

גליון מס' 65 אוגוסט 2003

עוֹרֵה רפואי



מרכז רפואי רבין

מקבוצת שירותי בריאות כללית



מימין: ד"ר דב אגלשטיין - אגף אורולוגי בלינסון, אינסה טרייג'ר - פינמית ג' גולדה-השרון
שירי פלג - מחלקת כוונות ופלטטיקה בילנסון וד"ר אלי עטר - מכון הרנטגן גולדה-השרון

תן חיזור - תעביר הילוך

גם במרכז רפואי רבין

מעבירים הילוך בכיף לחיים בריאים





מ' ל ה ט ו ה

לכבוד:
אחות ראשית – קמפוס נולדה

הנדון: נימור חטיב

ברצוננו להודות מקרב לב לתמיך נימור חטיב על הטיפול המסור והאנושי באבינו מר מר ז'יל בעת שהיה מאושפז במחלקת כירורגית ב'.

נימור לא חסך במאמצים כדי להיטיב עם מצבו של אבינו, תוך הקפדה על שמירת כבוד האדם והאת לאורך זמן ומבלי להשתוות אף לא פעם אחת.

מבורך בית החולים שנימור יעבוד בשרותיו.

השתק:
 מר נימור חטיב
 נב' פרידה שחר – אחות אחראית מחלקת כירורגית ב'.
 הנהלת בית הספר לסייעוד "דינה"

בברכה,
 משפחת ר'
 מתח-תקווה

קרית-חינוך אורט יד-לבנוץ, נתניה.
 חריגת בנינים • חטיבת נולדה

כ"א אדר, תשנ"ג
 23 סר, 1993

לכבוד בית דייק
 מרם המכירים
 מרם רחמי רבין

השם: בענת חיה על פיר מרנה

בית דייק שלום

ברצוננו להודות לכן ולמרכז כולו, כגם החלוצים ומשגנו על ביקור חמה וסלם. הולו כמרגע שנתנו לנו המבחן כליל על המסך ומשגנו לו ליכל השבת לשאלת, הישג פסיו במחנה ומה נבנית להעביר החדר והמחנה, והכל במידוי עמדי והתעורר שלום.

הסדר הסיף נאז גם לידע וגם לחורג הרעיון, כייחוד המבחן החדר של חריגת, גם ראו החלוצים איד מקצועות מרצים שמחולקים זה בזה ואיד העניד - בני מאן!!!

החלוצים וברו כמרגע על הכיור אולם, גם למרות חיים ומבן מרם אפיו שאם חלית 'צבירי' להאשג, ישו נה רין אולם.

או פסית שחיינו לו המבחן כלוא עם החלוצים נוספים בענת החלוצים המבחן

רב החדר
 אילת ברין
 מרית שבת
 מיטלה-כרית

לכבוד
שירות לקוחות
בית חולים בלינסון
מרכז רבין
רח' ז'בוטינסקי 39
מתח-תקווה 49100

אושפזתי בבית החולים במהלך יוני 2003 לצורך צינתור וניתוח קרוטיס. ברצוני להודות ולשבח את צוות מחלקת כלי דם בבית החולים בלינסון ובמיוחד את מנהל המחלקה מר פרופסור זליקובסקי על היחס החם והאיכפתי ועל הטיפול המסור.

לכם לצוות המקסים לפרופסור זליקובסקי, צוות הרופאים וצוות האחיות תודה רבה על הכל המשיכו בדרך זו.

כמו כן, ברצוני לציין ולשבח את יחסו הנעים והמקצועי של דר. בלינקי אשר ביצע את הצינתור.

הלואי וכך יתנהלו ויתנהגו כל מחלקות בית החולים ביחס אוהד וחם לחולים.

בתודה על הכל
 א
 חוד השרון

לכבוד:
הנהלת בית החולים "בילינסון"
לר"י: ד"ר דן אופנהיים
מרכז רפואי רבין מתח-תקווה
למנהל בית החולים.

הנדון: הערכה

ברצוני להודות מקרב לב על הטיפול המסור והאנושי מדר' ליפשיץ, אושפזתי במחלקה האורולוגית בקמפוס נולדה, ומשום אין מילים בפי להביע את הערכתי כדר' ליפשיץ וכל צוות הרופאים, וצוות האחיות על היחס המסור והחם שנתנו לי במשך שהותי במחלקה, לאחראים על חלוקת מזון ולמזכירה.

נדהמתי אני ומשפחתי לטובה על היחס החם, האדיבות, והטיפול המקצועי המסור.

תודה רבה לכונם.

מי ייתן וירבו רופאים ואחיות כמותם.

בברכה
 א
 ח

השתקים: ו. פרופסור לבנה
ג. דר' ליפשיץ



רק עניין של כוח רצון", "נפש בריאה בגוף בריא", "זה תלוי רק , "זה הכל בראש", "תחשוב חיובי - תרגיש חיובי", כמה פעמים שמענו אחת מהקלישאות האלה או את כולן, נאמרות בביטחון מלא ונוסכות בשומע את התקווה שבעצם בריאות גופו היא בידיים שלו, או, נכון יותר, בראש שלו, והוא יכול לשלוט בה ולנצח כל מחלה באמצעות כוח רצון וחשיבה חיובית? בבית חולים סוגיה זו היא קריטית במיוחד. המערך הרפואי מושתת על שימוש באמצעים מוחשיים לריפוי - מתרופות וכימיקלים, ועד מגוון עצום של טיפולים ופעולות כירורגיות. איזה חלק מתוך כל העשייה הריפויית אנחנו מקדישים לאמצעים המופשטים והדיפוזיים הנמצאים במחוזות הרגש, הנפש והחשיבה? פנינו לאנשי מרכז רפואי רבין וביררנו עמדות, דעות ו... לא מעט עובדות בנושא.

ד"ר אריה קוריזקי, סגן מנהל מח' עצבים בבילינסון, מתחיל מעובדות חשובות שכדאי לדעת: "אנחנו יודעים שהמוח מפקח על המערכת החיסונית. אך היום אנחנו גם יודעים בבירור שקיים קשר בין דיכאון לבין המערכת החיסונית. מצב דיכאוני מחליש את המערכת החיסונית והופך אותה לפגיעה וחשופה יותר לטראומה. ובודאי שלמערכת החיסונית יש תפקיד חשוב בתהליך הריפוי". ד"ר קוריזקי גם מזכיר לנו כי היום קשה להפריד בבירור בין תכונה המוגדרת פיזיולוגית לתכונה נפשית. "אנחנו יודעים היום כי קיים גן הסקרנות, למשל. גם אופטימיות יכולה להיות תכונה גנטית". גישה זו רואה, אם כך, את הגוף והמוח כמכלול של רכיבים תלויים זה בזה ומשפיעים זה על זה בתהליך הריפוי. גם ד"ר דרור רובינסון ממח' אורתופדיה בגולדה השרון מסכים כי אין ספק שלמוח השפעה על תוצאות הטיפולים.

