



שלום אורח
 כניסה לחשבון
 המזוודה שלי
 הרשמה חנים

- חדשות
- ספורט
- סטייל
- ברווזיה
- יהדות
- תיירות
- יחק
- nrqtv
- לימודים
- כלכלה
- תרבות
- רכילות
- הרשת
- ניו אייב
- בריאות
- סקסי
- shox
- לוחות

כתבת ארכיון

13/10/10

חפש עם Google

חפש ב-nrg

הדפסה שלח לחבר שמוע במזוודה
 כתוב לעורך עבור לפורום

המוות הראשון משאיבת שומן

משרד הבריאות הקים ועדה מיוחדת לבדיקת מקרה המוות הראשון בישראל לאחר ניתוח שאיבת שומן

דן אבן
 23/05/03

"מלאך", ספדו הבנים על קברה של דפנה גל ז"ל בלוויה בבית העלמין שבקרית שאול. עד היום, כבר עברו למעלה משנתיים, והם עדיין מתקשים להאמין שאמם מתה מניתוח פשוט של שאיבת שומן. באופן רשמי הסיבוכים היו ידועים. אבל קשה להם להבין איך דווקא היא היתה לאישה היחידה בארץ שמתה מהטיפול הקוסמטי הפופולרי. את המנתח הפלסטי, פרופ' ריצ'רד סיידוב, הכירה גל לפני שנים בחוג ידידים משותף בתלאביב. הידידות הממושכת איתו הובילה אותה בעבר למרפאתו במרכז הרפואי רמת אביב, לתיקון עפעפיים ולמתיחת פנים. כשהחליטה לעבור ניתוח שאיבת שומן, החיים נראו ימים לאחר הטיפול הקטלני הלכה לעולמה במחלקה לטיפול נמרץ בבית החולים איכילוב.

שאיבת השומן נקבעה ל-30 בינואר 2001. גל, אז בת 63, נותחה בדופן הבטן. לאחר הניתוח להכרתה במהירות ויממה שלמה נשארה להשגחה במרכז הרפואי. בלילה החלו הבעיות. "היא סבלה מכאבי בטן והקיא כל הלילה", מספר בנה הבכור בן 38. למחרת, בשעה 11 בבוקר, שוחררה לביתה על ידי פרופ' סיידוב, המנתח והידיד. "החולה הלכה באיטיות ובקושי מהמרכז הרפואי עד לחניה", משחזר דוח הוועדה שבדקה אתמותה במשרד הבריאות. כעבור שעות ספורות החמיר מצבה. סיידוב בא לביתה ובדק אותה, אך שמונה שעות לאחר שהגיעה הביתה, נאלצה גל לחזור למרכז ברמת אביב. במשך שעה היא טופלה בתרופות ובעירוי, עד שהוזמן אמבולנס שהעבירה לבית החולים איכילוב. "רק כשהיא נכנסה לטיפול נמרץ, הבנו מה קורה", מספר בנה הצעיר, בן 36. "אף אחד מאיתנו לא שיער שאמא יכולה למות משאיבת שומן. כל מה שעבר עליה עד שהגיעה לבית החולים נראה לנו טבעי".

בניתוח בבית החולים איכילוב נמצא נקב במעי הדק והועלה חשד לנקב נוסף בחלק הפנימי של דופן הבטן, מתחת לצלעות. הנקב נסתם והחולה הועברה ליחידה לטיפול נמרץ, אך מצבה נותר לא יציב. כעבור חמישה ימים נותחה פעם נוספת. ב-6 בפברואר היא נפטרה מכשל רב מערכתי.

גל, תושבת שכונת אפקה בצפון תל אביב, היתה מנכ"ל חברת "אלטן", העוסקת בבניית בריכות, ייצור מצברים ואספקת גז לבתי חולים, והיתה מקורבת לבכירי אנשי העסקים בישראל. הבחירה בשאיבת שומן נראתה מתאימה עבורה. "היא היתה שייכת לשכבת נשים בנות 50 פלוס שנחשפות

לפרסומות ולכתבות שמדגישות את היופי. נשים שחוות את הלחץ לבצע טיפולים אסתטיים", אומר כיום בנהבכור.

