

הפריה מתקנת

הניסיונות להיכנס להריון, הפגיעה בפריון הגברים, התהליך המטלטל והחלום הגדול. פרופ' עינת שלום פז מבית החולים הלל יפה מספרת על היחידה להפריה החוץ גופית והפוריות בבית החולים, לשם מגיעים זוגות מרחבי האזור עם בקשה אחת קטנה - גדולה: להביא ילדים לעולם

לין טטרו

יום שישי שעבר התקיים במרכז הרפואי הלל יפה הכנס "בדרך לילד" של היחידה להפריה חוץ גופית ופוריות בבית החולים. זהו תהליך לא פשוט עבור הזוגות המתחילים אותו, ממש כאן ביחידה להפריה חוץ גופית אשר נחשבת לאחת המחלקות הטובות בארץ בתחום זה.



פרופ' עינת שלום-פז בכניסה למעבדה היחידה.

את המחלקה מנהלת זו השנה השלישית פרופ' עינת שלום-פז, רופאה בכירה בתחום הפוריות וההפריה. "המחלקה היא חלק מהמערך של נשים ויולדות, כולם תחת קורת גג אחת", מספרת שלום-פז השבוע. "אנחנו גם משתפים פעולה בינינו בנושאים של יעוץ לזוגות וכדומה. מגיעים אלינו זוגות שלא הצליחו להיכנס להריון, בדרך כלל לאחר שנה של ניסיונות. פה אנחנו מתחילים את הבירור וההערכה של הזוג הלא פורה, בכדי לתת להם את הטיפול הספציפי והמדויק עבורם. זה כולל רופא שיושב איתם, עובר על כל ההיסטוריה הרפואית שלהם, כולל זו המשפחתית, הם

עורכים בדיקות מעבדה והדמיה לבדיקות הרחם ומנסים להבין איפה טמונה הבעיה. אנחנו מגלים פה דברים שלפעמים לא שמו אליהם לב בבדיקות קודמות. כיום, הרפואה הולכת לכיוון של טיפולים תפורים לחולה, ברמות של בדיקות גנטיות, אחד לא דומה לשני".

לדברי פרופ' שלום-פז מטרתו של הכנס האחרון בבית החולים הייתה לחשוף עבור המיועדים להתחיל בטיפולי פוריות או נמצאים בימים אלה במהלך טיפולים אלו את החידושים בתחום. "המטופלות שמגיעות לפה ומתחילות טיפול עושות הרבה דברים ברמה טכנית. הן לא תמיד מבינות מה קורה ואיך קורה מאחורי הקלעים במעבדה למשל, ורצינו להנגיש את זה להם. מדובר בעיקר בזוגות שהם בתחילת התהליך, יש המון סימני שאלה".

שלום-פז, נשואה ואמא ל-4 ילדים, למדה רפואה בטכניון. לאחר שעשתה ההתמחות עברה ל'הלל יפה' למשך שנה, ומכאן טסה לקנדה, שם עבדה כחמש שנים. "בקנדה עשיתי תת התמחות של פוריות והפריה חוץ גופית במשך שנתיים", היא מציינת ומוסיפה:

"לאחר מכן נשארתי שם כרופאה בכירה. ברמה המשפחתית לגור שם זה היה מדהים וגם ברמה הרפואית - היו שם תקציבים כמעט בלתי מוגבלים, אבל אין כמו הארץ".

היא חזרה לארץ לאחר הצעה של פרופ' מוטי חלק, מנהל המחלקה לגינקולוגיה ומיילדות בבית החולים, שהציע לה לנהל את מחלקת הפוריות בה היא נמצאת כיום. "הוא הכיר אותי מהעבר ורצה מאוד שאחזור להחליף את פרופ' אלנבוגן", נזכרת שלום-פז. "בנוסף לכך, לא חשבתי באמת שאזדקן בקנדה. אנחנו מכאן, הבן שלי משרת בקרבי ואנחנו מחוברים לישראל".

