

נתונים על ניתוחי כריתת רחם בישראל

תמצית

מסמך זה נכתב לבקשת חברת הכנסת אימאן ח'טיב יאסין, ובו **נתונים על ניתוחי כריתת רחם שבוצעו בישראל בשנת 2019**.

כריתת רחם היא פרוצדורה כירורגית להסרת רחמה של אישה כדי לטפל בכמה בעיות בריאותיות במערכת הרבייה, כגון דימום כבד בעת המחזור החודשי, כאבים ממושכים באזור האגן, גידולים שפירים (הידועים כמיומות או שרירנים) וכן גידולים ממאירים. יש כמה סוגים של כריתות רחם, והם נבדלים ברקמות שמוצאות בעת הפרוצדורה. בכריתה **תת-שלמה** מוציאים את הרחם ללא צוואר הרחם; **כריתה שלמה** כוללת את הוצאת צוואר הרחם, עם או בלי כריתה של החצוצרות ו/או השחלות, ו**כריתה רדיקלית** כוללת הוצאת הרחם וצוואר הרחם יחד עם רקמה משני צידי הרחם וחלקו העליון של הנרתיק. את הניתוח אפשר לבצע בכמה שיטות: **שיטה לפרוסקופית**, שבה הרחם מוצא ברצועות דרך הנרתיק או דרך דופן הבטן; **שיטה וגינלית/לדנית**, שבה הרחם מוצא דרך הנרתיק; **שיטה בטנית**, שבה הרחם מוצא דרך חתך בבטן התחתונה, ו**שיטת ניתוח משולבת בין הגישה הלבדנית לגישה הלפרוסקופית**.

כריתת רחם היא בין הניתוחים האלקטיביים השכיחים ביותר בעולם. לפי נתונים שמשרד הבריאות בישראל מסר ל-OECD, מספר כריתות הרחם שנערכו בכל אחת מהשנים 2010–2020 נע בין כ-4,900 לכ-5,600. על פי נתוני ה-OECD, שיעור כריתות הרחם בישראל בשנת 2019 היה 123 ל-100,000 נשים, ובכך דורגה ישראל במקום ה-29 מתוך 32 מדינות ה-OECD שדווחו לארגון בשנה זו.

כדי לבחון את המאפיינים של ניתוחים אלה בישראל פנינו למשרד הבריאות בבקשה לקבל נתונים על כריתות הרחם שבוצעו בכל אחד מבתי החולים הציבוריים במדינת ישראל: על הסיבות לכריתה, על סוג הכריתה ועל שיטת הניתוח. משרד הבריאות העביר לנו את הנתונים ברמה הארצית, שכן לדבריו בפילוח של הנתונים ברמת פירוט גבוהה יותר יש כדי לפגוע בפרטיות של המטופלות. נציין כי המשרד מסר לנו נתונים רק על שנת 2019 מאחר שהוא סבור כי נכון לעת בקשת המידע (יוני 2023) אלה הנתונים העדכניים ביותר שמאפשרים הצגת תמונת מצב מהימנה.

לפי הנתונים שהועברו אלינו ממשרד הבריאות, **בשנת 2019 בוצעו בישראל 5,601 כריתות רחם, מהן כשליש (1,778 ניתוחים) בוצעו בעקבות גילוי של גידול ממאיר**, כ-64% (3,615 ניתוחים) בוצעו שלא בעקבות גילוי של גידול ממאיר, וכ-4% (208 מקרים) בוצעו מסיבה שאינה ידועה.

מתוך כלל כריתות הרחם שבוצעו בישראל בשנת 2019, כ-59% (3,324 ניתוחים) היו כריתות שלמות כולל צוואר הרחם אך ללא החצוצרות או השחלות, כ-27% היו כריתות שלמות כולל צוואר הרחם והחצוצרות או השחלות (1,516 ניתוחים), כ-9% היו כריתות תת-שלמות, כלומר ללא כריתת צוואר הרחם (485 ניתוחים), וכ-4% (229 ניתוחים) היו כריתות רדיקליות שבהן הוצאו הרחם וצוואר הרחם עם רקמה משני צידי הרחם וחלקו העליון של הנרתיק. נוסף על כך היו 47 מקרים שבהם לא קיבלנו פילוח לפי סוג הניתוח.

סוג הכריתה השכיח ביותר הן בכריתות שבוצעו בשל גילוי של גידול ממאיר והן בכריתות שלא בוצעו בשל גילוי של גידול ממאיר הוא כריתה שלמה ללא כריתת השחלות או החצוצרות – כ-76% מהכריתות שבוצעו בשל גילוי גידול ממאיר וכ-51% מהכריתות שבוצעו שלא בשל גילוי של גידול ממאיר היו מסוג זה.