משרד הבריאות הקים צוות לבדיקת האירוע, שהיה למקרה המוות הראשון בישראל לאחר ניתוח שאיבת שומן. רק כעבור שנתיים הגישה הוועדה את מסקנותיה, שמתפרסמות כאן לראשונה. "קרוב לוודאי שהסיבה למוות של החולה היתה האיחור בטיפול שניתן לה", קובעים חברי הצוות: ד"ר יעקב גולן, מנהל המחלקה לכירורגיה פלסטית בבית החולים שערי צדק; פרופ' צבי אייל, לשעבר מנהל המחלקה הכירורגית בבית החולים הדסה עיןכרם, וכיום בגמלאות; ועו"ד חגית זוננפלדאלרואי מהלשכה המשפטית במשרד הבריאות.

הסיבוך שגרם לנקב במעי הוא אחת הסכנות האפשריות בשאיבת שומן מהבטן, אך אופן הטיפול בסיבוך היה, לדעת חברי הוועדה, לקוי. "הניתוח בוצע במרכז רפואי פרטי, המיועד לפרוצדורות קטנות שאינן מצריכות אשפוז. ההשגחה במרכזים אלה מותרת עד 23 שעות לאחר הניתוח", קובע דוח ועדת הבדיקה. "במקרה ויש צורך באשפוז ממושך יותר, יש להעביר את החולה לבית חולים בעל רישיון מתאים. ייתכן והתפתחות האירועים מאירה בעיה כללית בעניין זה", מתריע צוות הבדיקה. "אילו ניתן היה לקבל בלילה חוות דעת של רופא כירורג ולא של רופא מרדים (כפי שאירע), היה מצבה של המנוחה מקבלת התייחסות אחרת", נכתב עוד בדוח. "הוועדה מקבלת את העובדה ששבשאיבת שומן ייתכן סיבוך של גרימת נקב במעי. פרופ' סידוב לא זיהה בזמן את הגורם להידרדרות מצבה של החולה, אולי מכיוון שסיבוך זה נדיר".

הדוח פוסק כי שחרורה של גל כיממה לאחר הניתוח בוצע ללא בדיקתה. לדעת פרופ' אייל, "נעדרה התייחסות מקצועית לתלונות החולה, ולכן (היא) לא נבדקה כראוי, והאבחנה לא נעשתה בזמן". ובהמשך נכתב: "פרופ' סידוב שחרר את החולה על סמך התרשמותו, לאור נסיונו העשיר, כי מצבה הינו צפוי לאחר ניתוח כזה, אך בלי שהוא בדק את החולה".

העדויות עליהן נסמכה הוועדה היו סותרות. צוות המרכז הרפואי רמת אביב מסר כי לאחר שאיבת השומן השתפר מצבה של דפנה בהדרגה. עם זאת, בני המשפחה העידו כי מהלך ההתאוששות של גל היה קשה מלכתחילה, ושהיא סבלה מכאבי בטן עזים, היתה חלשה וישנונית והתקשתה לשתות. הוועדה ביקרה נחרצות את אופיין השגרתי של עדויות אנשי הצוות הרפואי שטיפלו בגל: "עדויות צוות הלילה במרפאת רמת אביב היו לקוניות במידה העולה על הצפוי לגבי אירוע כל כך יוצא דופן. כל אנשי הצוות הציגו עמדה אחידה ונצמדו לאמור ברשומה הרפואית. אמנם רשומה מסודרת היא כלי מרכזי בידיו של איש צוות רפואי לתיעוד הטיפול, אולם עדותם של אנשי הצוות נועדה להוסיף לאמור ברשומה".

תיקה הרפואי של גל לא הביא למשפחה כל תועלת. גם הידידות של גל עם המנתח סיידוב לא החזיקה מעמד עם המשפחה לאחר מותה הטראגי. "הוא ואמא שלי היו נפגשים באירועים משפחתיים במשך שנים. היה לה אמון מלא בו. גם באיכילוב, לאחר שאושפזה, הוא היה מגיע כל יום ואומר לנו באופטימיות שהכל יהיה בסדר", אומר הבן הצעיר. "כשהיא נפטרה, הוא אפילו ביקש להגיע להלוויה, אבל אמרנו שזה לא יהיה במקום אם הוא יופיע", מוסיף הבכור.

