



Israeli Lymphedema Association

עמותת לימפאדמה בישראל

עלון העמותה

אוגוסט 2017

שלום לכולם,

אנו שמחים לצאת עם עלון נוסף. בעלון זה תמצאו מאמר של ד"ר אמיר ענבל על שיטות ניתוחיות ללימפאדמה, מאמר של ד"ר דן רגב על ריפוי פצעים כרוניים, עדכונים על פעילות העמותה שלנו, סיפור עם מוסר השכל ומתכון בריאות.

אתם מוזמנים להיכנס לפייסבוק, לקרוא, לשאול ולהחליף חוויות.

כניסה: לעשות חיפוש לעמותת לימפאדמה בישראל להיכנס וגם לבקש חברות. או להקיש על הכתובת:

[/https://www.facebook.com/lymphedema.org.il](https://www.facebook.com/lymphedema.org.il)

קראו ותהנו.

על פי החלטת ועד העמותה, ייצא העלון מעתה ואילך בתפוצת אי-מייל בלבד. כל המעוניין לקבלו בדואר - מתבקש ליידע את איילת אלבלה בטלפון. חברים שלא העבירו אלינו את כתובת האימייל שלהם, יקבלו את העלון בדואר.

עמותת לימפאדמה בישראל (ע"ר)

אצל: איילת אלבלה קיבוץ מעגן מיכאל ד.נ. מנשה 37805

איילת – 052-5258745

סימה – 03-6739861

אתר: www.ial.org.il

Email: ial_lymph@walla.com

מהנעשה בעמותה

1. ב-15 במרץ התקיים הכנס השנתי של העמותה בגני התערוכה בתל-אביב.

2. להזכירכם, אתם מוזמנים להיכנס לפייסבוק [/https://www.facebook.com/lymphedema.org.il](https://www.facebook.com/lymphedema.org.il) ולאתר שלנו שקיבל פנים חדשות. תודות לאלה מצקין האחראית על התכנים, וגלעד האחראי על הביצוע.

3. ב-6 למרץ ביום המודעות הבינלאומי ללימפאדמה, הופיעה אילנה יושע בראיון קצר במגזין הבריאות בתכנית הבוקר של ערוץ 2 בטלוויזיה, בחסות חברת מגו-אפק. ביום זה היו דוכנים בסניפי קופ"ח מכבי, שם פיזיותרפיסטים לימפטיים הסבירו לעוברים ושבים על הלימפאדמה וחילקו דפי מידע. בקופות האחרות פורסמו באותו יום הפוסטרים שהכנו במכוני הפיזיותרפיה. גם במכונים הפרטיים פורסמו הפוסטרים.

4. במסגרת יום זכויות החולה אשר צויין בכנסת ב-21 למרץ, השתתפו נציגות הוועד בישיבה של השדולה לשוויון בבריאות בכנסת, בנושא "הטכנולוגיה ככלי למיצוי זכויות חולים"

היזמות העתידיות עליהן דנו בישיבה:

א. קיצור תהליכים במערכת הבריאות. כגון:

1. קשר בין מד"א וקופות החולים שיבוא לידי ביטוי בעת פינוי באמבולנס – במקום ללכת עם טפסים לקופ"ח, להמתין בתור, לכתת רגליים בבקשות להחזר – יהיה תיאום בין מד"א ובתי החולים.
2. רצף טיפולי בין קופות החולים ובית החולים – בתום אישפוז
3. טופס 17 יהיה מקוון

ב. חיבור כל ארגוני הבריאות, גם אדמיניסטרטיבית. המידע מבית החולים יישלח לוועדה הרפואית בביטוח לאומי; ומהתיק הרפואי, מהמכונים והמרפאות – אל המטופל, לרשויות המקומיות, לקופ"ח, למשרד התחבורה.

ג. שקיפות והנגשת זכויות: נציבות קבילות הציבור במשרד הבריאות מחייבת את הקופה להגיש נייר עמדה ולחייב את הקופה להחזר תוך 21 יום.



חדש ומעניין – ניתן לטפל בלימפאדמה בשיטות מיקרוכירורגיות

מערכת הלימפה מובילה נוזל לימפתי מהרקמות אל מערכת הדם הוורידית. עוברים בה תאים של מערכת החיסון, "פסולת" המתנקזת מהרקמות, מים, אלקטרוליטים וחלבונים. קשרי הלימפה (מכונים בטעות בלוטות הלמפה) מהווים חיבור נוסף בין מערכת הלימפה למערכת הדם.