"כשהגעתי למחלקה מחדש פגשתי את הצוות שעזבתי אותו, צוות מיוחד מאוד. יש לנו את האמבריולוגים שהן הביולוגיות עובדות המעבדה שמטפלות בביציות והזרעים, צוות של אחיות, מזכירות, רופאים וכוח עזר נוסף. המטרה שלנו כאן במחלקה היא לשדר אווירה ביתית לכל מי שנכנס לכאן. יש לנו רק רופאים בכירים במחלקה וצוותים שעובדים עם הזוגות. כולם פה מומחים לתחום".



ד"ר נדבין עמסאלה והאחות טליה עמר בעת תהליך שאיבת ביציות, ברקע צוות המעבדה. צילומים חזרות הלל יפה

באזור שלנו ישנם נתונים גבוהים של חוסר פריון מצד הגבר

שתי אוכלוסיות מרכזיות מגיעות ליחידה: אלה של טיפולי פוריות ואלה של IVF (הפריה חוץ גופית). ביחידה מוסיפים ואומרים כי מי שמגיע לכאן אלה הם זוגות צעירים בני 19-18 מהמגזר הדתי או הערבי, ועד כאלה בגיל 45, הגיל האחרון בו מותר לטפל. שלום-פז: "מעבר לכך הטיפולים מוגדרים כחסרי תוחלת, אנחנו לא מאמינים שאישה יכולה להיכנס להריון מהביציות של עצמה לאחר הגיל הזה, למרות שהוסתות סדירים והיא מרגישה מצוין. לגיל המתקדם יש את הקבוצה הזאת של תרומת ביציות (ביצית מאישה אחרת המוכנסת לרחם של האישה המעוניינת בהריון, ל.ט.), אנחנו הראשונים בארץ שהתחלנו עם הטיפולים האלה לאחר החוק שנחקק ב-2011 עם פרגון מלא כמובן לקודמי כאן בתפקיד, פרופ' אדריאן אלנבוגן שיזם וקידם את הנושא.

"כמובן שגם גברים הם המטופלים שלנו. בטיפולי פוריות אנחנו רואים שאחריות הגבר על היעדר הריון היא כ-35% בממוצע, ואפילו נתון שמתקרב ל-50% באזור שלנו - אזור חדרה רבתי. לא ברור מדוע דווקא באזור זה, זה נבדק כל הזמן לאורך שנים ארוכות. ייתכן מאוד ונגלה שטלפונים סולאריים שמסתובבים איתם בכיס כל הזמן, פוגעים באיכות הזרע. בקנדה למשל, שם עבדתי, אחוז הגברים שהיו הגורמים נעו סביב ה-40%".

"הזוגות שמגיעים אלינו נכנסים לתקופה לא קלה - נפשית וגופנית", מספרת פרופ' שלום-פז על מורכבות תהליך טיפולי הפוריות. "המטופלים מוזמנים שלוש פעמים בשבוע לבדיקות גניקולוגיות עם אולטרסאונד מאוד אינטימי, שיחות, הסברים, כישלונות והצלחות. תהליך מטלטל, ואנחנו פה כדי לתמוך ולסייע. תהליך שכזה יכול להיות כשבועיים עד התחלת טיפול, אבל זה תלוי בבעיה של אותו הזוג".

ברחבי הארץ ישנם עוד יחידות לטיפולי פוריות אשר מצויים בתוך בתי החולים, מה שיוצר תחרות לא קטנה, ביחוד בנושא ההפריה, המשגשג מאוד בישראל. שלום-פז: "אנחנו מנסים שאנשים יבינו שכשאתה מגיע למקום שטוב לך בו ואתה מתחבר לרופא שלך - זה דבר חשוב מאוד. אנשים היום לא נרתעים לנסוע למקומות רחוקים כדי לקבל טיפול טוב וזה דבר שנלקח בחשבון".

ומה מבחינת עלויות?

"לזוגות שמביאים ילד ראשון או שני יש סבסוד כמעט מלא, ברמה של לקנות תרופות בבית מרקחת. מהילד השלישי זה עם השתתפות עצמית אך גם פה יש סיוע. בארה"ב למשל, כל טיפול פוריות כזה עולה כ-10 אלף דולר. במדינות אחרות מסבסדים עד שלושה טיפולים בלבד ואחרי זה באופן פרטי".

