



אגף נשים ויולדות  
המרכז הרפואי האוניברסיטאי ע"ש אדית וולפסון



## הריון בסיכון במקום הכי בטוח

תקופת ההריון לרוב מלווה בהתרגשות רבה ולא מעט חששות, על אחת כמה וכמה כאשר מדובר בהריון בסיכון.

היחידה לרפואת אם ועובר בוולפסון מעניקה טיפול, מעקב וליווי נשים עם הריונות מורכבים הדורשים מעקב מוקדם. היחידה מורכבת ממחלקת האשפוז ומרפאות המעקב. נשים הזקוקות למעקב במסגרת המרפאות, מגיעות לבדיקות וביקורות בהתאם לתכיפות הנדרשת, בהתאם למצב הרפואי.

**אנחנו מעניקים לאישה בהריון בסיכון גבוה, את הטיפול המיטבי לה ולעובר.**

היחידה לרפואת אם ועובר מנוהלת ע"י ד"ר ג'וליה ברדה, המעניקה מעטפת רפואית מלאה בקשת רחבה של תחומים. הנשים מקבלות מענה רפואי ומקצועי למכלול הסיבוכים העלולים להופיע במהלך ההריון, ובעת הצורך ייעוץ עם רופאים מומחים ביחידות השונות בבית החולים, במטרה להוביל את ההריון לתוצאות מיטביות וללידה בטוחה.

**ד"ר ג'וליה ברדה:** "אנחנו דוגלים במקצועיות ובשיתוף המטופלת בידע הרפואי שלנו בשקיפות מלאה אודות אפשרויות הטיפול, במטרה לבחור בדרך הטיפולית הטובה ביותר והמקובלת על המטופלת, תוך הקפדה על יחס מכבד ושמירה על זכויותיה."

## הסיבות ללדת בוולפסון

- ✓ רפואה מובילה, מקצועית ואנושית
- ✓ חדר פרטי לכל יולדת
- ✓ ליווי ותכנון לידה אישית
- ✓ פגישה אישית עם רופא או מיילדת - בחירת הלידה המיטבית עבורך
- ✓ פגייה מצטיינת
- ✓ קורס הכנה ללידה **חינם** ליולדות בוולפסון
- ✓ מרפאת טרום קיסרי לתכנון הלידה הקיסרית שלך
- ✓ ניתוח קיסרי ייחודי וסגירת החתך בתפר תת עורי נמוך ודבק פולימרי
- ✓ אפס הפרדה או ביות גמיש - לבחירת היולדת
- ✓ תינוקיה הפועלת 24/7



אגף נשים ויולדות  
המרכז הרפואי האוניברסיטאי ע"ש אדית וולפסון



### אם ועובר

מרפאות - בניין מרפאות חוץ - קומה 2  
מחלקת אשפוז - אגף נשים ויולדות קומה 1

מרפאות אם ועובר 03-5028490 | מועדון יולדות 050-4029971  
זימון תורים 03-5028111 | זימון תורים באמצעות וואטס אפ 052-7241043

נשים ויולדות מרכז רפואי וולפסון- מועדון יולדות

www.nashim.net

Wolfson\_yoldot

## המרפאה מורכבת מצוות רב תחומי, מקצועי ובעל נסיון רב, הכולל רופאים מומחים לרפואת אם ועובר, אחיות, טכנאיות אולטראסאונד ודיאטניות. המרפאה מטפלת במגוון רחב של תחומים:



**רעלת הריון:** סיבוך בלעדי להריון, המופיע לרוב לאחר שבוע 20 להריון ומתאפיין בעליה בלחץ הדם והפרשה חריגה של חלבון בשתן. קיימים מספר גורמי סכון ידועים כגון גיל אמהי מתקדם, הסטוריה של מחלות הקשורות לתפקוד כלי הדם, השמנת יתר, סכרת, הריון תאומים ועוד. הטיפול הדפניטיבי למחלה זו הוא ילוד, אך ניתן תוך כדי מעקב מוקדם לדחות את מועד הלידה במידה ומדובר בשבוע הריון צעיר, ולכן ישנה חשיבות למעקב במטרה להחליט על מועד ילוד מיטבי במטרה למנוע סיבוכי פגות מחד, ולשמור על בריאות האם מאידך.



**סוכרת בהריון:** מצב שבו קיימת עלייה ברמת הסוכר בדם. הפרשת הורמונים מסוימים מהשלייה עלולים לפגוע במטבוליזם של הסוכרים ולהוביל לעלייה ברמת הסוכר בדם. סוכרת שאינה מאוזנת היטיב, עלולה להוביל לסיבוכי הריון כגון תינוקות גדולים, נזק לתעלת הלידה, עלייה בשיעור ניתוחים קיסריים, רעלת הריון ועוד. כדי להימנע מסיבוכים אלו חשוב לאבחן את התופעה ע"י בדיקת סוכר בצום בתחילת ההריון והעמסת סוכר בשלב מאוחר יותר. הטיפול כולל איזון רמת הסוכר ע"י תזונה מותאמת ופעילות גופנית. לעיתים נדרש שימוש בזריקות אינסולין או תרופות.