בצקת לימפטית נגרמת מחסר מולד (לימפאדמה ראשונית) שהינו נדיר ומהווה כ-1% ממקרי הלימפאדמה או בעיה נרכשת (לימפאדמה שניונית) כגון לאחר הוצאת הקשריות בניתוח מלנומה, סרטן השד, סרקומה, גידולים גניקולוגיים, שאיבת שומן, לאחר הקרנות או הצטלקות כתוצאה מניתוח. במצב זה עלולה להיווצר התרכזות של נוזל הלימפה ברקמות, עד כדי יצירת בצקת אשר מונעת תפקוד יומי נורמלי ופוגעת בצורה חמורה באיכות החיים. נכון להיום בארה"ב יותר מ-10 מיליון (2.9%) איש סובלים מלימפאדמה. לימפאדמה נחשבת לאחד הנושאים הבעייתיים והמשמעותיים בחיי הנשים השורדות את סרטן השד.

במשך שנים הבצקת עלולה להחמיר ולעבור מספר שלבים עד כדי פיברוזיס והתקשות הרקמות הרכות בגפה כולה. הגפה עלולה להתרחב עד כדי כאב כרוני מתמשך, הגבלה בטווח התנועה (ROM) בשל הנפח הגדל ואף טפטוף עיקש של נוזל הלימפה ישירות דרך העור (lymphorrhea).

פציעה שולית עלולה להוביל לזיהום עיקש הדורש אשפוז וטיפול אנטיביוטי תוך ורידי. כל אירוע ביד הבצקתית מחמיר את הבצקת עד כדי הגבלה בשימוש הגפה ותנועתה, איסור השימוש בגפה בכל עבודה אשר מסכנת בפציעה כולל עבודות בבית, בגינה, בישול, ספורט ועוד. נפח הגפה ההולך וגדל, הקושי במציאת לבוש מתאים, אי נוחות והפגיעה בדימוי הגוף פוגעת באיכות החיים באופן משמעותי.

הטיפול בבצקת לימפטית לא התקדם משמעותית בקהילה הרפואית והכירורגית עד לעשור האחרון והתמקד בעיקר במענה לסימפטומים של המחלה. ניתוחי כריתה נרחבים, ידועים לשמצה הביאו הרס רב לרקמות ולמראה מעוות, והוחלפו בטיפול שמרני בלבד. חשוב לציין כי לניתוח שאיבת שומן ישנו תפקיד בטיפול המודרני בבצקת לימפטית ונכנס באלגוריתם הטיפול כעזר במצבים מאד ספציפיים ומתקדמים של לימפאדמה. הטיפול השמרני שכולל עיסוי לימפתי, חבישות אקטיביות עם משאבת לחץ, חבישות לחץ פסיביות ושרוולי לחץ שונים מהווים נטל כלכלי ניכר על המטופל, דורשים זמן רב (time consuming) והתעסקות, מגבילים בלבוש, גורמים להזעה, פריחות ופטרות עם קשיים בהיענות המטופלים במיוחד בטמפרטורות החמות של ימי הקיץ בארץ.

הטיפול השמרני לעיתים יעיל מאד אך עם הפסקתו בשל כל סיבה שהיא או בשל אירוע מינורי של חבלה או זיהום, הגפה הופכת מיד בצקתית יותר ומצבה מחמיר. נקודת היציבות (stable state) שהושגה שוב מופרת והבצקת מחמירה. כך לאורך השנים הבצקת מחמירה, באה והולכת ללא טיפול מרפא של ממש, עד אשר פוגעת אנושות בתפקוד היום יומי.

בשל כך, הטיפול השמרני אשר מתמקד בהאטת ההחמרה בלבד ובמקרים רבים גורר היענות נמוכה של המטופל, מביא לנטל כלכלי מתמשך על המטופל ועל המערכת הרפואית כולה. למעשה ניתן לומר שעד לפני עשור לא היה טיפול יעיל לסובלים מבצקת לימפטית.

