

יש דברים שלא אמורים לקרות בבדיקה גינקולוגית

תחושת הביטחון של המטופלת בזמן בדיקה גינקולוגית היא סוגיה קריטית. ללא אמון, נשים יתקשו לשתף את הצוות הרפואי במידע קריטי

מיטל בנשק ודוד שויקי

בשבעות האחרונות נחשפו בכלי התקשורת כמה מקרים של פגיעות מיניות שבוצעו על ידי רופאים בבדיקה גינקולוגית. הח" שרפה הציפה רגשות קשים אצל מטופלות שחוו זאת כפגיעה בבטן הרכה, שרבות מהן גם כך מרגישות שות מכוכה וחשש בבדיקה אינטימית שכוו, וכן אצל רופאים שגיי' לו כיצד הנורמות שהם מתנהלים לאורן מופרות בגסות על ידי הקור' לגות. הנוק שנגרם בעקבות הפ' גיעות עצום. רופאים זיווחו על מרחב שהפך לרגיש ושבירר, על משבר אמון שיש לעומל לת' קנו, על רצון להתייצב לצד המטר' פלות ולקדם בשבילן מרחב בטוח ומכבד בעת קבלת טיפול רפואי. מה נשים צריכות לחוות בבדיקה גינקולוגית כדי להרגיש בטוחות? את השאלה הוו הציפה עמותת "קרן בריאה", שמקדמת וכויות נשים במערכת הבריאות. העמותה ערכה סקר על בדיקות גינקולוגיות בהשתתפות יותר מ-6,500 נשים, שהשימעו את קולן בנושא מוויית שנות. מט' קנות הסקר עובדו לאמנת קרן בריאה, שעיקרה יוצגו כאן כדי שכל אישה מבין איך בדיקה גינ' קולוגית אמורה להיראות. האיגוד הישראלי למיילדות וגינקולוגיה אימץ את מסקנות הסקר באופן רשמי ואף הרחיב אותו, וכתת כל גינקולוג וגינק' לוגית בישראל מחויבים לבצען. התנחית הללו מובנות מאליהן: לרוב המכריע של רופאי הנשים. עם זאת, יש חשיבות גדולה להע' לתן על הכתב כאמנה.

בנוסף לבדיקה גינקולוגית, ישמיי לב שנקרנות אלו נשמרים והוכיות שלך מכובדות.

1. **ביטחון:** חובשת המהי' קר' וכותן חובשי מלוהו שיי' שהה לצדך בבדיקה. נשים רבות אינן מודעות לכך, אך וכות זו מעוגנת בחוק וכויות החולה ואף בנוהל של איגוד הגינקולוגים. 2. **יעוץ:** לא נעים לך לשוחח על מצבך הרפואי כשאת עירור' מה על כיסא הטיפולים? וכותן לקבל הסברים על הבדיקה, הממצאים, האבחנה ואפשרויות הטיפול כשאת כלבוש מלא ויכר' לה להתרכו בנאמר. 3. **נוחות:** את לא אמורה לה' תפשת מול הרופא. במרפאה

אמור להיות וילון או מחיצה שיאפשרו מקום נסתר להתארג' נות. המרפאה גם אמורה לספק נייר או אבירוי ניגוב וניקוי. 4. **התחשבות:** וכותן לקבל הכנה והסבר לפני ביצוע פרו' צדורות פולשניות. על הרפוא' לבקש את רשותך לביצוע הפ' רצדורות ולא להחליט בשבילך, במיוחד בבדיקות הכרוכות ככאב. 5. **פרטיות:** הרופאים יקפידו על פרטיותך ככל האפשר ויס' פקו כיסוי לבדיקה אינטימית, שיוסר רק לצורך הבדיקה. 6. **שליטה:** סובלת מכאב בעת



בדיקה גינקולוגית. וידיה לפרטי פרטים של חיי המין של המטופלת אינה לגיטימית צילום: רוס הלן/איסטוקופוטו/נטו אימגס