פרקליט משפחת גל, עו"ד עמיקם חרל"פ, פנה לאחרונה למשרד הבריאות בבקשה לברר כיצד יישמו מסקנות הדוח. "ביקשנו לדעת האם יפעלו נגד פרופ' סיידוב במישור המשמעותי להגבלת רשיון הרופא שלו, ובמישור הפלילי בהעברת הדוח למשטרה", אומר חרל"פ. משרד הבריאות טרם הגיב לפנייה. חרל"פ מוסיף שתביעת פיצויים נגד המרכז ופרופ' סיידוב תוגש בקרוב על ידי משפחת גל.

פרקליטת הצוות הרפואי ופרופ' סיידוב, עו"ד חדוה לוי, אמרה ל"מעריב" בתגובה לדוח, כי "יש בו פער בין העובדות לפרשנות. העובדות הן שהמרכז ברמת האביב מאושר על ידי משרד הבריאות, ועומד בכל הדרישות לביצוע שאיבות שומן. בדוח נטען כי הטיפול ניתן באיחור, אבל זה מכיוון שהיה איחור בסימפטומים. לא היה מצב שהלקוחה קראה לרופא והוא לא הגיע. הסימנים שמעידים על סיבוך לא הופיעו", אמרה לוי. לדבריה, שוקל המרכז ברמת אביב להגיב על ממצאי הדוח לנציב קבילות ציבור במשרד הבריאות, פרופ' שמעון גליק.

פרופ' סיידוב, בן 51, נחשב לפלסטיקאי בכיר בישראל. כמנתח מוסמך מטעם המועצה האמריקנית לכירורגיה פלסטית, הוא עלה לארץ מארצות הברית בשנת '92 ומאז ביצע אלפי ניתוחים פלסטיים במרכז ברמת אביב ובבית החולים הפרטי הרצליה מדיקל סנטר. במאי '94 היה לרופא הראשון בארץ שביצע ניתוח הגדלת פיין לגבר שנולד כאשה והחליף את מינו.

סיידוב בחר להגיב לטענות הדוח והמשפחה באמצעות מקורביו: "יש ויכוח בין מומחים שונים לגבי הקשר בין הניתוח למותה של גל. החולה נפטרה שמונה ימים לאחר הניתוח. היא שוחררה לביתה במצב תקין, ורק כשלא חשה בטוב נבדקה ראשית בביתה ואחר כך במרכז הרפואי והועברה לאיכילוב, שם שהתה שבעה ימים, עברה שני ניתוחים, ומצאה את מותה המצער. גם אם יש שטוענים כי קיים קשר בין הניתוח למותה, הוועדה עצמה הדגישה כי מדובר ב'סיבוך נדיר'. פרופ' סיידוב טיפל בגל במסירות, ביקר אותה לאחר הניתוח וליווה את המשך הטיפול הרפואי בה".

סיכונים ידועים מראש

שאיבת השומן הקטלנית, שהובילה למותה של גל, היא רק טיפה בים הטיפולים

האסתטיים הנעשים בישראל ובעולם. טיפולים כירורגיים פולשניים כבר חצו גבולות ומעמדות, ונגישים לכל דורש במאות המרפאות הפרטיות הפזורות ברחבי הארץ. יש יותר חשיפה, יותר פרסום, ויש את אידאל היופי, כך שגם הדרישה לטיפולים גוברת, אומרת ד"ר בתיה יפה, יו"ר האיגוד הרופאים הישראלי לכירורגיה פלסטית ומנהלת היחידה לניתוחים מיקרו כירורגיים בבית החולים שיבא. באיגוד המנתחים הפלסטים רשומים היום כ-120 רופאים. מרבית הטיפולים לשאיבת שומן מתבצעים במרפאות הפרטיות, אך גם המחלקות לכירורגיה פלסטית בבתי החולים נדרשות לעתים לביצוע הטיפול. "לפעמים שאיבת שומן היא תוספת לניתוח משחזר, כמו שחזור שד למשל", מסבירה יפה.