בעזרת הקדמה הטכנולוגית והרפואית, בעשור האחרון פותחו מספר ניתוחים לטיפול בבצקת לימפתית אשר נותנים מענה פיזיולוגי ואנטומי למחלה. הניתוחים המורכבים מחדשים את זרימת מערכת הלימפה. המטרה האולטימטיבית של ניתוחים מתקדמים אלו, אשר כוללים שימוש בטכניקות מיקרוכירורגיות, הינם: ראשית לעצור את ההחמרה והתקדמות הכרונית של הבצקת, את המתח הנלווה למצב זה, להביא לשיפור בנפח הגפה עד כדי ירידת הנפח לנורמלי, להסיר את הצורך בחבישות שונות וההתעסקות היומיומית בגפה. במקרים מסוימים לפני הניתוח נערכת בדיקה של תפקוד המערכת הלימפטית וזאת בעזרת בדיקת הדמיה הנקראת לימפוסינוגרפיה. כמו כן, מבוצעים לפני הניתוח ולאחריו טיפולי פיזיותרפיה הכוללים בין היתר עיסוי לימפטי וחבישות לחץ.

הניתוחים מתחלקים לשני סוגים עיקריים:

1. ניתוח העברת בלוטות מאזור הסופראקוליוקולרי והשתלתם בשיטה מיקרוכירורגית באזור בית השחי או המפשעה. ניתוח זה מכונה vascularized lymph node transfer VLNT ואורך כ 4 שעות.

גישה נוספת בניתוחים אלו היא העברת הבלוטות יחד עם מתלה חופשי – לדוגמה לשחזור השד DIEP-VLNT. הוספת הבלוטות לניתוח מוסיף כשעה נוספת לניתוח המיקרוכירורגי לשחזור השד.

מדובר בתחום חדש בארץ הנותן מענה ללימפאדמה ושחזור שד גם יחד. ניתוח זה לשחזור שד ותיקון לימפאדמה מבוצע כיום באופן שגרתי במרכזים בארה"ב, ספרד, איטליה, טאיוואן, סינגפור, קנדה ועוד.

2. ניתוח מעקפי לימפה המכונה (LVA lymphovenous anastomosis). בניתוח זה מבוצעים אנסטומוזות מיקרוכירורגיות תחת מיקרוסקופ ובעזרת מצלמת IR באזור הדיסטאלי של הגפה. בממוצע מבוצעות כשלוש השקות שונות בשלושה חתכים נפרדים. ניתוח זה אורך כשעתיים ונחשב לשטחי, שכן חיבור הלימפה לווריד מבוצע ברקמת התת עור בגפה

נכון להיום קיימים מרכזים מפורסמים ברחבי העולם בכלל ובארה"ב בפרט אשר מבצעים ניתוחים אלו עם שעורי הצלחה גבוהים ומעודדים. אחד ממרכזים אלו הינה אוניברסיטת שיקגו בו נמצא David W Chang אשר ידוע כמוביל התחום בעולם כולו. מבקרים רבים פוקדים את חדר הניתוח ומנסים במספר שבועות ללמוד את התחום.

ד"ר אמיר עינבל התמחה בכירורגיה פלסטית בבית חולים איכילוב. הוא עבר השתלמות עמיתים בת שנה בניתוחים מיקרוכירורגים (microsurgery fellowship) תחת David W Chang. הוא עזר במאות ניתוחים מסוג זה וביצע בעצמו כ-60 מקרים. כמו כן, ד"ר עינבל, ניהל מרפאת מעקב ובחן מקרוב את היתרונות, החסרונות ואופן הבחירה בכל שיטה. הוא מיישם את השיטות שלמד במרפאתו הפרטית ופועל להקמת שירות לטיפול ניתוחי במיקרוכירורגיה במגזר הציבורי.

ליצירת קשר amirinbal@hotmail.com

References

- A prospective analysis of 100 consecutive lymphovenous bypass cases for treatment of extremity lymphedema. Plast Reconstr Surg. Chang DW, Suami H, Skoracki R 2013;132:1305–1314.
- Operative treatment of peripheral lymphedema: a systematic meta-analysis of the efficacy and safety of lymphovenous microsurgery and tissue transplantation. [Basta MN](#), [Gao LL](#), [Wu LC](#). Plast Reconstr Surg. 2014 Apr;133(4):905-13.
- [Vascularized lymph node transfer for treatment of lymphedema: a comprehensive literature review](#). Raju A, Chang DW. Ann Surg. 2015 May;261(5):1013-23.
- Lymphedema: a comprehensive review. Warren AG, Brorson H, Borud LJ. Ann Plast Surg 2007; 59(4):464–72.