הבדיקה? וכותן לבקש שהרופא יאפשר לך להנסי לבד או ביחד את מכשיר הבדיקה ויחשב במ' שוב הכאב שאת מביעה. אם את מבקשת מהרופא לעצור את הבדיקה, עליו לכבד בקשה זו. 7. **כבוד:** את לא אמורה לצאת מהמרפאה בתחושה שפ' געו כך את העשילו אותך. רופא מקצועי יימנע מביקורת, רמיות או בידחות הקשורות לגופך, מ' ניותך, ומשקלך או דתך. 8. **שיקול דעת:** הגוף הוא שלך וההחלטה הסופית היא רק שלך. הרופא אמור לתת לך את

ההתייחס אליהן כאל תמרו' רי אזהרה, כי הן מחבלות בא' מון של המטופלות ואינו עומדות בסטנדרטים האתיים של טיפול רפואי. תכיפות יתר של בדיקות וגינוליות או בדיקות שד ללא הת' וויה רפואית הן דוגמאות לכך. בנוסף, גגע של אצבעות ללא כפפות נברתיק באופן של גירוי מיני ושאלות על בגללה מיני לגיטימיות. פעולות אלו עלולות להיות עבירה פלילית. התעניינות יתר שאינה רלוונ' טית וירידה לפרטי פרטים של חיי המין של המטופלת אלא לגיטימיות כלל וכלל.

כמחצית מהנשים שהשתתפו בסקר של קרן בריאה דיווחו כי עברו בין יותר מחמישה גינק' לוגים בחייהן. הסיבה השכיחה ביותר לתחלופה הגבוהה היתה תחושת חוסר נוחות אצל הגינ' קולוג הקודם. יש השפעה דרמ' טית של חווית ביטחון על מעבר בין רופאים, והיא יכולה אף לה' ביא להימנעות מבדיקה בכלל. המפגש בין מטופלת לרופא הנשים כרוך במקרים רבים במ' בוכה. הרוב המוחץ של רופאי הנשים מגיעים לעבודה עם תחו' שת שליחות, דואנים לבריאות המטופלת שלהם ולטובתן. האמון הבונה בין המטופלת לרופא הוא אינטרס משותף של מטופלות ומטפלים. יש לנסח בבחירות מה ראי ומה לא ולהישאר תמיד שקובים למטופלת ולצרכיה.

מיטל בנשק היא סמנטיקה קרן בריאה, מקדמת וכויות נשים ומערכת הבריאות

פרופ' דוד שויקי הוא מנהל היחידה לנירוביה של האגן ואורוגינקולוגיה בבית החולים הדסה נין כרם, ומנהל תחום רפואת נשים במחוז ירושלים של קופת חולים מאוחדת



חדר כושר בהונג קונג. עד שלוש שעות אימון כוח בשבוע יסייעו לשיפור הבריאות צילום: סטר פוקס/אי אף פי

האם אפשר לבצע יותר מדי פעילות גופנית?

שבו הגוף מגיב לתרגילי הכושר שאנחנו עושים. דיפנבך מציעה צים הגופניים והנפשיים שאנח' זה כל "התקציב" שברשותנו ואם נחרג ממנו, בסופו של דבר נס' בול משחיקה ומנוקם. אולם "התקציב" האימונים של' נו עשוי להשתנות עם הזמן. ככל שאנחנו מתבגרים, הגוף שלנו וקוק לזמן רב יותר להשתקם ולכן הוא צריך הפסקות רבות יותר בין הפעילות. הדבר הראשון שעלינו לשאול את עצמנו כדי לדעת אם אנחנו מפריזים באימון הוא "למה אנ' חנו מתאמנים?" מסביר בנג'מין לוין, מרצה לרפואה פנימית במ' רכז הרפואי של אוניברסיטה סאותוסטרן בטקסס ומנהל המ' כון לאימון ורפואה סביבתית בבית החולים Texas Health Dallas. לדברי לוין, אם המטרה היא לשפר את הבריאות ולהקטין את הסיכון לחלות בסוכרת, מחלות לב וסרטן, שתיים וחצי עד שלוש שעות אימון כוח מתון עד נמרץ בשבוע יביאו את מרבית התועלת. לדבריו, "מרגע שמתאמנים יותר מחמש שעות בשבוע, איננו מתא' מנים לשיפור הבריאות אלא לשי' פור הביצועים".