ד"ר יעקב שביד, כירורג בכיר במח' א.א.ג, מדגים בבירור את הקשר בין הגוף והנפש בתחום שלו. "צרידות, למשל, המצריכה טיפול תרופתי, יכולה לנבוע ממתח נפשי. טיפוס לחוץ יכול להגיע למצב של גימגום ורעד במיתרים עד כדי איבוד יכולת הדיבור". בכל מקרה, סבור ד"ר שביד כי לחשיבה חיובית יש השפעה על המחלה. "הרושם שלי הוא שתוצאות הטיפול והריפוי אצל אדם בעל חשיבה חיובית טובות יותר, בין השאר בשל העובדה שאדם כזה ימלא טוב יותר אחר הוראות הרופא ושלבי הטיפול".

גם ד"ר קוריזקי וגם ד"ר שביד כוללים את "נפש" הרופא במשוואה של בריאות הגוף והנפש. ד"ר קוריזקי משוכנע בחשיבותו של שידור אופטימיות ריאלית על ידי הרופא כלפי החולה. ד"ר שביד טוען שרופא לחוץ מתקבל על ידי החולה בפחות רצינות. ד"ר בן ציון ביילין, מנהל מח' הרדמה בגולדה השרון, מסביר כי קיימים קשרי משוב בין כל מערכת העצבים לתחושת ית, המערכת ההורמונלית, והמערכת החיסונית. החלמתם של חולים שטופלו לאחר הניתוח באנגליה בשליטה עצמית (PCA), היתה "חלקה" יותר ושביעות רצונם מהטיפול היתה גבוהה יותר. העובדה שניתנה להם אפשרות לשלוט על שיכור הכאב שלהם הוסיפה אופטימיות לגישתם לתהליך של הניתוח והתקופה שלאחריו, ותרמה לתוצאות טובות יותר. גם ד"ר איל פניג מנהל יח' הרדיתרפיה בבילינסון, אומר כי אין ספק שלמוטיבציה של החולה יש תרומה רבה ליכולתו לעמוד בטיפולי רדיתרפיה, טיפולים אונקולוגיים וכו'. אנשים שנאבקים עומדים טוב יותר בתוכנית הטיפולית, כאשר התקווה מאפשרת

התמודדות טובה יותר ותוצאות טובות יותר לטיפול. ד"ר חנוך לבני, מנהל היח' לגינקולוגיה אונקולוגית במרכז לרפואת נשים, מסכים כי לגישה פוזיטיבית ולתקווה יש אפקט חיובי מאוד על אפקטיביות הטיפולים. ומוסיף כי הדרך הנכונה היא השראת גישה פוזיטיבית ולא אמירות חדות העלולות ליצור רגשות אשם במידה והטיפול לא מצליח. פרופ' עמוס כהן, מנהל היח' ההמטולוגית בגולדה-השרון, מאמין שלחולים אופטימיים ומלאי תקווה קל יותר. ובמקביל, גם לרופאים קל יותר לעבוד איתם. פרופ' כהן טוען שאין הוכחות חד משמעיות להצלחה גבוהה יותר של הטיפול, אך אין ספק כי לחולה יהיה נוח יותר לעבור את כל הטיפולים כסידרם. לדליה עינן, אחות אחראית במח' הנוירוכירורגית בבילינסון, אין כלל ספק. "מדובר

בכוח המוח,

בנביאות המגשימות את עצמן. אדם ההולך לניתוח בהרגשה חיובית, כשיש לו אמון במחלקה ובצוות וביטחון שהכל יהיה בסדר - לרוב ייצא בסדר". דליה רואה כחלק מתפקידה ומתפקיד שאר הצוות להכין את החולה לניתוח ולטפח אצלו מחשבה חיובית, לא רק על ידי הצגת ניסיונו של הצוות ורמת המכשור הגבוהה, אלא על ידי שידור אישי של עידוד ותקווה. פרידה הוברפלד, אחות אחראית במכון שיקום הלב בגולדה-השרון, מדגישה את חשיבות החשיבה החיובית לאורך כל תהליך הריפוי, גם לטווח הארוך. "אם הצוות הרפואי כולו ידריך ויסיביר למטופל מה החלק שלו בתהליך הריפוי, נפשית ופיזית, נשיג שיפור בתהליך לטווח הארוך". ואם המצב באמת חסר תקווה, מה אז? ד"ר לבני סבור שתמיד יש להגיד את האמת, מרה ככל שתהיה, כאשר לדעתו גם אותה ניתן להציג בצורה פוזיטיבית יותר.

תמי זוארץ, אחות אחראית במח' האונקולוגית בבילינסון, מציגה את השינוי בהכשרת האחות כביטוי לתובנה של היות המרכיב הפיזי רק חלק ממכלול מרכיבים המשפיעים על פוטנציאל הריפוי: "אם בעבר, בהכשרת האחות, התרכזו יותר בעשייה הסייעודית ובמיומנותיה, כיום מכשירים את האחות להתמודד עם מגוון הבעיות של החולה - אישיות, בינאישיות, נפשיות, חברתיות וסוציאליות". תמי מאמינה ביכולת של כל חולה לגייס אנרגיות שלו באמצעות דמיון מודרך על מנת להתמודד עם המחלה, ולהגיע לכוחות שלא ידע שהם קיימים בקרבו, המסייעים לריפוי טוב יותר.

מעניין לשמוע בנושא זה את דעתם של האנשים העובדים במערך הפארפואי. רחל רז, מנהלת השירות הסוציאלי בבילינסון, מביאה כהוכחה לקשר המוחשי בין הגוף והנפש את אפקט הפלסבו: "אפקט זה בא לידי ביטוי כמעט בכל מחקר בו יש קבוצת ביקורת המקבלת תרופת דמי - פלסבו. בדרך כלל אנו צופים בשיפור מסוים בסימפטומים גם אצל קבוצת הביקורת. שיפור זה

אין תחליף לטיפול הרפואי וגם לא לשמיעת הרופא עצמו. המטופל רוצה לשמוע את הרופא עצמו נוסע בו תקווה



אנחנו עובדים גם אנחנו חשיבה קוגניטיבית: שינוי מחשבות אוטומטיות שליליות למחשבות מתקנות חיוביות על מנת לקדם את תהליך הריפוי. כך למשל בודקים היום טכניקה טיפולית הנקראת 'הבניית זיכרון' שעל פי מחקרים מסייעת לנפגע לארגן מחדש את הזיכרון מהטראומה ולבצע עיבוד רגשי וקוגניטיבי שיפחית את הנזק הפוסטטראומטי".

עירד שרף, נוירופסיכולוג ממח' עצבים בבילינסון, מפריד בין שתי מערכות - הרגשית והשכלית. המערכת השכלית מתבססת על תאי עצב מסוימים, וכאן ניתן לקשור באופן חד חד ערכי בין תפקודה לבין תפקודים גופניים. למוח יש יכולת שיקום על ידי כך שתאי עצב בריאים הקרובים לתאי עצב פגועים, לומדים למלא את מקומם. כך, לדוגמה, אדם שידו שותקה כתוצאה משבץ מוחי מתחיל בצורה מודעת להפעיל את אצבעותיו באמצעות עצבי היד שלא נפגעה.