- Prevalence of lymphedema in women with breast cancer 5 years after sentinel lymph node biopsy or axillary dissection: objective measurements. McLaughlin SA, Wright MJ, Morris KT, et al. *J Clin Oncol* 2008;26(32):5213–9.
- Lymphedema following axillary lymph node dissection for breast cancer. Sakorafas GH, Peros G, Cataliotti L, et al. *Surg Oncol* 2006;15:153-65.
- Lymphedema surgery: Patient selection and an overview of surgical techniques. [Allen RJ Jr](#), [Cheng MH](#). *J Surg Oncol*. 2016 Feb 5.
- Postmastectomy lymphedema: Long-term results following microsurgical lymph node transplantation Becker C, Assouad J, Riquet M, Hidden G.. *Ann Surg*. 2006;243:313–315.
- From theory to evidence: long-term evaluation of the mechanism of action and flap integration of distal vascularized lymph node transfers. [Patel KM](#), [Lin CY](#), [Cheng MH](#). *J Reconstr Microsurg*. 2015 Jan;31(1):26-30.



ד"ר דן רגב מומחה לכירורגיה פלסטית

סניף תל אביב: 03-6422222 | סניף נתניה: 09-8859888
לקביעת תור חייגו: 052-5307680

טיפול בפצעים

תהליך ריפוי פצעים

טיפול פצעים כרוניים בעור (כיבים) נועד למנוע את המשך התפתחותם, להקל על הסבל עקב אותם פצעים ואף לאפשר את ההחלמה מכל פצע ככל שניתן. פצע הופך לכרוני אם אינו מתרפא תוך כחודש מרגע יצירתו. מעבר לצורת פצע שאינה נעימה לעין פצע יכול להיות מלווה בריח רע, הפרשות ואף לגדול עם הזמן.

טיפול בפצעים כרוניים בעור

טיפול פצעים כרוניים במסגרת מרפאה מורכב מאבחון פצע והגורמים לו, טיפול פצעים שמרני ו/או כירורגי וביקורת חוזרת. פצעים כרוניים נרחבים מאד או המחייבים ניתוח יופנו לטיפול במסגרת מרפאת כירורגיה פלסטית בבית חולים.

טיפול פצעים כרוניים במסגרת המרפאה מתאים לכל מי שמעוניין בחוות דעת נוספת, מידע על פצעים, מעקב וטיפול פצע לפי ההתוויות שהוזכרו למעלה.

בייעוץ על פצע אעריך את דרגת עומק כל פצע, שטחו, מיקומו ואשאל לגבי הגורמים לו.

הגורמים עבור ריפוי פצעים לא תקין רבים. למעשה, ריפוי פצעים לא תקין הוא סממן לכך שקיימת בעיה מערכתית קשה יותר:

- 1. לחץ מתמשך:** הדם מוזרם אל רקמת העור בלחץ של 12 מ"מ כספית. משקל הגוף לוחץ את העור הרבה מעבר ללחץ זה. באם לא יהיו שינויים בלחץ תוך שעתיים יתחיל להיווצר באתר הלחץ פצעים כרוניים שיהיו פצעי לחץ. לכן אנו נעים במקומנו כמעט כל הזמן ואף במהלך השינה. פצע לחץ ייווצר גם כאשר הלחץ הוא עקב גבס או סד הלוחצים על העור.
- 2. סכרת:** העדר אינסולין וערכי גלוקוז לא מאוזנים משבשים ריפוי פצעים בגוף, מורידים את התחושה לכאב ברגליים ובאצבעות הרגליים וגוררים יצירת פצעים אופייניים בקצות אצבעות הרגליים ובכפות הרגליים.
- 3. בעיות כלי דם:** היצרות עורקים מונעת הזרמת דם תקינה לגפה; אי-ספיקה ורידית יוצרת גודש מקומי המונע סילוק פסולת מהרקמה; אי-ספיקה לימפתית מונעת ניקוז נוזלים מהרקמה. כל אלה יוצרים ריפוי פצעים לא תקין ואף יכולים ליצור פצעים חדשים בקלות.
- 4. זיהום כרוני של העור (פטרת, חיידקים מסוג סטפילוקוקוס)** יכול ליצור פצעים שאינם ניתנים לריפוי לפני שליטה טובה על מקור הזיהום.
- 5. סרטן:** כל פצע כרוני חדש, בן חודש ויותר, באדם בריא וללא בעיות רקע כפי שהוזכרו למעלה חשוד לממאירות. לכן, אני דוגם כל פצע שכזה טרם החלטה על המשך טיפול.
- 6. גורמים נדירים אחרים:** קיימות מחלות סיסטמיות היוצרות, בין היתר, ריפוי פצעים לא תקין בגוף, דוגמת לופוס (זאבת).