איך דרך ברורה לקבוע מהו אימון יתר, ומומלץ לעקוב אחרי התגובות של הגוף לתרגילים

הדרך המהימנה ביותר לדעת אם אנחנו מפריזים באימון היא להקשיב לתחושות שלנו, אומרת דיפנבך. אם אנחנו עייפים כל הו' מן, אם תרגילים שעשינו בקלות הפכו לקשים יותר או אם הביצור עים שלנו געשו פתאום פחות טו' ביים (למשל, אם זמני הריצה או ההליכה היומית שלנו התארכו), כנראה הגיע הזמן להוריד הילוך ולנוח. סימנים נוספים לאימון יתר חוסי כשינוי בהתנהגותך כל ה' אבל השיפור לא געשה בשעת האימון עצמו, אלא בשלב השי' קום שבו הגוף מתקן את הנוקים שגרם האימון המאומץ. לדברי דיפנבך, כל עוד הגוף מצליח לעמוד בקצב השיקום, תרגילי הכושר ממשיכים לתרום לשיפור הביצועים. עם זאת, כא' שר המאמץ הגופני גובר על יכולת הגוף להחיש, אנו נכנסים למצב המכונה "אימון יתר". מה שמסבך את המצב הוא שהקו המפריד בין אימון מאומץ לריא, אם אנחנו שמים את תרג' אינ' נוסחה או מספרים שיסייעו לנו להבין מהו אימון יתר. מה שקובע, לעומת זאת, הוא האופן

במקום מלחמה בהשמנה, כדאי לנסות גישה אחרת במציאות הקיימת, אדם שמן נתפס כאדם שזקוק לתיקון. במקום מאבק בהשמנה, יש לעזור לאדם ככל משקל למצוא כוח לבנות חיים מלאים



מיליונים מרגישים נאשמים בשל משקלם על בסיס יומיומי צילום: קורסטי ויגלסוורת/אי אף פי

לפי גישתו של אנטונוסבקי, כבר לא מדובר במאבק בהשמנה, אלא בבדיקה של השאלה איך נע' וור לאדם ככל משקל למצוא את הכוח היכולת לבנות לעצמו חיים מלאים ובריאים. המעבר מגישה של מלח' מה בהשמנה לגישה שממוקדת בבריאות כולל שישה שלבים: 1. **זיכרון עם שפת הדיאטה**

לפי גישתו של אנטונוסבקי, כבר לא מדובר במאבק בהשמנה, אלא בבדיקה של השאלה איך נע' וור לאדם ככל משקל למצוא את הכוח היכולת לבנות לעצמו חיים מלאים ובריאים. המעבר מגישה של מלח' מה בהשמנה לגישה שממוקדת בבריאות כולל שישה שלבים: 1. **זיכרון עם שפת הדיאטה**

כיוון שגם נשים מחפשות פתרון נוח יותר של כדור לבלי' עה, קיים שגשוג של שוק תוס' פי התוונה המכתיחים לשפר את מראה השיער ולהביא לצמיחתו. תכשירים אלו כוללים בין היתר אבק, ברול, ויטמיני A, ויטמיני E וויטמיני B12 וחומצות אמי' נו שונות.



