, לרבות עורף משקל, עבודה במקצועות הדורשים שהות ממושכת בעמידה וכן הריגונות. פרט לבדיקה המטופל לאבחון התופעה, יש לבצע בדיקת דופלר אולטרסאונד (דופלקס) של כלי הדם בגיפיים. בדיקה זו מבוצעת על ידי רופאים מומחים לכירורגיה כלי דם, ומאפשרת למפות את כל הוורידים ברגל, וכן הטובים והן הקולקלים, במטרה לתכנן את הטיפול.

המשימה: ביטול הוורידים הבולטים

מאחר שלא ניתן לתקן ורידים שפעולתם השתבשה, הטיפול בוורידים בולטים מבוסס על ביטולם. אנשים שואלים, אז איך ירום הדם? אינו נהג להסביר שהזה כמו ביטולם. שבקבוצת אנשים שמעמיסים משאית אחד זורק את הדברים למטה. ובקש לחץ הצידה, ופעולת ההעמסה תימשך. **ניתוח** - הטיפול המסורתי בוורידים ברגליים, שמבוצע במרבית בתי החולים במדינה, כולל ניתוח הקרוי "סטרייפוינג", במהלכו נתלשים הוורידים הפגועים. למרות יעילותו, מדובר בניתוח המבוצע בהרדמה כללית, אשר כרוך באשפוז ובסיכון לפגיעה בעצבים תחושתיים הסמוכים לווריד, שעלולה להוביל לאובדן תחושה באזורים אלה. בעשורים האחרונים מוצעים טיפולים פחות אנרגטיים, המבוססים על ביטול הוריד ללא האצאת.

טיפול בחום - טיפול מקובל הוא הריס בחום, במהלכו יוצרים כוויה מינימית בווריד המנוע באמצעות שיטות שונות: גלי רדיו, טיפול בקרן לייזר או קיטור הטיפול בגלי רדיו נחשב לבטוח יותר מבין השלושה, מאחר שהוא מערב חום בטמפרטורה מנוקדת שאיננה עולה על 120