קיימים תנאים המורידים את הגנת העור על פצעים:

- 1. אי-שליטה על סוגרים:** לכלוך ולחות תדירים באיזור האגן.
- 2. חוסר תנועה,** הן מסיבות דמנציה, חוסר הכרה והן עקב כאב או סד / גבס. חוסר התנועה מוריד את אפקטיביות זרימת הדם ומעלה את הלחץ המקומי.
- 3. חיכוך:** איזור רטוב וללא היגיינה עם חיכוך בינו לבין משטח סטאטי (כיסא, מיטה) או דינמי (כיסא גלגלים) ייצור פגיעה בשלמות העור וגם פצע שפשוף.
- 4. ירידה בתחושת העור:** בפרט אם מדובר בגפה משותקת או פגיעות משנה של סכרת. ללא יכולת לחוש בפגיעה או בכאב פצע, קל יותר להזניח אותם. אנו יודעים כי לתחושה קיים

תפקיד אף בתהליכי ריפוי פצעים. פצעים באזורים חסרי תחושה נרפאים ברמה נמוכה יותר יחסית לאזורים בעלי תחושה תקינה.

5. בצקת: הבצקת הינה צבירת נוזלים בגפה. עקב חוסר היכולת לפנותם כראוי מצטברים בגפה חומרי פסולת המפריעים בתהליך ריפוי פצעים.

קיימים מספר פצעים כרוניים נפוצים:

1. פצעי לחץ. נגרמים (ולא קורים) מלחץ מתמשך על העור. העור נלחץ בין משטח נוקשה לעצמות שמתחתיו, ונוצרת הפרעה באספקת הדם למקום. בתחילה נפגעת רקמת השומן, הדלה בכלי דם. רק אחריה נוצר הסבל בעור. למשותקים בפלג גוף תחתון, היושבים על כיסא גלגלים, פצעים אלה ממוקמים מתחת לקצות עצמות אגן הירכיים (פצע לחץ באיסקיום). בשכיבה על הצד נמצא אותם במקביל לראש עצם הירך (פצע לחץ בטרוכנטר). בחסרי הכרה השוכבים פרק זמן ממושך נמצא אותם מתחת לעצם האגן (פצע לחץ בסקרום) ובעקבים.

קיימות ארבע דרגות עומק עבור פצעי לחץ:

דרגה ראשונה (שטחית) – אודם בעור שאינו חולף אחר שעה, ללא פגיעה בשכבות העור.

דרגה שניה (בינונית) – עור פתוח, אדום, לעתים עם הפרשה לבנה-צהובה עליו (פיברין, הפרשה שנועדה לעזור לגוף לסגורה את העור הפצוע, מעורב בחיידקים). כאן הפגיעה בינונית בשכבות העור.

דרגה שלישית (עמוקה) – עור שחור, נמקי, עם פגיעה עד לשכבת השומן מתחת לעור.

דרגה רביעית (עמוקה מאד) – חשיפת רקמות מתחת לעור ולשומן, דוגמת עצם, שריר וגיד, פגיעה מלאה בעור ובכל מה שמתחתיו.

מניעת פצע הלחץ פשוטה: שינוי תנוחה לפחות כל שעתיים, או הסרת הגורם ללחץ (כמו שינוי גבס לוחץ). מניעת פצע לחץ זולה משמעותית ויעילה משמעותית מכל טיפול אחר עבור פצעי לחץ. כל מה שצריך למניעת פצעי לחץ הוא נחישות מספקת לבצע שינוי תנוחה כל שעתים. מודעות נגד פצעי לחץ לכולנו תוריד משמעותית היווצרות פצע לחץ.