זאת אומרת שניתן ללמד את המוח, בעזרת חשיבה מודעת, לשפר את מצבו של הגוף. גם המערכת הרגשית משפיעה על יכולת ההישרדות של הגוף. מחקרים הוכיחו כי אנשים שהם פחות מתוחים ולחוצים, המערכות הפנימיות שלהם מתפקדות טוב יותר. יחד עם זאת,

הקשר של המערכת הרגשית והמוח הוא מורכב ומקיף הרבה יותר מאשר זה של המערכת השכלית, ולכן אנחנו יכולים להגיד במרור שחשיבה אופטימית ותחושות חיוביות הן תורמות לשיפור המצב הגופני, אך איננו יכולים עדיין להצביע במדויק על הסיבה הפיזיולוגית לכך.

חשוב מאוד, לדעתו של שרף, להצמיד לכל מטופל טיפול פסיכולוגי/סוציאלי אך לבחון כל מקרה לגופו. יש שלבים בהם איש המקצוע צריך להניח למטופל להתמודד ולעכל לבדו את הדברים, ולדעת להתערב ברגע הנכון, למניעת נסיגה ולחזיוק.

שרף מצטט מחקרים בשנות ה-80 אשר בחנו את הקשר בין מידת האופטימיות של האדם ליכולת השיקום שלו, וקבעו חד משמעית כי קיים מיתאם חיובי. מחקרים אלו מצטרפים לעמדתם של כל מוראיינינו. אם אופטימיות היא, כפי שמעלה את ההשערה ד"ר קוריצקי, תכונה גנטית, אנחנו עשויים למצוא עצמנו חסרי אונים (אם כי גם גנטיקה ניתנת לעיבוד ולתירבות), אולם קיימת הסכמה כללית כי על הצוות הרפואי לעסוק גם בטיפוח האופטימיות והחשיבה החיובית של החולה כחלק מתהליך הריפוי. "רופא שמעודד את החולה לפני פעולה, מסביר לו, נוטע במטופל תקווה ואופטימיות במסגרת המציאות, משפיע על יחסו של החולה לטיפול ועל החולה עצמו". אומר ד"ר בילין "רצוי שהרופא יעשה זאת במסגרת העבודה היומיומית אך לכך דרוש זמן".

אכן, המחסור בזמן הוא מכשלה רצינית, כפי שאומרת גם תמי זוארץ: "יש הרבה מקום לאחות לעסוק גם בפן הביוסוציאלי. לצערנו, לאחות יש הרבה מטלות דחופות, כך שלעיתים נושא זה נדחק למקום שני בסדרי העדיפויות".

אולי בעקבות כתבה זו תובן במלואה חשיבותו של הפן השכלי-רגשי-נפשי בהצלחת תהליך הריפוי, וינתן לו המקום המגיע לו.

מופיע כנראה בעקבות אמונתם של המטפלים באפקטיביות של התרופה". בהקשר זה מציינת רחל כי יש רופאים המציינים, בעת שיחה עם החולה על התרופות שהוא מקבל, את הציפייה והאמונה שלהם בנוגע לתועלת הצפויה ולחשיבות של התרופה. שיחה זו מעלה את רמת השכנוע והאמון של החולה בטיפול. רחל רו מזכירה את רפואת האלילים שכל כולה מושתתת על הקשר בין תהליכים נפשיים לריפוי. ברפואה זו, מופעלים הכוחות הסוגסטיבייליים של השאמאנים והכוהנים למיניהם ליצירת תגובות גופניות אצל המטופל/מאמין. מדובר, איפוא, בתהליך נפשי שמביא לריאקציה גופנית. בנוסף אומרת רחל כי מנגנון ההכחשה, שבעבר היה מוגדר על ידי אנשי מקצוע בתחום דיאות הנפש כמנגנון הגנה "פרימיטיבי" שלא בשירות האגו,

בעזרת החשיבה

מה מידת השפעתה של חשיבה חיובית

על תהליך הריפוי? היכן נגמרת

הפיזיולוגיה ומתחילה הנפש? בידי

מי מהסגל נתון המנדט לעידוד החולה?

אנשי המרכז הרפואי עונים על שאלות

שבין גוף לנפש

מוגדר כיום כמנגנון הגנה פונקציונלי בשירות האגו. ההכחשה מאפשרת לחולה להתמודד עם המחלה ועם האיום הטמון בה מבלי להיכנס לדיכאון

או למצבי חרדה, לכן הנטייה היום אצל המטפלים בתחום הפסיכוסוציאלי היא לא לשבר את מנגנוני ההכחשה, כל זמן שהם

אינם מחבלים בטיפול ואינם מונעים מילוי הוראות רפואיות. הכחשה ברמה מסוימת מסייעת לשמירה על איזון נפשי, מצב רוח תקין וניהול שגרת חיים. נקודה נוספת שמצביעה על מקומה המרכזי של הנפש בתמיכה בגוף הוא קיומן של מערכות תמיכה - משפחה, חברים, עניין בחיים. מערכות תמיכה טובות מחזקות את כוחות הנפש ומשפרות את יכולת ההתמודדות עם המחלה. **נירה כהן אהרונוב**, מנהלת השירות הסוציאלי בגולדה-השרון, מדגישה כי "לטיפול הפסיכוסוציאלי יש חשיבות רבה כטיפול משלים לריפוי. יש קשר ברור בין גוף ונפש. למוח השפעה מרכזית על הריפוי, ולכן כמטפלים

אנשים שנאבקים עומדים טוב יותר בתוכנית הטיפולית, התקווה מאפשרת

התמודדות טובה יותר ותוצאות הטיפול טובות יותר



אחיות נפגשות



יום עיון משותף לאחיות בית החולים ולאחיות הקהילה ממחוז דן פתח תקווה התקיים בגולדה-השרון. **הניה פרי**, מנהלת הסיעוד, הציגה את פעילות הסיעוד בקמפוס, החידושים והתוכניות לעתיד.

ועדות משותפות לצוותי סיעוד ביה"ח ולקהילה הציגו תהליכי עבודה ותוצאות טיפול בלקוחות משותפים. במהלך המפגש הציגו האחיות את תהליך השחרור המתוכנן של מטופלים מהמערך האונקולוגי, שחרור מתוכנן ממחלקות פנימיות, שיפור הקשר עם החולים המשתחררים מהמחלקה לרפואה דחופה וטיפול בחולי דיאליזה ביתית פריטוניאלית. יום העיון היווה נדבך נוסף בתוכנית פעילות נרחבת לקירוב הלבבות בין אחיות הקהילה לאחיות גולדה-השרון, שהחלה בשנת 2002.

קשר ישיר

מפגש צוות המחלקה האורתופדית בבילינסון עם סגל הפיזיותרפיה בקהילה

מתוך ראיית הטיפול הפיזיותרפי כחלק אינטגרלי וחשוב בתחום האורתופדיה, התקיים לאחרונה מפגש בין סגל המחלקה האורתופדית בבילינסון וסגל הפיזיותרפיה במחוז דן-פ"ת. במפגש הוצג בפני אנשי המחוז הסגל החדש במחלקה, וכן נושאי הטיפול המרכזיים של צוות המחלקה: החלפות מפרקים, טראומה וטיפול באוכלוסיית הקשישים. שאלות ובקשות הועלו משני הצדדים. במפגש הוצע לקיים קשר אישי ורציף בין רופאי המחלקה לצוות הפיזיותרפיה כולל מתן אפשרות לקשר טלפוני סלולרי לצורך דיון לגבי מטופלים.

