

שמרד על ההרחה

סובלת מחימות? ואולי יש לך מיומות שאת בכלל לא סובלת מהן? כך או כך, אין סיבה למהר לכרות את הרחם. היום יש מגוון פתרונות ושיטות טיפול. ב"בליניסון" אפילו נפתחה לשם כך מרפאה מייעצת מיוחדת, שזה מה שעושים בה: מייעצים לנשים כדי שיוכלו לבחור בפתרון המתאים להן במיוחד

מאת אסנת עופר

אני מרממת, תוציאו לי את זה! אנו פוגשים את כל הגישות ומזמן חזלנו מהניסיון לשכנע. שכיחותן של המיומות עצומה, והמסר שאנחנו רוצים להעביר הוא שיש כיום פתרונות רבים, ואפשר להתאים את הטיפול לכול אישה, בהתאם לצרכיה ולרצונותיה.

● ובכל זאת, הוצאת הרחם היא עדיין הדרך הבטוחה להיפטר מהמיומות ומהבעיות שהן מייצרות.

"נכון שאם אין רחם, אין מיומות ואין סיכוי שיגרלו חרשות, אבל לנו אין זכות לומר לאישה להיפטר מהרחם שלה. אני צריך למסור לה את המידע הקיים כיום, כדי שהיא תוכל להחליט כיצד לטפל".

כל הדרכים לטיפול במיומה

קיימות יש שתי דרכים עיקריות לטפל במיומות: להוציא אותן או את הרחם בניתוח, או לגסות להן קטין אותן בשיטות שונות.

את הניתוח להוצאת מיומות עם או בלי הרחם אפשר לבצע בשיטה זעיר פולשנית (בניתוח לפי רסקופי), או דרך הנרתיק (ניתוח היסטרוסקופי), שאינו משאיר צלקות נראות לעין. במקרים שבהם מדובר במיומה גדולה מאוד, ייתכן צורך בניתוח "רגיל", הכולל פתיחת בטן וצלקות בהתאם.

בטיפולים השמרניים לא מוציאים את המיומות, ולכן הן לא נעלמות אלא רק מצטמקות. לעתים הן מצטמצמות עד למחצית מגודלן, אך עם הפסקת הטיפול הן יכולות לחזור ולצמוח. זאת הסיבה לכך שחלק מהטיפולים השמרניים מוצעים כטיפול

בשלב מוקדם, כשהן מגיעות לגודל של כ-10 ס"מ ("עגבניית שרי") ולקבל אבחנה גם לגבי מיקומן המדויק, והמרחק שלהן במילימטרים מהדופן הפנימית והחיצונית של הרחם. המידע הזה משפיע על בחירת הטיפול, על תכנון היריון, ועל שימוש באמצעי מניעה (גלולות למניעת היריון, למשל, יכולות להאיץ צמיחה של מיומות).

היום שומרים על הרחם

גילוי מיומות ברחם היה בעבר (ונראה שעדיין) סיבה נפוצה לכריתת רחם, כחלק מהמקרים ללא הצדקה רפואית. לאורך שנים שמעו מאות אלפי נשים - בעיקר אלה שהגיעו או התקרמו לקראת גיל המעבר - את השאלה "כשביל מה את צריכה את הרחם שלך?", רק משום שזה היה הפתרון היחיד שהיה לרופאים להציע.

כיום מציעים הרופאים מגוון מרשים של טיפולים ופתרונות. בעקבות השפע הזה אף נפתחה לפני כשנה, בבית החולים לנשים על שם הלן שניידר ב"בליניסון", מרפאת ייעוץ יחידה מסוגה בארץ, שמטרתה לסייע לנשים להחליט מהם הטיפולים המתאימים להן בהתאם לגילן, התסמינים שמהם הן סובלות ותוכניות הילודה שלהן.

"נגמר עידן הפטרונות ברפואה, ומי שלא מבין את זה יש לו בעיה", מצהיר הגינקולוג פרופ' יונה תדיר, שהקים את המרפאה יחד עם הגינקולוג ד"ר חן גודלשמיט, יו"ר החברה הישראלית לכירורגיה אנדרוסקופית. "יש נשים שמחובות לרחם שלהן ולא רוצות להוציא אותו. יש נשים שאמרות 'בש' ביל מה אני צריכה את הרחם? יש לי שם צרות,

אחת מכל שתי נשים עלולה לגלות פתאום, באמצע החיים, שברחמה מתפתחת באין מפריע מיומה, וברוך כלל יותר מאחת. נשמע מפחיד? אפשר להירגע: רק מחצית מהסובלות ממיומות יזדקקו לטיפול, ולא בטוח ש"סובלות" זו הגדרה מתאימה, משום שנשים רבות כלל לא מודעות לשותפות הסמויות שמתאכסנות ברחמן. הן לא סובלות מכאבים או מדימומים והן בהחלט יכולות להסתפק במעקב רפואי עד גיל המעבר, אז ייעלמו המיומות מעצמן.