2. פצעים ממקור סכרתי: אופייניים לקצות אצבעות וכפות הרגליים. פצע קטן עם זיהום סביבו. לעתים מחייב טיפול אנטיביוטי בשילוב עם טיפול מקומי. הזיהום עלול להגיע לעצם ולחייב הסרתה, באם לא יטופל בזמן. מבין בעלי פצעים סכרתיים כ- 24% יגיעו לקטיעה עקב טיפול שמרני נכון בפצע.

מניעת פצע סכרת מתחילה באיזון מדויק ולא מתפשר של רמות הסוכר והשומנים בגוף. לאחר מכן – היגינה מדוקדקת של הרגליים ובדיקה יומית של שלמות העור בכף הרגל.

3. פצעים עקב בעיית כלי דם: בדרך כלל קיימים ברגליים, שם אספקת הדם פחות יעילה מהגפיים העליונות ומסלול חזרת הדם אל הלב ארוך יותר.

א. היצרות / חסימת עורקים. טיפול פצעים מסוג זה מוצלח באם חסימת כלי הדם תטופל. פצעים אלה מאד כואבים, הגפה קרה וחיוורת, דפקים חלשים או לא נמושים כלל. פתיחת כלי הדם על ידי צנטור או מעקף תפתור את בעיית פצעים. לצערנו, רק 10% מסך פצעים על רקע בעיית כלי דם הם על רקע בעיה עורקית.

ב. אי ספיקה ורידית. 70% מכלל פצעים על רקע בעיית כלי דם נגרמים עקב חסר יכולת הגוף להחזיר באופן יעיל את הדם לכיוון הלב. נוצרות בצקות, חומרי פסולת אינם יוצאים מהרקמה והקרקע מתאימה ליצירת פצע כרוני, חוזר, עם ריפוי פצעים לא תקין. לרוב, מעבר לבצקת קיים צבע כהה בשוקיים הנובע מתוצרי פירוק כדוריות דם אדומות ברקמה. פצעים אלה פחות כואבים.

מניעת פצעים אלה קשה מאד, שכן קשה לטפל באי-ספיקה ורידית באופן מוצלח. אגידה אלסטית מקצות האצבעות ועד מעל לכל ברך מהווה אמצעי מניעה ראשוני.

ג. אי ספיקת דרכי לימפה. צינורות הלימפה, המפנים נוזלים מחוץ למחזור הדם, וחיוניים למערכת ההגנה של הגוף לעתים כושלים. הבצקת הנוצרת כתוצאה מכך מאד משמעותית. קיימים מקרים חריגים מאד, דוגמת מקרה "איש הפיל" שסבל מאי-ספיקה זו. פצעים מרובים, בצורת מקבצים קטנים.

מניעת קיום פצעים אלה כמעט בלתי אפשרית, שכן לא ניתן לטפל ביעילות באי-ספיקה לימפית. קיימים מכשירים דוגמת לימפאפרס המרוקנים את הגפה מנוזלי הלימפה. יש לחזור על הטיפול במרווחי זמן הנקבעים לפי מצב הבצקת התהווה שוב בגפה.

לפני טיפול פצעים מקומי עלינו לדאוג לתיקון הנושאים הבאים: הקלה בלחץ מתמשך, תיקון בעיית כלי דם, איזון סכרת, תזונה נכונה ומניעת זיהום.

עיקרי טיפול פצעים מתבססים על צבע פצע, מימדי פצע וכמות הפרשה של פצע, אם קיימת.

צבעי פצעים נחלקים:

לשחור = נמק, בדרך כלל יבש,

צהוב = עם נמק וצמיחה חיידיקית המחייבים טיפול משולב,

ואדום = בתהליכי החלמה. המטרה היא להפוך את השחור לצהוב ואת הצהוב – לאדום (ריפוי).

מימדי פצעים הינם קוטר ועומק. המטרה: להפוך פצע גדול ועמוק לשטחי וקטן על ידי טיפול ברקמה נמקית ובזיהום חיידיקי. פצעים נרחבים ונקיים ייתכן ויצריכו השתלת עור בשל גודלם. כמות הפרשה מלמדת על פעילות חיידיקים בתוך פצע. ירידה בכמות הפרשה תצביע על הפחתה באוכלוסיית החיידיקים הללו. בדרך כלל פצעים שחור או אדום אינם בעלי הפרשה משמעותית. עבור פצעים בצבע צהוב תיתכן הפרשה רבה, המחייבת ספיגה וניקוי, או שהם יהיו יבשים מדי, ואז יהיו חייבים בהרטבה מתמשכת. תמיד יש לשמור על סביבת פצע לחה ונקיה.