כנס אורתופדי - מחלות פרקים ניווניות

המחלקה האורתופדית בגולדה-השרון ערכה כנס אורתופדי בנושא מחלות פרקים ניווניות. הכנס שהופק ע"י **ענת גפני** ממחלקת שירות וקשרי לקוחות, זכה להצלחה גדולה. למלון "שרתון סיטי טאוור", בו התקיים האירוע, הגיעו כ-150 רופאים ופיזיותרפיסטים ממחוזות דן-פ"ת, ת"א-יפו, שרון שומרון ומרכז. **ד"ר איתן וירטהיים** מנהל הקמפוס סיפר לרופאים על תוכניות הבינוי העתידיות.

ד"ר גדי נוימן, סגן מנהל הקמפוס, הדגיש את היתרון היחסי של "גולדה-השרון" על פני בתי חולים אחרים, בשל האוריינטציה הקהילתית שלו. **ד"ר דרור רובינסון**, מנהל המחלקה, הרצה על חידושים בטיפול באוסטריאוארתריטיס של הברך, טיפולים שמרניים תרופתיים תוך הדגשת חשיבות הטיפול הפיזיותרפי ושימוש באביזרים אורתופדיים.



מימין: ד"ר משה ויסברוט, ד"ר עוזי אשכנזי, ד"ר רפי טיין, ד"ר אברהם גרטי וד"ר דרור רובינסון

ד"ר רפי טיין, מנהל היחידה לארתרוסקופיה ופגיעות ספורט, הרצה על ארתרוסקופיות באוסטוארתריטיס כולל חידושים כמו שימוש בגלי רדיו לטיפול בפגיעות סחוס, השתלות סחוס ואוסטאוטומיות מלעוריות.

ד"ר אברהם גרטי, סגן מנהל המחלקה האורתופדית, פירט את החידושים בהחלפת פרקים כולל טיפולים בפרק ירך בשיטה מלעורית, שימוש במכשירי ניווט לשיפור התוצאות של החלפות ברכיים וכן שימוש במשתלים מתקדמים המאפשרים טווח תנועה טוב יותר בברך וגישות מלעוריות.

ד"ר עוזי אשכנזי הציג חידושים בטיפול בשינויים שחיקתיים של הגב כולל שיטות זעיר פולשניות של גלי רדיו, השתלת אלקטרודות והוצאת דיסקים בשיטות מלעוריות. בנוסף עסק בקיבועי עמוד שדרה מסוגים שונים ותיקון שבדי חוליות בשיטה מלעורית על ידי ורטברופלסטית. חתם את הכנס **ד"ר אריה וילנסקי** - מנהל המרפאה האורתופדית ברוטשילד אשר הרצה על הטיפול בפגיעות ספורט בקהילה תוך דגש על טיפולי פיזיותרפיה מוקדמים וחזרה מוקדמת לפעילות.

גור שאשא במונטריאול

בקונגרס השלישי לתכנון בתי חולים שהתקיים במונטריאול בנושא "הומניזציה ותכנון של בתי חולים", הציג **יוסף פינקו**, המהנדס הראשי של המרכז הרפואי, פוסטר המתאר את תהליכי הבנייה והשיפוץ במגדל גור שאשא.



מימין: יוסף פינקו ויצחק מרום, ראש מינהל בינוי ותשתיות בקבוצת שירותי בריאות כללית



כואב אבל פחות

טכנולוגיות לטיפול בכאב במפגש נאמני כאב בבילינסון

נאמני כאב רבים, ממחלקות וממכונים בבילינסון, הגיעו למפגש הרביעי במסגרת סדרת מפגשי נאמני כאב, שמקיימת אחראית מרפאת הכאב במחלקת ההרדמה, **ד"ר ריטה לקר**.

ד"ר לקר הציגה את יתרונות הטיפול בכאב כרוני באמצעות גלי רדיו. בשיטת טיפול זו מוחדרת, תחת שיקוף רנטגן, מחט סמוך לעצב האחראי על אזור הכאב. גלי רדיו המועברים דרך המחט משפיעים על העצב בעזרת חום ושדה חשמלי. בעקבות כך תחושת הכאב נעלמת. יתרון הטיפול הוא, שהפעולה נעשית בשיטה מבורקת, עם בקרת חום הרקמות והמיקום באופן מדויק. ההתאוששות לאחר הפעולה מהירה מאוד ושיעור התחלואה נמוך. כמו כן, ההקלה בכאב ממושכת יותר בהשוואה לטיפולים פולשניים אחרים.

ד"ר הרן פיישר ממחלקת הרדמה הציג מספר מקרים בהם טופלו חולים בהצלחה בכאב כרוני באמצעות גלי רדיו. ד"ר לקר הדגישה את החשיבות הרבה שבטיפול בכאב. טיפול מוצלח לא רק משפר את איכות החיים של החולה אלא משפיע גם על תפקוד מערכות הגוף והפעילות היומיומית.

יום עיון - מחלקת ביטחון

מחלקת הביטחון בבילינסון בניהולו של **קובי שמאי** ארגנה יום עיון לקציני הביטחון. פתח את האירוע **שמואל מזרחי**, קב"ט ארצי של שירותי בריאות כללית. במהלך היום האזינו המשתתפים להרצאות בנושא אירועי טרור וסקירות בנושא חבלה ומודיעין, וניתנו הדרכות שונות, ביניהן בלטה זו של הסניטר **צדוק חשאי** בנושא מיגון אב"כ.



מאבטחי בילינסון

ערבים ויהודים בסקוטלנד

סקירה על קדחת Q בישראל בכנס בגלזו

הכנס האירופאי ה-13 למיקרוביולוגיה ומחלות זיהומיות התקיים בגלזו, סקוטלנד.

ד"ר סילביו פיטליק, מנהל מחלקה פנימית ג', **וד"ר בשארה**, רופא

בכיר במרכז רקנאטי לרפואה פנימית ומחקר, בשיתוף חוקרים נוספים, הציגו סקירה על האפידמיולוגיה של קדחת Q בעשור האחרון בישראל. קדחת Q הינה מחלה הגורמת לזיהום בבעלי חיים. בני אדם נדבקים במחלה ע"י שאיפת תרסיס נגוע בחיידק.

מחולל המחלה *Coxiella Burnetii* מופץ לסביבה בעיקר בעת המלטת של בעלי חיים חולים.

הנתונים שהוצגו בכנס, הצביעו על עלייה במספר מקרי התחלואה בשנים האחרונות ועל פער בין שיעורי התחלואה באוכלוסייה הערבית (שיעור נמוך) לעומת האוכלוסייה היהודית (שיעור גבוה).