אשר לשיטת הניתוח, מתוך כלל כריתות הרחם שבוצעו בישראל ב-2019, כ-39% (2,179 ניתוחים) בוצעו בשיטה הפרוסקופית, כ-29% (1,607 ניתוחים) בוצעו בשיטה הבטנית, כ-21% (1,206 ניתוחים) בוצעו בשיטה הווגינלית/לדנית וכ-10% מהניתוחים (562 ניתוחים) בוצעו בשיטה המשולבת. ב-47 המקרים שבהם לא היה פירוט לגבי סוג הניתוח (שהם כ-1% מכלל הניתוחים), שיטת הניתוח נרשמה כ"אחר".

נציין כי מנתונים שמסרה ישראל לארגון ה-OECD עולה כי בשנים 2010–2019 עלה בעקביות מספר הפרוצדורות שבוצעו באופן לפרוסקופי בישראל, ובהתאם לכך גדל גם שיעורם של הניתוחים הפרוסקופיים מכלל כריתות הרחם בישראל בתקופה זו, מ-כ-17.4% בשנת 2010 לכ-46.2% בשנת 2019. עם זאת, שיעור הכריתות הפרוסקופיות מכלל כריתות הרחם שבוצעו בישראל בשנת 2019 שעליו דיווחה ישראל לארגון ה-OECD (כ-46%) גבוה מהשיעור העולה מהנתונים שהעביר המשרד למרכז המחקר והמידע של הכנסת (כ-39%). מבידיקתנו עולה כי הנתון שהעביר לנו משרד הבריאות על מספר הכריתות הפרוסקופיות בישראל נמוך בכ-16% מהנתון שמסר ל-OECD, ואיננו יודעים מהן הסיבות לכך.

השיטה הפרוסקופית היא השכיחה ביותר בישראל הן בכריתות הרחם שבוצעו עקב גילוי של גידול ממאיר והן בכריתות שבוצעו שלא בעקבות גילוי של גידול ממאיר – כ-49% מהכריתות שבוצעו עקב גילוי של גידול ממאיר וכ-35% מהכריתות שבוצעו במקרים שלא התגלה גידול ממאיר בוצעו בשיטה זו.

לצד הנתונים על מאפייני כריתות הרחם שבוצעו בישראל בשנת 2019, משרד הבריאות מסר לנו נתונים על מקום מגוריהן של 99% מהמטופלות בניתוחים אלה באותה שנה (5,543 נשים מתוך 5,601 שעברו כריתת רחם). לפי נתונים אלה, שיעור המטופלות הגבוה ביותר הוא במחוז מרכז (כ-26.5% מהמטופלות, 1,468 נשים) ושיעור הנמוך ביותר הוא במחוז יהודה ושומרון (כ-2.8% מהמטופלות, 153 נשים). מחישוב שיעורן של נשים אלה מתוך 100,000 נשים בנות 25 ומעלה עולה כי שיעור המטופלות הגבוה ביותר הוא במחוז חיפה (כ-237 מטופלות ל-100,000 נשים) ובנפת חיפה (כ-260.2 מטופלות ל-100,000 נשים), והנמוך ביותר הוא במחוז יהודה ושומרון (כ-170.1 מטופלות ל-100,000 נשים) ובנפת גולן (כ-85.2 מטופלות ל-100,000 נשים).

כאמור, הנתונים במסמך משקפים תמונת מצב של הניתוחים לכריתת רחם שבוצעו בישראל בשנת 2019, ולכן אי-אפשר להסיק מהם לגבי מגמות הנוגעות לניתוחים אלה בשנים אחרות, הן ברמה הארצית הן ברמה האזורית.

1. מבוא

ניתוח לכריתת רחם
הוא פרוצדורה
כירורגית להסרת
רחמה של אישה, כולו
או חלקו, לשם טיפול
בבעיות בריאותיות
הנוגעות למערכת
הרבייה

יש כמה שיטות
לביצוע כריתת רחם:
שיטה לפרוסקופית,
שיטה וגינלית/ לדנית,
שיטה בטנית ושיטה
משולבת לדנית
ולפרוסקופית

שיעור כריתות הרחם
בישראל בשנת 2019
הוביל לדירוגה של
ישראל במקום ה-29
מתוך 32 המדינות
שדיווחו לארגון
באותה שנה

ניתוח לכריתת רחם (hysterectomy) הוא פרוצדורה כירורגית להסרת רחמה של אישה, כולו או חלקו, לעיתים עם החצוצרות ו/או השחלות.¹ לפי שירותי הבריאות הלאומיים בבריטניה (National Health Service, NHS), כריתת רחם מבוצעת לשם טיפול בבעיות בריאותיות הנוגעות למערכת הרבייה של האישה, כגון דימום כבד בעת המחזור החודשי, כאבים ממושכים באזור האגן, גידולים שפירים (הידועים כמיומות או שרירנים) וכן גידולים ממאירים בשחלות, ברחם, בצוואר הרחם או בחצוצרות.² ניתן לשקול כריתה מניעתית של הרחם, בין השאר לנשים שעשויות לפתח גידולים סרטניים בכמה איברים ובהם הרחם.³