קיימות משפחות רבות של סוגי חומרי חבישה עבור טיפול פצעים: אנטי-בקטריאליים דוגמאת דרמדל וסילברול, אצות, קצף (דוגמת פולימס), הידרו-פייברים, טנדרווט, הידרו-קולואידיים, הידרו-ג'ל, הרטבות במי מלח, חבישות שומניות, פקטורי גדילה, טיפול בוואקום ותא לחץ. הבחירה ביניהם תלויה באבחנת כל פצע ומצבו. חלק מהמקרים אפנה להמשך טיפול בבית חולים, בו מצויים חלק מהטיפולים המורכבים יותר (דוגמת תא לחץ).

המעקב אחר ריפוי פצעים נעשה פעם בשבועיים עד לקבלת תוצאה רצויה או הגעה למצב יציב ללא שינוי. עלי לציין כי ריפוי פצעים יכול שלא להצליח, היות והגורמים לפצע לא ניתנים לריפוי מלא.

לפרטים נוספים על טיפול בפצעים יש ליצור קשר בנייד 052-5307680

לקבלת מחירים לחצו כאן!

סיפור עם מוסר השכל

סבא חביב

יום אחד החליט סבא אלמן לבקר את בנו, כלתו ונכדיו. קם מוקדם בבוקר ונסע אליהם. הביא לכולם מתנות ותשורות והם שמחו לראותו, וכמובן הנכדים לא עזבו אותו ושיחקו והשתוללו עימו מספר שעות בגיל ושמחה.

הגיעה שעת ארוחת הצהריים והסבא העייף מהמשחקים עם הנכדים הסב לאכול עמהם והצחיק אותם בסיפורים ובבדיחות. כמובן שהמאמץ עשה את שלו והארוחה הטובה שאכל גם השפיעה עליו, והסבא החביב החליט ללכת לנוח ולישון קצת. הבן הכניס אותו לאחד החדרים והציע לו את המיטה ועזב אותו לנוח. לא עבר הרבה זמן והנחירות של הסבא הרעידו את הבית.

הנכדים החמודים החליטו ביניהם לעשות לסבא מעשה קונדס. מה עשו? לקחו גבינת רוקפור מסריחה וניגשו לסבא בשקט ומרחו קצת גבינת רוקפור על השפם שלו, ויצאו חרש חרש מהחדר.

לא עבר זמן רב והסבא החביב התעורר והתחיל לרחרח את החדר וקם בקפיצה מן המיטה, כשהוא צועק: החדר מסריח... החדר מסריח! עבר לחדר השני וגם שם נוכח לדעת שהחדר מסריח. עבר לחדר אחר וגם שם מסריח. עבר למטבח, לסלון, ונוכח לדעת שגם שם מסריח. והוא צועק הבית מסריח... הבית מסריח! יצא מחוץ לבית וגם שם הריח את הריח וצעק העולם מסריח... העולם מסריח! הוא לא היה מודע לכך שהריח בעצם בא ממנו.

כך אנו, לפעמים כאשר קורה לנו משהו, אנחנו מאשימים את הקרובים אלינו, את השכנים, וגם את העולם כולו, ולא מודעים לכך שמקור הבעיה היא בעצם בנו. קל לנו להאשים את כולם בבעיה שלנו מאשר את עצמנו.

כאשר קורים דברים צריך לעצור רגע ולחשוב: אולי אנו הבאנו על עצמנו זאת?



מרשם בריאות

קציצות בשר

לתערובת הקציצות:
חצי קילו עוף טחון
גזר 1 חתוך לקוביות קטנות
בצל חתוך לקוביות
שתי עגבניות קלופות חתוכות לקוביות
צרור כוסברה
חצי צרור פיטרוזליה
מלח
פלפל שחור
מעט כרכום
כף פפריקה
תבלין קציצות
לערבב את העיסה ולתת לה לנוח

אופן הכנת הרוטב:

לטגן בצל במעט שמן עד להזהבה
לשים 6-7 עגבניות מקולפות וחתוכות לקוביות לשים 2 כוסות מים רתוחים
ולבשל בערך 15 דקות
לאחר מכן לשים מלח פלפל שחור פפריקה ותבלין לקציצות לערבב
למלא את הפילפלים ולשים בסיר
לזגג כל פעם מהרוטב על הקציצות
כדאי לנער את הסיר כל פעם-25 דקות בערך על האש

בתאבון!