לדברי ד"ר פיטליק, אין הסבר חד משמעי לפערים בתחלואה בקדחת Q בין הקבוצות האתניות במדינת ישראל. ייתכן כי התחלואה הפחותה יחסית באוכלוסייה הערבית, בהשוואה לאוכלוסייה היהודית, נובעת מכך שהאוכלוסייה הערבית נחשפת למחולל (חיידק) בעת הילדות או בגיל צעיר וכתוצאה מכך היא מוגנת בפני התחלואה בגיל מבוגר.

זו היתה ה-2002 שהיתה

מסכמים שנה במרכז לרפואת נשים

כמדי שנה נאסף צוות המרכז לרפואת נשים לסיכום פעילות המרכז בשנה הקודמת. המפגש, שגם השנה אורגן ע"י **פרופ' ברי קפלן**, התקיים בגולדה-השרון, ופתחו אותו **פרופ' דב פלדברג** מ"מ מנהל המרכז לרפואת נשים בדברי ברכה ו**ד"ר איתן וירטהיים**, מנהל הקמפוס, שהציג את הנעשה בקמפוס ושיתף את צוות מחלקת נשים בצפייתו לעתיד.

תוכנית המפגש הגדושה התחילה בסקירת פעילות היחידה להריון בסיכון גבוה בניהולו של **פרופ' משה הוד**, והמשיכה דרך סקירת חדרי לידה בניהולו של **ד"ר זן פלג**, שסיפר על עלייה מרשימה ועקבית במספר הלידות, וגיוון במקרים הרפואיים המיוחדים המופנים. לגידול זה תורמים גם הישגיהן של מרפאות הפוריות והפריות המבחנה אשר לאחרונה אוחדו ליחידה אחת הממוקמת בקמפוס בבילינסון, וביצועיה במהלך השנה סוכמו על ידי מנהל היחידה **פרופ' בני פיש**.

את פעילות העובדות הסוציאליות בהיבטים של הריון ולידה סיכמה **ד"ר חביבה שרן**, ואת הוועדות השונות לענייני הריון הציגה **מירי פלד**. הפעילות ביחידת נשים בגולדה-השרון הוצגה ע"י **ד"ר אריה זקל** ו**ד"ר דוד רבינסון**. **ד"ר שמואל ניטקה** סקר פעילות מחלקת נשים בבילינסון כאשר פעילות אשפוז יום נשים בבילינסון הוצגה ע"י **פרופ' דב זיקר**. את פעילות היחידה לגינקולוגיה אונקולוגית הציג **ד"ר**

חנוך לבני, ואת פעילות מכון האולטרסאונד - **פרופ' ישראל מייזנר**.

הצימוק בסיכומים היו מחלקות הילודים בניהולו של **פרופ' פאול מרלוב**, והפגים בניהולה של **פרופ' לאה סירוטה**.



בתוך כך, כ-300 נשים ובני זוגן השתתפו ביום העיון לנשים הרות בנושא הריון ולידה בשיתוף המגזין "הורים וילדים", אשר התקיים בפעם השלישית במרכז למחקר רפואי ע"ש פלסנשטיין.



מבקרים במרכז הרפואי

• פרופ' דן מיכאלי, יו"ר דירקטוריון קבוצת שירותי בריאות כללית סייר בגולדה-השרון.



מימין: ד"ר איתן וירטהיים, מנהל הקמפוס, פרופ' דן מיכאלי וד"ר אהוד מלצר מנהל יחידת הגסטרואנטרולוגיה

• ביקור במחלקת עור - פרופ' מרק לבהול, מנהל מחלקת עור בבית החולים הר סיני בניו יורק ויו"ר האגודה לחולי פסוריאזיס בארה"ב, ביקר במרכז הרפואי כאורח של מחלקת עור. פרופ' מיכאל דוד, מנהל מח' עור, וד"ר דן געתון, סגן מנהל הקמפוס, סיירו עימו בקמפוס.



מימין: פרופ' מיכאל דוד, פרופ' מרק לבהול וד"ר דן געתון

• דליק ווליניץ, מנחה סדרת תוכניות הבריאות 'ימישהו מטפל בך' שתשודר באוגוסט בערוץ החיים הטובים, נבדק במכון סקר המנהלים של בילינסון במסגרת צילומי התוכנית. בתמונה: אתנחתא קלה בעת בדיקת מאמץ שמבצע דליק, תחת פיקוחו של פרופ' משה גרטי, מנהל מכון רקנאטי לרפואה פנימית ומחקר ומכון סקר מנהלים.



• בסיור שהתקיים באתר הבנייה של המרכז למחלות סרטן התרשם מר ליאון דוידוף, שתרם 28 מיליון דולר להקמת המרכז, מאופן התקדמות הפרויקט. בסיור נכח ראש העיר פיית יצחק אוחינו שהתרשם מהתכנון הייחודי של המרכז. כאמור, המרכז למחלות סרטן ע"ש דוידוף - ביה"ח הכוללני הראשון מסוגו בארץ למחלות סרטן - עתיד להיפתח בסוף שנת 2004.



מימין: ד"ר דן אופנהיים מנהל המרכז הרפואי, ליאון דוידוף, יצחק אוחינו ויורם פטרושקה יו"ר עמותת ידידי מרכז דוידוף

• הרב יהושע שיינברגר יו"ר ארגון רפ"ה (רפואה ע"פ הלכה) ביקר בגולדה-השרון. הרב נפגש עם ד"ר משה מול, מנהל המכון לרפואה גרעינית, פרופ' ברוך קליין, מנהל



מימין: פרופ' ברוך קליין והרב יהושע שיינברגר הי"ד האונקולוגית וד"ר שמואל פוקס, אחראי יחידת צנתורים.

• 20 אחים ואחיות מהמדינות אריתראה, קניה, רואנדה, קמרון וקפריסין משתתפים בקורס הבינלאומי בנושא סיעוד בחירום ובטראומה המתקיים השנה לראשונה. האורחים שוהים בביה"ס לסיעוד ע"ש דינה במשך כחודשיים, במהלכם ילמדו, יסיירו וגם יבלו.



הקבוצה בסיור ביח' הטראומה בקמפוס בהזדרכת דינה אלבואר, מתאמת הטראומה בבילינסון ושותפה בארגון הקורס



ואילה בדיר - טכנולוגית רפואית ראשית מכון איזוטופים בילינסון

בת 32, אלמנה+1 (נהבן בן ה-9 נולד למחרת מות בעלה בתאונת עבודה)
תחביבים: קריאה - בעיקר ספרי פסיכולוגיה עממית: "החיים כנהר", "אל תיקח ללב", טלוויזיה - תוכניות חינוכיות וערוץ 8 וכן עבודה בגינה וישיבה בחוף הים ("עושה את החיים חלום").
אוכל מועדף: מקלובה (אורז עם חציל)

איך הגעת למקצוע?

ואילה התחברה בגיל צעיר לבית החולים בעקבות אשפוזו הממושך של אביה. מילדות נמשכה לנושאים טכניים ולכן פנתה ללימודי דיפלומה במגמת טכנאות רפואית, וסיימה בהצטיינות. את הסטאז' עשתה במכון איזוטופים ומאז היא שם, זוכה לאורך כל הדרך לתמיכה רבה מפרופ' רות הרדוף מנהלת המכון.