יש כמה שיטות לביצוע כריתת רחם: **שיטה לפרוסקופית**, שבה הרחם מוצא ברצועות דרך הנרתיק או דרך דופן הבטן; **שיטה וגינלית/ לדנית**, שבה הרחם מוצא דרך הנרתיק, ו**שיטה בטנית**, שבה הרחם מוצא דרך חתך בבטן התחתונה.⁴ כמו כן יש **שיטת ניתוח משולבת בין הגישה הלדנית לגישה הפרוסקופית** (שלעיתים מכונה כריתת רחם לדנית בעזרת לפרוסקופיה, Laparoscopically Assisted Vaginal Hysterectomy, LAVH) או **שיטה יתרונות וחסרונות**, אך לא נדון בכך במסגרת מסמך זה.⁶

כריתת רחם היא בין הניתוחים האלקטיביים השכיחים ביותר בעולם, אם כי יש שונות בין מדינות העולם וגם בתוכן, ולפי נתונים מהמשרד לבריאות האישה האמריקאי, מדובר בניתוח השני בשכיחותו בקרב נשים במדינה (אחרי ניתוח קיסרי).⁷ לפי נתונים שמשרד הבריאות בישראל מסר ל-OECD, מספר כריתות הרחם שנערכו בכל אחת מהשנים 2010–2019 נע בין כ-4,900 לכ-5,600. שיעור כריתות הרחם בישראל בשנת 2019 היה 123 ל-100,000 נשים, והוא הביא לדירוגה של ישראל במקום ה-29 מתוך 32 המדינות שדיווחו לארגון באותה שנה.⁸ עוד עולה

¹ פרופ' אדי ויסבוך, **כריתת רחם**, אתר שירותי בריאות כללית, עדכון: 21 במאי 2018, כניסה: 5 ביוני 2023.

² National Health Service, **Overview: Hysterectomy**, reviewed: October 11th 2022, accessed: June 5th 2023.

³ בית החולים ליס לילודות ונשים, המרכז הרפואי תל אביב ע"ש סוראסקי, **תסמונות סרטן תורשתיות בהיבט גינקולוגי**, כניסה: 7 ביוני 2023.

⁴ פרופ' אדי ויסבוך, **כריתת רחם**, אתר שירותי בריאות כללית, עדכון: 21 במאי 2018, כניסה: 5 ביוני 2023.

⁵ Sheffield Teaching Hospitals, **Having a hysterectomy**, April 2021, pp. 4–5.

⁶ ראו, למשל:

American College of Obstetricians and Gynecologists, **Committee Opinion No 701: Choosing the Route of Hysterectomy for Benign Disease**, *Obstetrics & Gynecology* 129(6), June 2017, pp. e155–e159.

⁷ Nina Stoller et al., **Regional variation of hysterectomy for benign uterine diseases in Switzerland**, PLoS One 15, May 2020, p. 1; Klim McPherson, Giorgia Gon & Maggie Scott, **International variations in a selected number of surgical procedures**, OECD Health Working Papers No. 61, March 2013, pp., 8, 20; US Department of Health and Human Services, Office on Women's Health, **Hysterectomy**, updated: December 29th 2022, accessed: June 7th 2023.

⁸ OECD.Stat, Health care utilization: Surgical procedures, **Hysterectomy**, retrieved June 4th 2023.

דירוג זה מתייחס גם לנתונים מדנמרק, שהם רק על ניתוחים לדניים שבוצעו במדינה, ולפיהם שיעור כריתות הרחם היה עשרה ניתוחים בלבד ל-100,000 נשים.

OECD, **OECD Health Statistics 2022: Definitions, sources and methods, surgical procedures (shortlist)**, July 2022, p. 8.