Israeli Lymphedema Associc

קבוצת תמיכה למטופלים עם לימפאדמה

מטרות ומהות של קבוצת תמיכה

הזדמנות לאנשים עם בעיה משותפת :

- לפגוש אחרים במצב דומה להם, ליצור קשר אישי פנים אל פנים
- לגלות שאינם לבד • לשתף אחרים בדרכי ההתמודדות עם הבעיה
- ליצור לעצמם פרספקטיבה ביחס לבעיה עמם מתמודדים • לקבל ולתת הבנה ועידוד לבעיה • לקבל ולתת חיזוקים וביטחון לגבי התמודדות עם הבעיה • לזכות ב "אוזן קשבת" מצד אחרים ולשמם לאחרים "אוזן קשבת" • להתעשר בידע שצברו אחרים מתוך התמודדותם עם הבעיה • לזכות במסגרת התייחסות על בסיס שוויוני עם עמיתים להם בעיה דומה

בתל אביב מופעלת קבוצת תמיכה המרוכזת על ידי גב' איילת אלבלה והפיזיותרפיסטית ענבל ספקטור ענתבי. הפגישות מתקיימות בבית השחמט שברחוב טאגור 26, רמת אביב, תל-אביב, בימי שלישי בשעה 16.00 אחת לחודש. הפגישות הקבוצתיות מנוצלות להפעלה ותרגול מותאם למטופלי לימפאדמה, לשמיעת הרצאות רלבנטיות, לדין בבעיות המועלות על ידי המשתתפים, לתרגול עיסוי וחבישה עצמית, ולהיכרות עם שיטות טיפול חדשות.

המעוניינים יפנו לאיילת בטלפון 052-5258745



קיימות קבוצות תמיכה נוספות :

ברחובות מתקיימת קבוצת תמיכה הנפגשת אחת לחודש, בימי שלישי האחרון של כל חודש, בקפה "עלה", ברחוב לוין אפשטיין ברחובות. קבוצה זו מנוהלת ומופעלת ע"י ורדה מור והפיזיותרפיסטית טלי מורי. כל המעוניין להצטרף מוזמן ליצור קשר עם ורדה מור בפלאפון 054-4554686

קבוצה נוספת ללימפאדמה ראשונית מתכנסת אחת לחודש בימי שני לפי תאריך שנקבע בכל מפגש. קבוצה זו מנוהלת ומופעלת ע"י איילת אלבלה והפיזיותרפיסטית דפנה פוליטי. מקום המפגש: בקליניקה של דפנה פוליטי, רחוב שרה אהרונסון ברעננה. כל המעוניין להצטרף מוזמן ליצור קשר עם איילת אלבלה בפלאפון 052-5258745

קיימות גם קבוצות הפעלה, אותן מפעילות פיזיותרפיסטיות לימפטיות בקופות החולים השונות. גם הן מהוות סוג של קבוצות תמיכה. כדאי להתעניין בהן דרך הקופות.

לדוגמא: בבאר שבע מתקיימות שלוש קבוצות התעמלות, בניהולה של הפיזיותרפיסטית הלימפטית דיאנה מיחיקובסקי : אחת לרגליים לגברים, אחת לרגליים לנשים ואחת לידיים לנשים. קבוצות אלו מתנהלות גם כקבוצות תמיכה.





שווק ומכירה של ציוד רפואי לטיפול בלימפאדמה

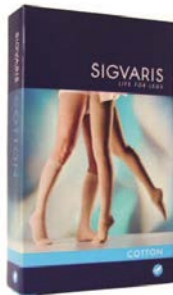
מחירים מיוחדים לחברי העמותה!



חדש חבישת לחץ ללילה, תוצרת חברת JOBST

מגוון רחב של חומרי חבישה לטיפול בלימפאדמה

חבישות לחץ לפי מידות מיוחדות תוצרת JOBST. ועכשיו גם מוצרים לפי מידות מוכנות.



גרבי לחץ תוצרת חברת SIGVARIS, לטיפול בבעיות כלי דם ולימפאדמה.



חדש חזיות לחץ, תוצרת חברת JOBST