השם מיומה נגזר מהמושג "מיומטרויס", שפירושו המילולי הוא "שריר האמהות". מיומות הן גידולים שפירים ברופן הרחם, שמוצאם משריר הרחם. לכן, בעברית הן נקראות שרירנים (אף כי שמן המדויק בעברית הוא שרירומת).

המיומות שכיחות במיוחד בגילאי 30-55, ומי שערים שהן נגרמות בגלל שילוב של גורמים גנטיים (הסיכון לפתח מיומות גדול פי 2.5 אצל מי שלאמה היו מיומות) והורמונאליים (תאי מיומות רגישים לאסטרוגן ולפרוגסטרון יותר מאשר תאי שריר הרחם ממנו צמחו). המידע הזה משמש כיום למציאת פתרונות ממוקדים לטיפול במיומות.

בעבר אבחנו מיומות במישוש, בבדיקה גיניקולוגית, ואת גודלן העריכו בהשוואה לפירות ("אבטיח קטן", "תפוח בינוני"). את השפעתן על גודל הרחם העריכו ביחס לגודלו בשלבי ההיריון השונים, ובמקרה שהרחם הגיע לגודל המקביל ל-12 שבועות היריון, נהגו להציע טיפול.

כיום ניתן להגדיר את גודלן ומיקומן המדויק של מיומות בבדיקת אולטרה-סאונד כבר

מקדים להוצאת המיומות בניתוח, או לנשים שמ
תקרבות לגיל המעבר.

כריתת רחם

יתרון: המיומות לא יחזרו.

חיסרון: זהו ניתוח גדול.

למי זה מתאים: לנשים עם מיומות רבות או גודל
לוח, שמעוותות את מבנה הרחם, לנשים לקראת
גיל המעבר, ובמקרים שבהם עולה חשד שהמיומה
ממאירה.

הוצאת המיומות

יתרון: לא כורתים את הרחם.

חיסרון: קיימת אפשרות שמיומות חדשות יופיעו.
למי זה מתאים: לנשים שמתכוונות ללדת בע
תיד, לנשים שלא מוכנות לוותר על הרחם.

**פרופ' יונה תדיר,
בית החולים לנשים
על שם הלן שניידר
ב"בילינסון": "שכיחותן
של המיומות עצומה,
והמסר שאנחנו רוצים
להעביר הוא שיש כיום
פתרונות רבים, ואפשר
להתאים את הטיפול
לכול אישה, בהתאם
לצרכיה ורצונותיה"**

תרופות שמדכאות את הפרשת ההורמונים בשחלות

מדובר בזריקות שמזריקים לבד (בישבן, בדרך
כלל) אחת לחודש.

יתרון: הטיפול מצמצם מיומות ומפחית דימומים.

חיסרון: שימוש ממושך בתרופות יכול לגרום
לתופעות דמויות גיל המעבר, מגלי חום ועד
אוסטיאופורוזיס, לכן השימוש בהן מוגבל ל-3-6
חודשים.

למי זה מתאים: לנשים שמתקרבות לגיל המעבר
ורוצות להימנע מניתוח, או כדי להקטין מיומות
כטיפול מקדים להוצאתן בניתוח.

תרופות נוגדות פעילות אסטרוגן או פרוגסטרון הפועלות ישירות על המיומה

את התרופות לוקחים פעם ביום (דרך הפה).

יתרון: הדימום פוחת, המיומות מצטמקות.

חיסרון: מדובר בתרופות ניסיוניות שאפשר לקבל
רק במסגרת מחקרית בכמה בתי חולים בארץ.
למי זה מתאים: לנשים שרוצות להימנע מניתוח,
או כדי להקטין מיומות כטיפול מקדים להוצאתן
בניתוח, לנשים שמתכוונות ללדת בעתיד.

טבליות ואינליות נוגדות פרוגסטרון

פעם ביום מחדירים את הטבלית לגרתיק בעזרת
מוליך פלסטי.

יתרון: הדימום פוחת, המיומות מצטמקות. התר
פה נספגת בגרתיק, ולא עוברת במערכת העיכול
ובכבר.

המשך



יכול להיות שיש לך חיומה?

אלה הסימנים שיכולים לעורר חשד:

- דימומי וסת חזקים וממושכים, לעתים מלווים בקרישי דם, שעלולים לגרום לאנמיה ולחולשה.
- כאבים בשיפולי הבטן, שיכולים להקריין לרגליים או לגב.
- צורך דחוף ותכוף במתן שתן, בגלל ממיזמה שלוחצת על שלפוחית השתן.
- קשיים בכניסה להיריון יכולים להיגרם בגלל מיומה שבולטת לחלל הרחם.
- כאבים חדים שמתעוררים במהלך היריון יכולים להיות סימן למיזמות שגדלו בגלל שטף ההורמונים.



