

פרופיל רפואי: פרופ' יואב ינון, מנהל היחידה לרפואת העובר ב"шибא"

"ריצת מרתוון מזכירה לי קצת את מסלול חי' המקצועים - מסלול ארוך, עם
עליות וירידות אך בסופו של דבר הגעה ליעדים מאוד מספקת", מסביר
פרופ' ינון, יו"ר החברה הישראלית לרפואת האם והעובר, את הבחירה לroz
למרחקים

מערכת דוקטורס אונליין | 14:23, 21.02.2019



כשהוא נשאל מה היה משנה במערכת הבריאות, עונה פروف' יואב ינון, יו"ר החברה הישראלית לרפואת האם והעובר: "היתר מרחב באופן ניכר את מודל הפל-טיימר, כך שבכל מחלוקת תהיה קבוצה של רופאים מובילים שלא יעבדו מנגנון הפרטוי ויהיו בעלי מחויבות מלאה למחלוקת בבית החולים, אך יתוגמלו בהתאם. כתוצאה, הרופאים הבכירים לא יצטרכו לעזוב את המחלוקת בשעות Achse"ץ קליניקות, מה שיאפשר טיפול טוב יותר למטופלים בבתי חולים וכן יאפשר לאותם רופאים יותר זמן לעסוק במחקר ובחינוך רפואי ובהכשרת הדור הבא".

פרופ' ינון, בן 49, נשוי ואב לשלושה, מתגורר עם משפחתו בקריית אונו, מניע מדי בוקר לעבודה באגף נשים וולדות במרכז הרפואי שיבא בתל השומר לניהל את יחידת לרפואת העובר. את לימודי הרפואה סיים ב"הדסה" בירושלים, התמחות בנניאולוגיה ומילודות עשה ב"шибא" והתמחות-על ברפואת האם והעובר באוניברסיטה טורונטו בבית החולים Mount Sinai.

"היכולת לסייע לזוגות במצבים שהעובר או העוברם שלהם במצב מסכן חיים ועל ידי טיפול תוך רחמי בעובר או בעוברים להצלם, ובסיומו של דבר להביא להורים לצד או לצד בריאותם היא קסומה ובכל פעם מרנשת אותו מחדש", הוא מספר על תחום התמחותו - רפואי וטיפול תוך רחמי בעוברים.

"דוגמא יחסית שכיחה היא תאומים זהים עם שליה משותפת עם תסמונת מעבר דם בין התאומים. לרוב הסיטואציה מתפתחת בין שבוע 16-24 להריון, ולא התערבות, שני התאומים יموתו בرحم. במצב זה אנחנו נכנסים לرحم עם מצלמה ובעזרת לייזר צורבים את כלי הדם על פני השליה שמחברים בין התאומים. פרוצדורה זו מצליה את שני התאומים ב-50%-60% מהמרקם וב-90% מהמרקם לפחות תאום אחד ישוד".

לדבריו, תחום זה של טיפול תוך רחמי בעוברים מתפתח מאוד בשנים האחרונות ו"לאחרונה ביצענו לראשונה בשבוע 25 להריון תיקון תוך רחמי של ספינה ביפיזה - מומ בעמוד השדרה של העובר. תיקון זה במהלך ההריון אמור לשפר את הנוכחות העתידית של הילד".

מהו המוטו שלן בעבודה היומיומית?

"הזוגות שאני מטפל בהם ניצבים פעמים רבות בפני דילמות קשות, חלקן דילמות אתיות. למשל, תאומים זהים עם שליה משותפת שביהם תאום אחד קטן יותר ומסכן את התאום הגדול אך הפחתה של התאום הקטן עשויה לשפר את מצבו של התאום הגדול. מצד שני, המשך ההריון כתאומים צריך בהכרח ילוד מוקדם ופגנות של שני התאומים. חשוב לנו לאפשר לאותם זוגות ל'ווי' מקצועים עם הרבה אמפתיה ורגינשוויט".

ספר בבקשת על מקרה בלתי נשכח בחיים המקצועים.

"אישה בשבוע 17 להריוןה שהגיעה עם עובר שסבל מבצקת ואי ספיקת לב ולמעשה היה במצב גסיסה על רקע אנמיה שהתרטטה עקב הדבקה בperfetto וירוס. עשינו עירוי דם תוך רחמי לעובר שהיה עם המגולובין 1.5! - המגולוביון התקין של עוברים הוא סביב 15. לאחר העירוי, העובר התאושש והאישה ילדה בשבוע 40 תינוק חמוד ובריא".

אם לא הייתה רופא?

"היהתי איש מדע... אבי ז"ל היה כימאי במכון ויצמן ובילדותי חשבתי שאלר בדרכו".