

את התריס

בבילינגסון הוכנס לשימוש רובוט מתוחכם לניתוחי בלוטת התריס. היתרון הגדול: הצלקת בבית השחי ולא בצוואר

איך מתבצעת כריתת הבלוטה?

"הרובוט הוא מכשיר מתוחכם, בעל זרועות דקיקות, והשליטה עליהן נמצאת כולה בידי המנתח. הרובוט לא פועל על דעת עצמו, אלא באמצעותנו. יש לא מעט יתרונות בניתוח כזה. מדובר בזרועות ניתוחיות דקות מידו של המנתח, שבקצה שלהן יש מכשור מתקדם מאוד, שמאפשר לבצע את הניתוח בצורה מדויקת וזהירה מאוד. בנוסף, חופש התנועה של זרועות הרובוט בתוך הגוף גבוה מיכולת התנועה בכף ידו של המנתח. המנתח יושב בחדר בצורה נוחה במקום לעמוד כפוף מעל המנותח, וכל תנועת יד או רגל של הרופא מניעה את זרועות הרובוט. המכשיר הזה מצויד במצלמה תלת ממדית שמגדילה פי עשרה את שדה הניתוח. זו הגדלה עצומה, שלא קיימת באופן רגיל. הרזולוציה הגבוהה מאפשרת לי לזהות בצורה מדויקת מאוד את הרקמות שאני רוצה להימנע מפגיעה בהן, וכמובן מראה לי מה עליי להסיר".

כמה זמן נמשך הניתוח הרובוטי?

"ניתוח רגיל אורך כשעה וחצי. הניתוח בעזרת רובוט נמשך פי שניים לפחות. הוא נעשה בהרדמה מלאה בשני המקרים. עד כה ניתחנו כמה חולים **בבילינגסון**. לאחר שהצוות שלנו עבר הכשרה תיאורטית ומעשית בחו"ל. מנהל מחלקת א"ג פרופ' רפאל פיינמסר, ד"ר יניב חמצני ואנוכי השתלמנו בטכנולוגיה המתקדמת הזו בפריז, וקיבלנו הסמכה שתתיר לנו לעבוד על הרובוט. הכנסנו אותה לשימוש פעיל **בבילינגסון**. ואנחנו הראי שונים בארץ שמבצעים את ההליך הזה".

אף על פי שניתוח רגיל נמשך זמן קצר יותר, שולה קדוש (55) מכפר סבא העדיפה את השיטה החדשנית. "היה לי גוש שפיר ועזיר וכרתו לי חצי בלוטה", היא מספרת. "קצת חששתי כשראיתי את הרובוט, אבל הרופא הסביר לי איך זה יתבצע

רובוטים עדיין לא מחליפים רופאים, אבל העתיד כבר דופק על הדלת של מחלקת אף-אוזן-גרון **בבית החולים בבילינגסון**. הרופאים שם מסתייעים ברובוט מתוחכם שמאפשר הסרה של בלוטת התריס דרך בית השחי, מה שמונע צלקת גדולה ולא אסתטית במרכז הצוואר. "ניתוחי בלוטת התריס נעשים דרך חתך באורך של כח"מישה ס"מ בצוואר התחתון", מסביר ד"ר גרעון ככה, מומחה לאף-אוזן-גרון וכירורגיית ראש וצוואר **בבילינגסון** וסגן מנהל המחלקה. "מדובר במקום בולט מאוד, שלא מאפשר את הסרת הצלקת, ולמנותחים נגרמת אי נעימות גדולה. ישנה טכניקה נוספת להסרת גידול – באמצעות חתך אנדוסקופי באורך שני ס"מ והחדרת סיבים אופטיים קשיחים עם תאורה לחתך הצר. משתמשים בהליך הזה בעת שכורתים בלוטת מגן קטנה או גידול זעיר, וזה מתאים בעיקר למחלות שאינן גידוליות. האופציה הזו לא ישימה כשמדובר בגידולים או בבלוטת תריס גדולה: במקרים כאלה נהוג לבצע חתך בצוואר באופן שיחשוף את הגידול בצורה רחבה, ויאפשר להסיר אותו בשלמותו מבלי לפגוע ברקמות".

זרועות דקיקות

בעידן שבו המראה חשוב כמעט יותר מכל, חתך בבית השחי נשמע אטרקטיבי הרבה יותר מחתך בולט בצוואר. "הרובוט מאפשר לנו להוציא את הבלוטה לא דרך הצוואר", מסביר ד"ר ככה. "אנו מבצעים חתך של חמישה ס"מ בקו בית השחי, במקום נסתר מהעין, ודרכו יוצרים תעלה מתחת לעור עד לצוואר. דרך התעלה הזו רואים את הבלוטה שנמ"צאת במרכז הצוואר, ואפשר להגיע אליה בלי חשש לפגיעה ברקמות".