המשך

חיסרון: תוצאות הטיפול שנויות במחלוקת, משום שתוצאות המחקרים אינן חד משמיות. השיטה אינה כלולה בסל הבריאות ומתאימה רק למצבים שבהם אין סכנה שהחימום יפגע באיברים אחרים. לכן, צריך לעבור סריקת MRI לפני הטיפול כדי לוודא שהמיזמה רחוקה מהמעיים, או מאיברים חיוניים אחרים בבטן ובאגן. השיטה מבוצעת רק במרכז הרפואי "שיבא" בתל-השומר. **למי זה מתאים:** לנשים שרוצות להימנע מניתוח.

חיסרון: מדובר בתרופה גיי-סיונית שאפשר לקבל רק במסגרת מחקרית, במרכז הרפואי "שיבא" בתל השומר ובבית החולים לנשים ע"ש הלן שניידר ב"בליניסון". **למי זה מתאים:** לנשים שרוצות להימנע מניתוח, או כדי להקטין מיומות כטיפול מקדים להוצאתן בניתוח, לנשים שמתכונות ללדת בעתיד.

צנתור (אמבוליזציה)

תחת שיקוף רנטגן, ולאחר זריקת הרדמה מקומית למפשעה, מחדירים צנתר לעור רק המפשעה (כפי שנעשה בצנתור לב). דרך הצנתר מזריקים נוזל שבתוכו צפים חלקיקים זעירים של חומר פולימרי, שתפקידם לחסום את העורקים המובילים דם למיזמות, במטרה לגרום להתנוונותן. הפעולה נמשכת כחצי שעה.

יתרון: טיפול חד-פעמי, שמפחית דימום ומצמק את המיזמות. הוכח כיעיל לאורך זמן.

חיסרון: גורם להתכווצות ולכאבים ברחם, ולכן מבוצע בהרדמה מקומית או אזורית (אפידוראלית, בדרך כלל) ומחייב אשפוז של יממה. אינו מתאים לנשים שמתכוונות ללדת בעתיד. **למי זה מתאים:** לנשים שרוצות להימנע מניתוח.

חימום או הקפאה

באמצעות אלקטרודה המוחדרת דרך חתך בדופן הבטן, בשיטה לפרסקופית, ובהרדמה אזורית, מחממים או מקפאים תאים מסוימים במיזמה כדי לגרום להרס שלה. הפעולה נמשכת כחצי שעה.

יתרון: טיפול חד-פעמי שמצמק מיומות ומפחית דימומים.

חיסרון: זהו סוג של ניתוח, השיטה עדיין ניסיונית, מבוצעת כיום רק במרכז הרפואי "אסף הרופא" בצריפין, ואינה כלולה בסל הבריאות (כלומר, צריך לשלם עליה).

למי זה מתאים: לנשים שמתכוונות ללדת בעתיד.

חימום באולטרה-סאונד

השיטה נקראת "אולטרה-סאונד ממוקד". שוכבים (על הבטן) על משטח מיוחד שמשדר גלי קול בצורה ממוקדת למרכז השריר, במטרה לצרוב אותו. הפעולה נמשכת כשעתיים ומבוצעת תחת ביקורת של MRI.

יתרון: שיטה לא פולשנית, המיומות מצטמקות.

דיקור סיני (אקופונקטורה)

הדיקור מתבצע כרגליים, בידיים ובבטן העליונה. "על פי הרפואה הסינית, מיומה היא תוצאה של גודש דם באגן, ודיקור עשוי לשחרר את הגודש הזה ולצמק את המיזמות", מסביר ד"ר שמעון סיטרמן ממרכז "רפואות", שערך מחקר בנושא בשנת 2003 בשיתוף עם פרופ' תדיר וגינקולוגים נוספים.

יתרון: הטיפול מצמק מיומות ומפחית דימומים. דיקור סיני נחשב נטול תופעות לוואי.

חיסרון: מתאים רק לסוג מסוים של מיומות, מחייב סדרה של עשרה טיפולים לפחות, הקטנת נפח המיזמות והשיפור בתחושות נמשכת כל זמן שמקבלים טיפולים. תוצאות הטיפול שנויות במחלוקת, משום שתוצאות המחקרים אינן חד משמעיות. השיטה אינה כלולה בסל הבריאות וצריך לשלם עליה.

למי זה מתאים: לנשים שאינן רוצות לעבור ניתוח, לנשים שמתכוונות ללדת בעתיד.

טיפול בתזונה

"הטיפול מתבסס על הנחיות תזונתיות, תוספי תזונה וצמחי מרפא שמשפרים את פעילות הכבד. זהו טיפול שמותאם באופן אישי, בהתאם לתסמינים כמו דימומים, אנמיה, כאבים ועוד", מסבירה שירלי תדהר, גטורופתית שמטפלת בבעיות פוריות ובעיות גינקולוגיות.

יתרון: הטיפול טבעי ונטול תופעות לוואי, מצמק ומונע גדילה של מיומות. **חיסרון:** צריך לשלב את ההנחיות התזונתיות באורח החיים, רק מטפלים ספורים בקיאים בצורת הטיפול הזה, השיטה אינה כלולה בסל הבריאות וצריך לשלם בעבורה.

למי זה מתאים: לנשים שאינן רוצות לעבור ניתוח, לנשים שמתכוונות ללדת בעתיד. ■