ג'ף בזוס ובוריס ג'ונסון. נשייה של 100-60 שערות ביום אינה צריכה לעבור דאגה צילום: פול אליוס/אי אף פי

בהרבה – הוא ניתן בבליעה, פעם ביום, ללא קשר לאוכל. חומר זה לייח באובדנות אלא שהקשר בין ה-DHT והוא יעיל בהשוואה לפ' לצבו בקרב גברים – בעיקר בקרב הצעירים שבהם (בני 18-40). גם כן ירידה במדד ה-PSA, המש' מש לאיתור סרטן הערמונית ויש להביא זאת בחשבון בפענות תר' צאות הבדיקה. פינסטריד אינו מיועד לנשים כיוון שהמקופת בנישים היו דלים והגיעו למסק' נות סתורות. **אפשרויות טיפול נוספות**

בהרבה – הוא ניתן בבליעה, פעם ביום, ללא קשר לאוכל. חומר זה לייח באובדנות אלא שהקשר בין ה-DHT והוא יעיל בהשוואה לפ' לצבו בקרב גברים – בעיקר בקרב הצעירים שבהם (בני 18-40). גם כן ירידה במדד ה-PSA, המש' מש לאיתור סרטן הערמונית ויש להביא זאת בחשבון בפענות תר' צאות הבדיקה. פינסטריד אינו מיועד לנשים כיוון שהמקופת בנישים היו דלים והגיעו למסק' נות סתורות. **אפשרויות טיפול נוספות**

פניות למדור: yaron.kelner@haaretz.co.il

איך מטפלים בהתקרחות ולמה בעיקר נשים מבקשות סיוע?

יש תרופות יעילות למניעת התקרחות, אבל רבים מהגברים לא מבקשים טיפול. נשים מתנהגות באופן שונה לגמרי

איילת לוי

מהתקרחות) לבין שיעור המטפ' לות שמבקשות ממני תכשיר שי' טייע לצמיחת השיער. תופעה זו נובעת בדיוק מאותן סיבות – החברים מצפה מנשים להתהדר בשיער ארוך ומטופח וקיימות תפיסות שגויות בנוגע לטיפולים הקיימים וליעילותם. לכן חשוב להכיר את הטיפולים ולהימנע מחששות מופרזים ומ' צפיות שואא. **התקרחות בדפוס גברי ובד' פוש נשי**

ככל שלב בחיים, חלק מהש' ערות נמצאות בשלב צמיחה וחי' לק אחר בשלב נשירה. נשירה של 100-60 שערות ביום היא תופעה טבעית שאינה צריכה לעורר דא' גה. התקרחות היא מצב שבו נפגע האיזון בין מספר השערות הצומ' חות למספרן של הנשורות. אצל גברים יש להתקרחות דפוס מובהק מאוד. בגלל תהלי' כים הורמונליים וגנטיים מתקר' חים הקרקודה, מרכז הקרקפת והר' קות. כצד הורמונלי קיימת עלייה

דרמטית בתוצר פירוק טסטוס' טרון המכונה דיהידרוטסטוסטרון (DHT), וכצד הגנטי קיימים גנים שכל הנראה מגבירים את רגישות שכל של הקרקפת להשפעת DHT אצל נשים הסיפור קצת יותר מסובך. אין די ראיות התומכות בתפקידם של הורמונים בהתק' רחות של נשים. על הדפוס הגנ' טי אין מספיק נתונים, אך יית' כן שקיימים גנים המגבירים את הרגישות של נשים להתקרחות. האזור הקדמי והקרקודה הם אזורי התקרחות העיקריים של נשים.

טא אנליזה שנערכו בקרב נשים בריכוים של 1%, 2%-5% הרא' תה יעילות מובהקת בהשוואה לפ' לצבו. מחקר רנדומלי רחב היקף הראה שהעבר היעדר מידע על כטי' חות השימוש בתקופות אלו. החכשיר נמכר בארץ ללא מרי' שם, בניסוח אקצף. **פינסטריד** פינסטריד הוא תכשיר נוח תופעות הלוואי כוללות פגיעה

פניות למדור: yaron.kelner@haaretz.co.il