אין להקל ראש בשאיבת שומן. הפעולה מוגדרת "פולשנית", וכוללת שורת סיכונים ידועים מראש. "שאיבת שומן היא ניתוח לכל דבר, רק שבשונה מניתוחים פלסטיים אחרים, היא לא מותירה צלקות", אומר ד"ר מרקוס הראל, מומחה לכירורגיה פלסטית בבית החולים רמת מרפא. מכשיר השאיבה, המכונה "קנולה", עשוי בצורת מחט ומחובר למכונה שיוצרת ואקום. המחט שואבת את השומן דרך נקב בגוף. "זו פעולת פיסול בגוף האדם. כשבאה בחזרה עם קצת עודפי שומן באזור הירכיים או בברך, למשל, אפשר תוך חצי שעה לשאוב את האזור והרגל הופכת לחלקה", אומר הראל. "שאיבות גדולות עושים בעיקר מאזור הרגליים, הישבן והמותניים. שאיבות נדירות מתבצעות גם מהגב העליון, הסנטר והזרועות".

תקנות האיגוד האמריקני לכירורגיה פלסטית קבעו כי אין לשאוב למעלה משישה ליטרים בכל יום טיפול ואת הניתוח יכול לבצע כל כירורג. בישראל, כביכול, מחמירים יותר. "בארץ אמורים לבצע את הניתוח פלסטיקאים בלבד, אבל אין מי שייפקח על זה, ולפעמים מבצעים את הניתוח גם כירורגים אחרים. האיגוד כמובן מתנגד לכך נמרצות", אומרת ד"ר יפה.

"אנו עוברים חמש שנות התמחות בבית חולים ומבצעים מכסה של שאיבות שומן. יש כירורגים שלא הוכשרו לכך, אבל מתפתים לבצע ניתוחים פלסטיים, כי יש בתחום הרבה כסף ויוקרה. אז יכול להתרחש אסון", אומר הראל. הסיבוכים בנייתוח לשאיבת שומן רבים, ובהם: התפתחות זיהום ודלקת באזור השאיבה; "סרומה" ריכוז נוזלים מתחת לאזור בו בוצעה השאיבה; א-סימטריה בין האזורים מהם נשאב השומן; בעיות כלליות כמו דלקת בוורידים ברגליים; במקרים קיצוניים תסחיף ריאתי קשה.

בארץ היתה גל, כאמור לאישה הראשונה והיחידה עד כה שמתה מסיבוכים הקשורים לניתוח. בארצות הברית, לעומת זאת, עולה מסקר שבוצע באוניברסיטת פנסילבניה ובית הספר לרפואה "תומס ג'פרסון", כי בשנת '96 מתו משאיבת שומן 95 אמריקנים מתוך 496 אלף מנותחים. כלומר 1 מכל 5,224

שעברו שאיבת שומן מת.

20 אלף שקל לשאיבה

שאיבת שומן הפכה בשנה האחרונה לניתוח הפלסטי הפופולרי ביותר בארצות הברית, כך מצא סקר של האיגוד האמריקני לכירורגיה פלסטית ואסתטית מחודש מרס השנה. 6.9 מיליון ניתוחים ופעולות קוסמטיות בוצעו בארצות הברית בשנת 2002, מתוכם 1.6 מיליון ניתוחים פלסטיים, ובהם 831,372 שאיבות שומן. הגדלת חזה וניתוחי עפעפיים היו הבאים בתור.

בישראל לא קיים רישום מסודר של שאיבות השומן ולכן אין מידע מדויק על מספר האנשים העוברים ניתוח זה בכל שנה. ההערכה היא כי בארץ מתבצעים כ-150 אלף ניתוחים פלסטיים בשנה. כירורגים העוסקים בנושא בארץ טוענים כי הגדלת חזה וניתוחי אף הם הניתוחים הפלסטיים הפופולריים ביותר ובמקום השלישי ניצבת שאיבת השומן. פלסטיקאי עמוס עבודה כמו הראל מבצע 300 שאיבות שומן בממוצע בכל שנה. המחירים לשאיבות שומן נעים מ-7,000 שקל לשאיבה קטנה ועד 20 אלף שקל בשאיבה גדולה.

השמנת יתר הפכה למגיפת המאה ה-20, היא מקיפה בארץ חוגים נרחבים ואין ספק שגם במאה ה-21 הנוכחית היא תמשיך להטריד. סקר המחלקה לתזונה במשרד הבריאות משנת 2000 מצא כי 59 אחוז מהגברים ו-57 אחוז מהנשים סובלים מהשמנת יתר. עם זאת, שאיבת שומן איננה הפתרון להשמנת יתר כרונית, ובמקרה זה ימליצו הרופאים על דיאטה, ובמידה וזו נכשלה ימליצו על ניתוח לקיצור קיבה.