**לידה מוקדמת:** מוגדרת כלידה לפני שבוע 37 להריון. יחד עם זאת, חשוב לציין שכלל שבוע הלידה צעיר יותר סיבוכי הפגות משמעותיים יותר, ונגרמים כתוצאה מחוסר בשלות של הילוד. למרות אשפוז בבתי חולים, אומנם ברוב המקרים לא ניתן למנוע לידה מוקדמת, אך קיימת חשיבות למעקב במקרים הללו, במטרה לזהות מתי תתרחש הלידה ולנקוט בטיפול המאפשר לצמצם ככל שניתן את סיבוכי הפגות כגון שימוש בתרופות להאצת בשלות ריאתית.



**אי ספיקת צוואר הרחם:** מצב שבו תהליך קיצור הצוואר הרחם ופתיחה, מתרחש בשלב מוקדם מאד בהריון ועלול להוביל ללידה מוקדמת או הפלה מאוחרת. ישנם מספר גורמי סכון ידועים למצב זה, לדוגמה פעולה כירורגית בצוואר הרחם, גרידות מרובות של חלל הרחם, אך ברוב המקרים אין לכך סיבה ברורה. ניתן לאבחון ע"י אולטרה-סאונד למדידת אורך צוואר הרחם והטיפול כולל ביצוע תפר צוואר הרחם למניעת לידה מוקדמת.



**שליית פתח:** מצב שבו השלייה מושרשת באזור לא תקין בחלל הרחם ומכסה במלואה או בחלקה את צוואר הרחם. לכן, במצב זה עלול להיגרם דימום פתאומי שיייתכן ויסתיים בלידה מוקדמת או בצורך בניתוח קיסרי לחילוץ העובר.



**האטה בגדילה תוך רחמית:** מוגדרת כהפרעה לגדילה של העובר ברחם בצורה אופטימאלית הגורמת לו להיות קטן לגילו. קיימות סיבות שונות להתפתחות סיבוך מסוג זה, לדוגמה, מומים בעובר, הפרעות גנטיות, זיהומים אי ספיקת שלייה ועוד. חשוב מאד במקרים הללו לבצע מעקב מקצועי צמוד, על מנת לאפשר תזמון של מועד הלידה במטרה להפחית סיבוכי פגות, ומצד שני למנוע סבל עוברי תוך רחמי.



**הפרדות שלייה:** מצב של היפרדות השלייה מדופן הרחם לפני שמתרחש תהליך של לידה. הפרדות מאופיינת לרוב בדימום וכאבים בשליש השני או השלישי של ההריון. תופעה זו עלולה לפגוע בבריאות העובר והאם, ולכן נדרש מעקב רפואי והשגחה, ובהתאם לכך יוחלט מתי לילד והאם ניתן לילד בלידה רגילה או בניתוח קיסרי.



**הריון תאומים:** כ-3% מכלל הלידות הם של הריונות תאומים. ברוב המקרים מדובר בתאומים לא זהים שמקורם מ-2 ביציות מופרות ומיעוט מן המקרים בתאומים זהים שמקורם מביציות מופרות אחת. הריון תאומים כרוך בשיעור מוגבר של סיבוכי הריון כגון לידה מוקדמת, רעלת הריון, סוכרת הריונית ומומים, ומחייב ליווי רפואי צמוד במהלך ההריון ותכנון אופן ומועד הלידה בהתאם.



**השראת לידה (זירוז):** תהליך המיועד לגרימת לידה לפני שמתפתחת לידה באופן ספונטני. ההחלטה על השראת לידה מתבצעת במקרים בהם קיימות סיבות אמהיות או עובריות כגון הופעת רעלת הריון, האטה בגדילה תוך רחמית, מיעוט מי שפיר, הריון עודף (מעבר לשבוע 41) ועוד. השראת לידה מתבצעת באשפוז, בשיטות שונות כאשר העיקריות הן, שימוש בתכשירים תרופתיים (פרוסטגלנדינים פיטוצין) או שימוש באמצעים מכניים (החדרת בלון דרך צוואר הרחם או הפרדת קרומים מדופן הרחם באמצעות סטריפינג).



**מיעוט מי שפיר:** מצב המתאפיין ע"י כמות מי שפיר מופחתת ביחס למקובל באותו שבוע ההריון. לרוב מדובר בסבוך המופיע בשלב מתקדם בהריון ואינו משפיע על תוצאות ההריון, אך לעיתים הוא נובע מסיבות אחרות כגון פקיעת קרומי מי השפיר, מומי כליה של העובר, הריון עודף, אי ספיקה שלילית והאטה בגדילה תוך רחמית. במקרים אלו חשוב לברר את הסיבה ולהחליט כיצד לנהל את המשך ההריון.



**ריבוי מי שפיר:** מצב המתאפיין ע"י כמות מי שפיר רבה ביחס למקובל באותו שבוע ההריון. ברוב המקרים מדובר בממצא שאינו קשור לבריאות העובר, אך במקרים מסוימים הוא עלול להיות קשור למומי מח, מערכת העיכול והלב של העובר. ריבוי מי שפיר עלול לגרום לצירים מוקדמים, או קשיי נשימה לאם, ולכן נדרש מעקב הריון מקצועי.