בשנה וחצי האחרונות משמשת ואילה כטכנאית אחראית, העוסקת בניהול, חלוקת העבודה, תכנון הבדיקות וקביעת סוגיהן. כפופים לה ארבעה טכנאים וסניטר. ואילה הוזמנה לאחרונה להשתתף בכנס בינלאומי ברפואה גרעינית.

מהו האני המאמין המקצועי שלך?
הנתינה והעזרה לזולת במסגרת התפקיד הן אצלה במקום הראשון. ואילה פועלת במקצועיות רבה ונחושה למצוא פתרונות למטופלים לבעיות אישיות ומערכתיות כאחד.

באמתחתה אין ספור מכתבי תודה ממטופלים שמציינים את כוחם והשפעתם של חיוביה ומילתה הטובה.

חוויה שנגעה ללבה:

"חולה צעירה אונקולוגית שפנתה למכון לבדיקת מיפוי עצמות ללא תור. למרות הלחץ הרב במכון, קיבלתי אותה לבדיקה.



תוצאות הבדיקה היו תקינות. החולה חיבקה ונישקה אותי, חשתי הזדהות עימה".

עיסוקים חברתיים:

ואילה הצטרפה לקבוצת מנהיגות נשים סוציאלית בכפרה, ובכך היא חשה שהיא מקדמת את מעמד האישה בכפר.

בעקבות השלום עם מצרים וירדן, החלה ואילה בביקורים בארצות ערב במטרה להכיר את התרבות שם.

איפה את רואת את עצמך בעוד 10 שנים?

"אם לסטודנט בתחום האלקטרוניקה או המחשבים. הבן כנראה קיבל בירושה את הנטייה הטכנית.

כמו כן אני רואה את עצמי מתפתחת בתחום המקצוע שאותו אני כה אוהבת".



בישראל מתגלים מדי שנה 2,500 מקרים חדשים של סרטן המעי הגס

חדש!!! בדיקת קולונוסקופיה וירטואלית במרכז רפואי רבין

לאבחון מוקדם ומניעה של סרטן המעי הגס

בדיקה פשוטה וקלה להדמייה של המעי הגס ולאבחון מוקדם של פוליפים וסרטן המעי הגס. הבדיקה מתבצעת ע"י מיטב המומחים באמצעות סורק C.T.



לפרטים: 03-937-6487/3

10% הנחה לעובדי "שירותי בריאות כללית" בתוקף עד ה- 31.10.03





טובה האחת מן השתיים

גולדה השרון: טכניקה חדשה בניתוח בקע מפשעתי

במערך הכירורגי בגולדה-השרון שבניהולו של פרופ' זאב דרזניק, פותחה טכניקה חדשה בביצוע ניתוחי בקע מפשעתי (הרניה). הטיפול המועדף בבקע מפשעתי דו-צדדי הנו ניתוח לפרוסקופי. בטכניקת הניתוח המקובלת כיום מניח המנתח שתי רשתות, אחת בכל צד של הבטן התחתונה. חסרונה של השיטה הוא בכך שבין שתי הרשתות המונחות בתחתית הבטן עלולים להיווצר פתחים הגורמים להיווצרות בקע חדש.

מתוך רצון לשפר את טכניקת תיקון הבקע המפשעתי הדו-צדדי, יישם ד"ר אלדד פובזנר, מנהל היחידה לכירורגיה לפרוסקופית במערך הכירורגי, טכניקה ניתוחית חדשה לתיקון בקעים דו-צדדיים במפשעה. ד"ר פובזנר: "בטכניקה המשופרת, שלמיטב ידיעתי אנו היחידים בישראל המבצעים אותה, פורסים רשת אחת גדולה (30x13 ס"מ) העשויה מחומר סינתטי, במקום שתי רשתות מתוך חשיבה ששיטה זו תקטין את שיעורי ההישנות של הבקעים. לטכניקה יתרונות נוספים: מהלך הניתוח מתקצר והמנתח משתמש בכמות קטנה יותר של סיכות לקיבוע".

ד"ר פובזנר, העומד בראש המחקר, מצפה שתוצאות המחקר יראו יתרון משמעותי לטכניקה החדשה מבחינת קלות הביצוע, זמן הניתוח, רמת הכאב ושיעור ההישנות.

קרינה לעזרה

בילינסון: שימוש בקרינה רדיואקטיבית ממוחשבת בצנתור

במכון צנתורי הלב בבילינסון, המהווה חלק מהמערך הקרדיולוגי במרכז הרפואי, החלו לאחרונה להשתמש במערכת צנתור ממוחשבת העושה שימוש בקרינה רדיואקטיבית מקומית מסוג בטא, בעורקי הלב.

המערכת הממוחשבת הינה ראשונה מסוגה בישראל והיא מיועדת למנוע היצרויות חוזרות ונשנות בעורקי הלב, בחולים שכבר עברו צנתור עם השתלת תומך. המערכת נקראת "גלילאו", והיא פרי פיתוח של חברת Guidant בארה"ב.

צוות מכון הצנתורים, בראשות ד"ר רן קורנובסקי מנהל המכון וד"ר עבד עסלי, מצנתר בכיר, ביצעו בהצלחה 26 צנתורים מורכבים, תוך שימוש במערכת קרינה זו. הפעולה בצעה בשיתוף עם צוות היחידה לטיפול קרינתי, בראשות ד"ר איל פניג והפיזיקאית הראשית של בית החולים נילי נועם, האחראית על ניטור וכיול מערכת הקרינה. המערכת נעזרת בצנתר מיוחד המוחדר לעורק הכלילי לאחר הרחבתו על ידי בלון. הצנתר הנ"ל משמש להעבדת מקור הקרינה הרדיואקטיבית באופן מקומי וישיר לתוך דופן העורק בלב. הקרינה פועלת מקומית ומונעת חזרה של ההיצרות במקום בו הושתל תומך כלילי (סטנט) בלב. על סמך הידוע בספרות המקצועית, לקרינה זו אין השפעה על איברים אחרים והשפעות אחרות ארוכות טווח.

"תופעת החסימה החוזרת של תותבים כליליים (רה-סטנוזיס) הינה כיום אבן הגף בטיפול הצנתורי, ומתרחשת בכ-15%-20% מהחולים לאחר שעברו השתלת תומך", מציין ד"ר קורנובסקי. "המערכת הרדיואקטיבית מסוגלת לתת פתרון יעיל במניעת היצרויות חוזרות ועל פי מחקרים שבידינו היא מורידה את שכיחות ההיצרויות החוזרות בכ-60% ביחס לקבוצות ביקורת שטופלו בהרחבת צנתוריות פשוטות וללא קרינה".