מאות מרפאות פרטיות לטיפולי כאב, בעיות עור ומין, הסרת שיער, טיפול בלייזר להסרת משקפיים ועיכוב תהליכי הזדקנות פועלות בארץ ואינן טעונות ברישום. מבקר המדינה, שדרש לטיפולים הכירורגיים במרפאות ובמכונים הפרטיים, מציין בדוח האחרון כי רבים התלוננו על נזקים רפואיים כתוצאה מהטיפולים שקיבלו. "הטיפולים עלולים לעתים לגרום לנזק בריאותי. במצב הקיים אין בכוחות השוק להגן על האינטרסים של המטופל. משרד הבריאות אינו מיידע את הציבור בדבר מגבלות הפיקוח שלו ומה המידע שעליו לבדוק", קבע דוח המבקר, השופט בדימוס אליעזר גולדברג.

הציוד לא נבדק

הפיקוח במשרד הבריאות קשור בהגדרות העדינות לטיפולים הכירורגיים במסגרת החוק הקיים. תקנה 2(א) לתקנות בריאות העם משנת '87 קובעת כי "כירורגיה זעירה", הכוללת פעולות עקירת ציפורניים, נטילת עור עליון לביופסיה, ניקוז מוגלה מפצע שטחי או מהאוזן ותפירת קרע בעור בלא יותר משלושה תפרים אינה חייבת בפיקוח. לעומתה, "כירורגיה קטנה", שכוללת פעולות פולשניות אחרות ללא הרדמה או בהרדמה מקומית, ו"כירורגיה בינונית", שכוללת גם פעולות בהרדמה כללית, כמו שאיבת שומן חייבות ברישום מיוחד

במשרד הבריאות. הבלבול בין המונחים כבר הגיע לאולם בית המשפט, בפסיקות המבקשות הכרעה בעניין אחריות משרד הבריאות לרשלנות בטיפולים כירורגיים שניתנים במרפאות ובמכונים פרטיים.

המרפאות העוסקות בשאיבות שומן ובניתוחים פלסטיים רשומות מתוקף החוק, אולם בהן הפיקוח אינו מספק, כפי שמצא המבקר בביקורת. מתוך 22 מרפאות פרטיות רשומות, בהם מתבצעות פעולות לכירורגיה קטנה ובינונית, בשתיים לא נעשו בדיקות תקינות וטיפול תקופתי במכונות ההרדמה ובציוד חדרי הניתוח. התקנות מאפשרות הרדמה מלאה של הגוף במרפאות פרטיות עד 40 דקות בלבד, אך בביקורת נמצא כי שלוש מרפאות ביצעו הרדמה מעבר לזמן המותר.

היעדר הפיקוח על המנתחים הפלסטיים עורר גם את זעמם של חברי הוועדה שבדקה את מותה של גל. "ביצוע ניתוח גדול במרכז רפואי, המוגבל להשגחה של 23 שעות, מכביד ולעתים מונע את האפשרות להתמודד עם סיבוכים קשים. קיום אפשרות זמינה של בדיקות מעבדה וצילומי הדמיה עשויים לקצר אבחונם של סיבוכים קשים כגון זה. המונח השיווקי 'מרכז רפואי' יש בו משום הטעיית הציבור. יש לזכור שבמקומות אלו, בניגוד לבתי החולים, הרופא המנתח או המרדים בודדים במערכה, וללא תמיכה של עמיתים ממקצועות רפואיים אחרים במקרה של קושי או הסתבכות כלשהי. ייתכן וזו ההזדמנות הנכונה להפנות את תשומת לבם של מי שאחראים על רישום ופיקוח על מרפאות כירורגיות שמחוץ לבתי חולים לסיכונים המשמעותיים בביצוע ניתוחים מסכני חיים במרפאות הללו", קובעים חברי הוועדה.

