

הכבוד של אמא הציל את התינוק

בגופו של פיראס הפועט נתגלה גידול מרטיני עצום שתפס את מרבית שטח הכבד. אחרי שהכימותרפיה והעולה, וגם לא כריתת הגידול עם מרבית הכבד, הבינו הרופאים שלא נותרה להם ברירה מלבד השתלת אונת כבד, ולמרבה המזל עד מהרה נמצאה התורמת המושלמת - אמו של פיראס. והילד מתאושש ומחלים

פיראס בן השנתיים היה תינוק בריא וחיוני. תפתחותו הייתה מהירה, הוא הלך בודדות והלך מוקדם לגילו, כשהוא מחקה מקלות את תנועותיה של אחותו הגדולה ממנו בשנה. לכן כשהחליף פתאום למעוד ולהחליט, נדל קו הגרות האדומות אצל מרזן, תושבי רות. הם חששו מבטיה אורתופדית קלה, אבל גם בסיוט הכי מבוהל שלהם לא יכלו לשער את גודל הגידול שהיו סיפול עליהם - הבשורה שגידול מרטיני עצום ממדים תופס את מרבית שטח הכבד של בנם הפועט.

הרטיני הראשון שמשושו אותו לא כל כך בסדר החליף לפני כחצי שנה, כשעלה ל"חיים", ברח אמו האב, קאמל אלקרינאי. רופא הילדים ברת א הפועט והתרגם שמורכב בווריד או בחום על רקע בקיעת שיניים. שום דבר מדיאג. "אבל פיראס לא היה אותו ילד שיש טוב. כשהיה נעדר להתחיל ללכת, היה נופל. הוא רצה לישון כל הזמן והתרגנו גם אכל פחות", מספר האב.

באוקטובר שעבר החינן הוריים שבטנו של פיראס התנפחה. רופא הילדים הועבר בעצי רות, אבל לקשת האב הפנה את הפועט למו רוקה. כבד בניין ילדים עבר פיראס ברוקת דם ואילטוסטארט בטן, שתוצאותיהם היו חרות, באובת חזר מרטיני. "הרופא אמר לי 'וא' שתי שראו גידול ענק בכבד שלו, שמתפתח במיוחדות שהיו הילד מסכנה מיוחדת, כך שהוא חייב להתחיל מיד כימותרפיה. השתגעת' לגמרי".

לקנות זמן
לקבלת ייעוץ טיפולי מיטבי הועבר הפועט למרכז **שניירה** לרפואת ילדים. "הוא הגיע אלינו ממרזוקה ובשל גודלו העצום של הגידול הרטיני, שתפס את מרבית שטח הכבד שלו, החלטנו בהצעת רבותי רבותי שמתן כיסור הרטיפה ויהיה המהלך הטיפולי המיטבי. כך יצטמצם הגידול וניתן יהיה לרפות אותו במי תד נזק מופחתת עד לא קיימת", אמר ד"ר

מיכאל גורביץ, אחראי השתלת כבד **שניירה** המשפחה חזרה לרוח לרופא הילדים פיראס ניתן במספר מספר חודשים הטיפול הכימי כסורומה. "בסיומם הוא חזר אלינו **שניירה** ושמחנו בלחות שטמרי הגידול הצטמצמו", מוסף ד"ר גורביץ. "אבל לצעור רק במקצת. למטע האונה הימנית של הכבד, בחלקה האחורי, כל שטח הכבד היה תפוס עדיין על ידי הגידול האלים. בטנו של הפועט עדיין נפוחה והוא היה תשוש, עייף והסר חיוניות".

כשיביט סיפור מוחת רבותיות הפועט הרופאים מספר תוכנית מנייה, לאופציות השונות. "כבר בישל הזה חשבנו על אופציות השתלת אונת כבד בילד", מספר ד"ר גורביץ. "זה היה על השולחן, אבל החלטנו להשאיר את זה לאופציות האין-ברירה ולמטע תוכנית בהשתלה". במארה הבהול פיראס חזר נוח. "ניתוח לכריתת גידול מהכבד נחשב מסוכן מורכב ובעיקר מסוכן והוא אחד כשמתנה שעות. מורדם ומונסם העברנו אותו, אחרי שכתרנו את מרבית הכבד הנגעו מנופל, לחימה לטיפול בילדים ובמבוגרים, הממוצע עומד על עשרה גרם ליום, או חוכינו עשרה ימים מאוכזבים אצלנו לצעור התחילן העביע הוה שכבד הסר משלים עם עצצנו, לא קרה".

חלון ההזדמנות
הילד החליף להורידו בריאותית וחלון ההזדמנות להשתלה הלך ונעדר כמהירות. "אחרי שהפגמנו שהצ'אנס נתגמנו לו ירד לטמיון, שיתפנו את הוריים בחלוף ההשתלה מחויב המציאות", מספר ד"ר גורביץ. "אבא, אחי ובני משפחתו לא נמצאו מתאימים. למולו של



סיפוי החלמה בנדהים פיראס עם אמו נילם תרבות שניירה

מסוכן ומסוכן

השתלת אונת כבד נחשבת ניתוח מורכב, מסוכן ומסוכן, וכילדים היא מבצעת רק במרכז **שניירה** בנינגוד להשתלת כליה מנוגנת. בהשתלת כבד הוצר הצורך המקומטי בכריתת הכבד החליף ורק או משתלת האונה התגוררת. הסיבה לכך היא מספר גורמים, שהעיקריים במניהם הם שהכבד נחשב איבר גודל ובהולל הבטן אין מקום לטמיון ואין גם אפשרות להקשה כפולה וחיובר כלי דם ועצבים). בכל שנה משתילים כ-200 כבדים בילדים.

פיראס, בינו לבין אמו נמצאה התאמה מוחלית. זה היא לא חשבה פעמיים ובמקום התמה על טופס הסכמה מרעה.

בחרר הניתוח הצטרפה לר"ר גורביץ ורופא בכירה במערך ההשתלות **שניירה** ד"ר סילג איינז, וצוותים רבותיותיים. "בחדר הניתוח הראשון ברתנו את אונת הכבד שהשתלית של האם וכשהיא חמה וחיונית העברנו אותה לחדר הניתוח הסמוך. עם השתלת אחת בגופו של פיראס. האם הועברה להשתנה והילד לטיפול נמרץ. בהרדה החליף גופו של פיראס הקטן להתאושש. הוא החליף לאכול, להתחיל ב"מזל" לקה ולחיה כשסיכויי החלמתו של, לדבריו הרופאים, במיזם 90 אחוז. *