ציפוי במקום כריתה

בילינסון: טכניקה חדשה להחלפת מפרק הירך

טכניקה חדשה להחלפת מפרק הירך, המבטיחה תנועות טבעיות של מפרק הירך ותפקוד תקין במשך שנים ארוכות, מיושמת בהצלחה בבילינסון, במחלקה האורתופדית בניהולו של פרופ' משה סלעי. לדברי ד"ר סטיבן וולקס, מנהל היחידה לכירורגיה של המפרקים במחלקה האורתופדית בבילינסון, ומחלוציה של השיטה בארץ, "בניתוח זה אין כורתים את מפרק הירך, אלא מקלפים את הסחוס הפגוע ומצפים אותו בציפוי מתכתי דק". זהו מעין שחזור של המפרק הטבעי - בגודלו ובצורתו. ההימנעות מכריתת העצם הטבעית, מאפשרת לאחר שנים, אם יש צורך בכך, להחליף את עצם המפרק. השיטה מיועדת לאנשים צעירים הסובלים ממחלות ניווניות



במפרק הירך.

המשתל המלאכותי עשוי מסגסוגת מתכתית, המייצרת פחות חלקי חיכוך ממפרקים מלאכותיים אחרים, אשר עלולים במשך הזמן לגרום להתרופפות המשתל המלאכותי עד כדי צורך לעיתים בניתוח חוזר.

בניגוד ליוז

גדוליניום - הפתרון לנבדקים הרגישים להזרקת חומר ניגוד על בסיס יוד

הדגמת מערכת כלי הדם נעשית באמצעות צנתור תוך הסתייעות בחומר ניגוד המכיל יוד.

כ-10% מהזקוקים לצנתור אבחוני או לבדיקת הדמיה, רגישים לחומר הניגוד או סובלים מבעיות בתפקוד הכליות. אוכלוסייה זו עלולה לסבול מהחמרה בתפקוד הכליות (עד אי ספיקת כליות) עקב הזרקת חומר הניגוד.

ביחידת האנגיוגרפיה בגולדה-השרון החלו להשתמש בגדוליניום - חומר בטוח עבור האוכלוסיות הרגישות.

ד"ר אלי עטר, מנהל מערך האנגיוגרפיה במרכז הרפואי: "מדובר בחומר ניגוד שאינו על בסיס יוד ואינו חושף את הנבדק לסכנות הכרוכות ביו. ניתן להשתמש בחומר זה בהדמיית עורקים צרים מ-1 ס"מ במהלך הצנתור. הגדוליניום בטוח לשימוש, הרגישות אליו נמוכה ביותר והוא אינו פוגע בכליות. בשל תכונותיו הפיסיקליות של הגדוליניום הדומות ליוז ניתן לצבוע כלי דם במהלך צנתור.

ד"ר עטר ממליץ לחולים אסמטיים הנמצאים בסיכון מוגבר לפתח תופעות לוואי לאחר הזרקת יוד, לשקול שימוש בגדוליניום במידת הצורך.



ללא צלקת

גולדה-השרון: פתיחת חסימה בשק הדמעות
בשיטה אנדוסקופית - ללא צלקת

טכניקה חדשה לטיפול בשק דמעות חסום מיושמת בגולדה-השרון, וזאת תוך שיתוף פעולה בין מנתחים בכירים משתי מחלקות: ד"ר **אלן חזן** ממחלקת א.א.ג, וד"ר **יפתח יסעור** ממחלקת עיניים.

חסימה בשק הדמעות, גורמת להצטברות דמעות בשק הדמעות ובעין. דמעות אלו מטשטשות את הראייה, זולגות באופן חופשי על הלחי, וגורמות לדמעת יתר. כמו כן הן עלולות להזדהם בחיידקים ולגרום לדלקות חוזרות בעין. הטיפול היחיד והמקובל עד לאחרונה בוצע ע"י רופא עיניים וכלל פתיחת החסימה דרך חתך שבוצע בעור שבין העין לאף. אף כי לטיפול אחוזי הצלחה גבוהים, חסרונו העיקרי הוא בהיווצרות צלקת קטנה בפנים אשר לעיתים יכולה להיות בולטת ומכוערת.

בטכניקה החדשה הניתוח כולו מבוצע דרך האף, תוך שיתוף פעולה בין מנתח עיניים המומחה בפלסטיקה של העין, ומנתח א.א.ג, המומחה בנייתוחים אנדוסקופיים. ד"ר חזן שהשתלם בנושא בצרפת: "אנו נכנסים דרך הפתחים הטבעיים - הנחיריים - עם מצלמה זעירה (אנדוסקופ) וללא חתך חיצוני בעור. הניתוח מוצג על מסך טלוויזיה בחדר הניתוח. המצלמה מאפשרת איתור של אזור שק הדמעות בחלקו הפנימי הגובל באף, ופתיחת החסימה במהירות וביעילות". לדבריו של ד"ר יסעור, שהשתלם בנושא בארה"ב, לניתוח יתרונות רבים: קיצור זמן הניתוח בחצי, הקלה לחולה כתוצאה מהימנעות מחתך, ניתן בדיכ לבצוע בהרדמה מקומית, החלמה מהירה ואפשרות נוחה לניתוח חוזר, אם צריך.

מתחברים לתעשייה

מרכז לטכנולוגיות ביורפואיות יקדם את שיתוף הפעולה עם התעשייה

במרכז רפואי רבין הוקם לאחרונה מרכז לטכנולוגיות ביורפואיות שמטרתו לקדם את המחקר והפיתוח המדעי, הקליני והיישומי. המרכז יפעל להידוק הקשר בין רופאי מרכז רפואי רבין למדענים מהאקדמיה ומהתעשייה, תוך יצירת אווירה של שיתוף פעולה, ויהווה זרז לפיתוח חידושים טכנולוגיים לטובת החולים, הרפואה והמרכז הרפואי.

המרכז יפעל להרחבת התשתית המחקרית במרכז הרפואי, יעודד ויוזם השקעות ממקורות ציבוריים ופרטיים, וישאף לקידום ולמיצוב בית החולים כשותף אטרקטיבי ומועדף ע"י התעשייה הביורפואית בארץ ובעולם.

במסגרת זו אנו מודיעים על מערך חדש שבו יינתן סיוע לחוקרים ורופאים המעוניינים להגיש בקשות למענקי מחקר.

הסיוע יכלול:

- הפניה לקרנות המתאימות לנושא המחקר.
- התאמת דרך וצורת הכתיבה הנכונה שתאים לקרן אליה פונים.
- סיוע בעריכת הבקשה
- כל סיוע אחר הקשור להגשת הבקשה אשר יוכל לסייע לחוקר להגדיל את סיכויו לזכות במענק.
- שירות זה יינתן ללא תשלום.

את הפנייה יש להעביר לד"ר **רומי זמל** מנהלת המרכז לטכנולוגיות ביורפואיות באמצעות הדואר האלקטרוני romyz@clalit.co.il



של המחקר הנוכחי היה בכך שלראשונה הודגמו במעבדה קטעי שחלה כאלו למספר שבועות, תוך כדי הדגמה של חיוניות הרקמה, הפרשת הורמונים והתחלת הבשלת הביציות. המחקר היה מועמד לפרס העבודה המצטיינת של האיגוד האירופי לחקר הפוריות.

היכוננו ליום המחקר שיתקיים ב-9.9.03 בבילינסון

בחוכנית

הצגת עבודות מחקר,

תצוגת פוסטרים

וחלוקת פרסים לחוקרים מצטיינים

פרטים נוספים על לוחות המודעות

איך מבשילות הביציות?