האחראי על הרישום והפיקוח במשרד הבריאות אינו מזדרז לקבל את ההמלצות. "אין לנו גוף מיוחד שמפקח על מרפאות פרטיות. זה אותו הצוות שמפקח על בתי חולים. לפעמים יש נציגים מלשכות הבריאות האזוריות, לפעמים מהמשרד הראשי, לפעמים מצטרפות גם אחיות ויועץ לחדרי ניתוח. אנחנו לא בודקים כל ניתוח שמתבצע, אלא האם הניתוחים רשומים, ונעשים בהתאם לרישיון שניתן למרפאה", מסביר ד"ר יורם לוטן, ראש האגף לרישום מוסדות ומכשירים רפואיים במשרד הבריאות. "עד לשנים האחרונות עוד השאירו אנשים עד שבוע באשפוז אחרי ניתוח. אבל בכל העולם כבר הגיעו למסקנה שיש ניתוחים בהם אין סיבה לשכב בבית חולים ולתפוס מיטה במשך שבוע". "ניתוחים ליום אחד" מכנה הקהילה הרפואית את סוגי הטיפולים שאינם מצריכים השקעה מרובה מצד המערכת, ומאפשרים אשפוז קצר מועד במרפאות ובמכונים הפרטיים, ושחרור מהיר הביתה.

המלצות הוועדה להפעלת מעבדות וחדרי צילומים בסמוך לחדרי הניתוח נתפשת בצמרת משרד הבריאות כמוגזמת. "כשאופי הטיפול הוא ליום אחד בלבד, אין דרישה למעבדות, אלא לציוד החיאה בסיסי ולמחויבות להעביר חולים עם

סיבוכים לבתי חולים. זה ההבדל בין בית חולים למרפאה. יש קבוצה שלמה של ניתוחים שאפשר לשחרר מהם כעבור יום. צריך רק לבדוק האם החולה מתאים לניתוח, ולמצוא סידור לחולים שאצלם מתפתח סיבוך, ולא ניתן לשחררם הביתה", אומר ד"ר לוטן. "מקרה כמו זה שאירע בניתוח לשאיבת שומן יכול לקרות בכל מקום". בימים אלה שוקד משרד הבריאות על נוהל חדש להגבלת כמויות השומן שניתן לשאיבה בכל טיפול. בהתאם להגבלה, שאיבות שומן בכמויות גדולות, שנעשות יחד עם מתן עירוי דם ונוזלים, לא יתבצעו במרפאות הכירורגיות הפרטיות.

אחריות משרד הבריאות

במערכת המשפט לא השתכנעו מהסברי משרד הבריאות ופסקו כי הוא נושא באחריות גם לנזקים במרפאות פרטיות. בפסק דין תקדימי, שניתן בבית המשפט המחוזי בירושלים באוקטובר '96, קבעה השופטת יהודית צור כי כל מרפאה שמבוצעות בה פעולות פולשניות שאינן מוגדרות ככירורגיה זעירה, חייבת בפיקוח המשרד, ובמידה והמשרד לא מבצע את עבודתו, יש לראות בו את אחד האחראים לרשלנות שמתבצעת בהן. "כשהמרפאה חייבת ברישום, משרד הבריאות חייב בפיקוח על פעולותיה", קבעה צור. "מדובר בתפקיד חשוב של פיקוח אחר מכונים לרפואה פרטית, הנותנים שירות לציבור הרחב, הסומך על כך שמדובר במכונים ברי פיקוח". לבסוף פסקה צור פיצויים לטובתו של ש', שיוצג על ידי עו"ד אילנה זינגל, בשל היעדר פיקוח מצד משרד הבריאות על מכוני פרטי בו קיבל טיפול בהזרקות לבעיית אין אונות שממנה סבל.

משפחת גל מנסה לאחות את השברים מניתוח שאיבת השומן שהסתיים במוות. בתו של הבן הצעיר, שנולדה לאחר מותה של גל, נקראה דפנה על שם סבתה שלא זכתה להכירה. "בטח יש בישראל הרבה מקרים חמורים שלא נחקרים, כי המשפחה לא לוחצת", אומרים הבנים. "חשוב שאנשים יבינו לפני הליכה לטיפולים קוסמטיים במרפאות פרטיות שהטיפולים אינם פשוטים כמו שנדמה. טיפולים שיכולים לגרום למוות צריכים להיעשות כנראה בבית חולים ולא במרפאה פרטית".

daneven@maariv.co.il

כתבו לנו | עזרה | תנאי שימוש | מנוי לעיתון מעריב | פרסום ב-nrg מעריב | RSS | ווידג'ט חדשות | חדש