מחקר חדשני בבילינסון: פריצת דרך בהבנת מנגנוני הבשלת הביציות

מחקר חדשני המתנהל בבילינסון בהבנת מנגנוני הבשלת הביציות ברקמת שחלה בוגרת או עוברית, הוצג בכנס האיגוד האירופי לחקר פוריות במדריד ע"י ד"ר טל בירון-שנטל מתמחה ביחידה, בשם צוות המחקר הכולל את פרופ' בני פיש, מנהל היחידה לפריון והפריה חוץ גופית בבית החולים, והחוקרת ד"ר רונית אביר.

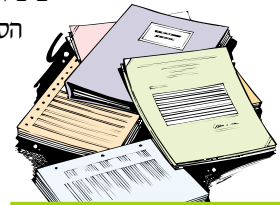
המחקר מהווה המשך למחקרים קודמים העוסקים במנגנוני הבשלת ביציות בשחלות בוגרות ועובריות. מטרתו

הסופית היא להבין את הגורמים הקשורים בתהליך זה, כדי לאפשר הבשלת ביציות

במבחנה וזאת לתועלת נשים רבות שאינן יכולות להרות או שלא יוכלו להרות בעתיד. "נוכל למשל לקחת

רקמת שחלה מאישה חולת סרטן, שעוברת טיפולים כימותרפיים, להקפיא אותה, וכשהיא תחלים נגזרם להבשלת

הרקמה. עד היום ידענו כיצד להקפיא ביציות, אך לא כיצד לגרום להבשלתן. גוף האישה יודע ומסוגל להבשיל ביציות, אך מחוץ לגוף זה היה עד כה בלתי אפשרי, הסביר פרופ' פיש. יתרונה של השחלה העוברית הוא שהיא מכילה מספר רב של ביציות המצויות בתהליך צמיחה ולכן ניתן לבחון את התהליכים הקשורים בהבשלת הביציות. ייחודו



**"עורק חוקר"
סקירת מחקרים**



עמותת הידידים מ ד ו ח ת



הילארי קלינטון, בארי כהן ואלון פנקס, קונסול ישראל בניו יורק



הילארי קלינטון וד"ר דן אופנהיים

רפואי רבין בארה"ב, הממוקמת סמוך למתחם האו"ם היוקרתי על גדות נהר ההדסון במנהטן. הגב' קלינטון הביעה את תקוותה שמרכז דוידוף יהווה גשר לשלום בין העמים במזרח התיכון ובאמצעותו ימצאו רבים מזור למחלותיהם. \$300,000 נאספו למטרה חשובה זו.

הילארי קלינטון למען מרכז דוידוף



הילארי קלינטון וד"ר דן אופנהיים נפגשו בקבלת פנים לכבוד הקמתו של מרכז דוידוף לטיפול בסרטן. האירוע התקיים בדירתם של **איבון ובארי כהן**, יו"ר עמותת ידידי מרכז

שוב "מאחורי הקלעים"



חברי "מועדון השוחרים" של עמותת הידידים נהנו ממפגש נוסף של הסדרה "מאחורי הקלעים", בה רופאים מובילים במרכז הרפואי מציגים חידושים רפואיים וטכנולוגיות מתקדמות. במפגש האחרון חוו החברים חוויה מיוחדת כשביקרו בחדר הניתוחים בלבוש מתאים, וד"ר **אלון שטמלר**, רופא בכיר ממחלקת ניתוחי חזה ולב, הדגים בפניהם ניתוח לב פתוח באמצעות רובוט.



מימין: ד"ר שטמלר והשוחרים

ידידים מרחוק



שלום וורדה יורן ודוד וציפי און, ידידי ביה"ח וחברי הוועד המנהל של העמותה בארה"ב, סיירו בבילינסון בליווי **יהודית סולל** מנכ"ל העמותה, והתרשמו מההישגים ומההתפתחויות. הם הבטיחו לדווח על כך לידידים בארה"ב הפועלים למען פיתוחו וקידומו של המרכז הרפואי.



מימין: יהודית סולל, משפחת און ומשפחת יורן

ממצרים למרכז רפואי רבין



ד"ר **אלשריף איהב**, מיופה כוחו של שגריר מצרים בישראל, ביקר בבילינסון. והתעניין במיוחד בדו-הקיום השורר בין כותלי מוסדנו. הסיור כלל ביקור במחלקת טיפול נמרץ כללי שבו מטפל הצוות, ובראשו **פרופ' פייר זינגר**, שנאמנות רבה בכל החולים, ללא קשר למוצא, לאום או דת. ד"ר איהב הנו צלם חובב אשר פרסם מספר ספרי צילום על מסעותיו בעולם. גם את ביקורו אצלנו תיעד בצילומים, במיוחד של הטכנולוגיות הרפואיות ויצירות האמנות.



מימין: ד"ר אלשריף ופרופ' פייר זינגר



מינויים

פרופ' ברוך קליין

מנהל היחידה האונקולוגית בגולדה-השרון
נבחר לראשות החוג לאונקולוגיה
באוניברסיטת ת"א



פרופ' מיכאל דוד

מנהל מחלקת עור בבילינסון נבחר ליו"ר
החוג לדרמטולוגיה בפקולטה לרפואה



פרופ' דב זיקר

מנהל היחידה לאשפוז יום נשים נבחר לראש
החוג לגינקולוגיה ומיילדות באוניברסיטת
ת"א



פרופ' מרדכי קרמר

מנהל מכון הריאות במרכז הרפואי נבחר
לנציג ישראל בחברה האירופאית למחלות
דרכי הנשימה



ד"ר יעקב שכטר

סגן מנהל המכון האונקולוגי ומנהל יחידת
מלנומה בבילינסון מונה ליו"ר הפורום
למלנומה במסגרת האיגוד האונקולוגי
הישראלי



ד"ר דוד ליפשיץ

מנהל היחידה לאורולוגיה זעיר פולשנית
בגולדה-השרון מונה למרצה לכירורגיה
באוניברסיטת ת"א



ד"ר ישעיהו בלוסקי

מ"מ מנהל מחלקה גריאטרית בבילינסון
מונה לחבר הוראה בדרגת מרצה בחוג לרפואה
פנימית באוניברסיטת ת"א



ד"ר אהוד רענני

ממחלקת ניתוחי חזה ולב מונה למרצה
בחוג לכירורגיה



דפנה כרמלי

מונתה למנהלת הכספים במרכז הרפואי



ורד קויטל

מונתה לדוברת המרכז הרפואי



אפרת מילנר

מונתה למנהלת מחלקת שירות וקשרי לקוחות
במרכז הרפואי



מאיר לזרוביץ

מונה למנהל האדמיניסטרטיבי בבילינסון



תומא סאהר

מונה לאח אחראי במחלקה פנימית א'
בבילינסון



אילנה גולן

מונתה לאחות אחראית בחדר לידה במרכז
הרפואי



דליה לוטיג

מונתה לאחות אחראית במחלקת יולדות
ב' במרכז הרפואי



ד"ר רומליה קורן

סגנית מנהלת המכון הפתולוגי בגולדה-השרון
נבחרה לראש החוג לפתולוגיה באוניברסיטת
ת"א