לפי נתוני ה-OECD, שיעור הכריתות הפרוסקופיות מכלל כריתות הרחם בישראל עלה מכ-17.4% בשנת 2010 לכ-46.2% בשנת 2019

מנתוני הארגון כי באותה תקופה מספר הכריתות שבוצעו באופן לפרוסקופי עלה בהתמדה עם השנים, מ-862 בשנת 2010 ל-2,589 בשנת 2019. גם שיעורן של הכריתות הפרוסקופיות מכלל כריתות הרחם בישראל עלה בתקופה זו, מכ-17.4% בשנת 2010 לכ-46.2% בשנת 2019 – נתון שהציב את ישראל במקום ה-11 מתוך 27 המדינות שדיווחו ל-OECD על נושא זה בשנת 2019. נציין כי בשנים 2010–2019 הייתה עלייה בשיעור הכריתות הפרוסקופיות מכלל כריתות הרחם בכל המדינות שדיווחו ל-OECD, למעט בסלובניה.⁹

כריתת הרחם מבוצעת כאמור לשם טיפול בבעיות בריאותיות, אולם היא מונעת את האפשרות להיכנס להריון ומובילה להפסקת המחזור החודשי, ובפרוצדורות שבהן גם השחלות מוצאות, המטופלות חוות את תסמיני גיל המעבר.¹⁰ כמו כן, כמו בכל ניתוח יש סיכון לסיבוכים, ובמקרה של כריתת רחם מדובר בעיקר בפגיעה באיברים אחרים במהלך הניתוח.¹¹ לפי ה-OECD, בעשורים האחרונים פותחו טיפולים חלופיים לכמה מצבים שבהם לא מדובר בגידול סרטני, למשל ניתוחים להסרת מיומות והתקנים תוך-רחמיים המפרישים הורמונים, כך שלדברי הארגון קשה יותר כיום להצדיק כריתת רחם בחלק ממצבים אלה (כמו גילוי של מיומות בנשים שאינן בגיל המעבר).¹² לפי מאמר משנת 2019, בעשורים האחרונים חלה ירידה בשיעור הנשים שעברו כריתות רחם בישראל, וכך גם באוסטרליה, בארצות הברית, בבריטניה ובקנדה. כותבי המאמר מציעים כי ירידה זו נובעת משימוש בטיפולים שמרניים חלופיים,¹³ אך לא פורט אילו.

כדי לבחון את היקף כריתות הרחם בישראל פנה מרכז המחקר והמידע של הכנסת למשרד הבריאות בבקשה לקבל נתונים על הכריתות שבוצעו בכל אחד מבתי החולים הציבוריים במדינת ישראל, על הסיבות לכריתות (האם בוצעו בשל גילוי של גידול ממאיר או מסיבה אחרת) ועל שיטת הניתוח. משרד הבריאות העביר לנו את הנתונים ברמה הארצית, שכן לדבריו פילוח הנתונים לפי אזורים גיאוגרפיים (מחוז, נפה או בית חולים) היה מוביל למספרים קטנים (פחות מ-20 מקרים) שיש בהם כדי לפגוע בפרטיות המטופלות. נציין כי משרד הבריאות מסר לנו נתונים משנת 2019 מאחר שלדבריו הנתונים על השנים 2021–2022 עדיין אינם מלאים (נכון לתאריך בקשת המידע ביוני 2023), ולכן הם לא משקפים את היקף כריתות הרחם בישראל בצורה אמינה; כמו כן המשרד סבור כי נתוני שנת 2020 מושפעים ממגפת הקורונה שפקדה את מדינת ישראל בשנה זו, ולכן הם

נציין כי לא צוין מהי האוכלוסייה שעל בסיסה חושבו שיעורי כריתות הרחם, אך ככל הנראה מדובר בכלל הנשים באוכלוסייה, כפי שיפורט בסוף המסמך.

⁹ OECD.Stat, Health care utilization: Surgical procedures, [Hysterectomy](#); [Laparoscopic hysterectomy](#), both retrieved June 4th 2023.

¹⁰ National Health Service, [Overview: Hysterectomy](#), reviewed: October 11th 2022, accessed: June 5th 2023.

¹¹ National Health Service, [Complications: Hysterectomy](#), reviewed: October 11th 2022, accessed: June 5th 2023.

¹² Klim McPherson, Giorgia Gon & Maggie Scott, [International variations in a selected number of surgical procedures](#), OECD Health Working Papers No. 61, March 2013, p. 20.

¹³ Roy Lauterbach et al., [Geographic variation of hysterectomy rates in the Israeli health care system during the years 2007–2016](#), *Israel Journal of Health Policy Research*, 2019, p. 3.

במסמך זה מוצגות כריתות הרחם שבוצעו בישראל ברמה הארצית בשנת 2019 בלבד, ולכן אי-אפשר להסיק ממנו לגבי מגמות בביצוע כריתות רחם במדינת ישראל באופן כללי, ובפרט לגבי השימוש בשיטות השונות

אינם מאפשרים הצגת תמונת מצב אמינה.¹⁴ בשל כך, במסמך זה מוצגים נתונים על כריתות הרחם שבוצעו בשנת 2019 בלבד, ולכן אי-אפשר להסיק ממנו לגבי מגמות בביצוע כריתות רחם במדינת ישראל באופן כללי, ובפרט על השימוש בשיטות השונות לניתוח זה.

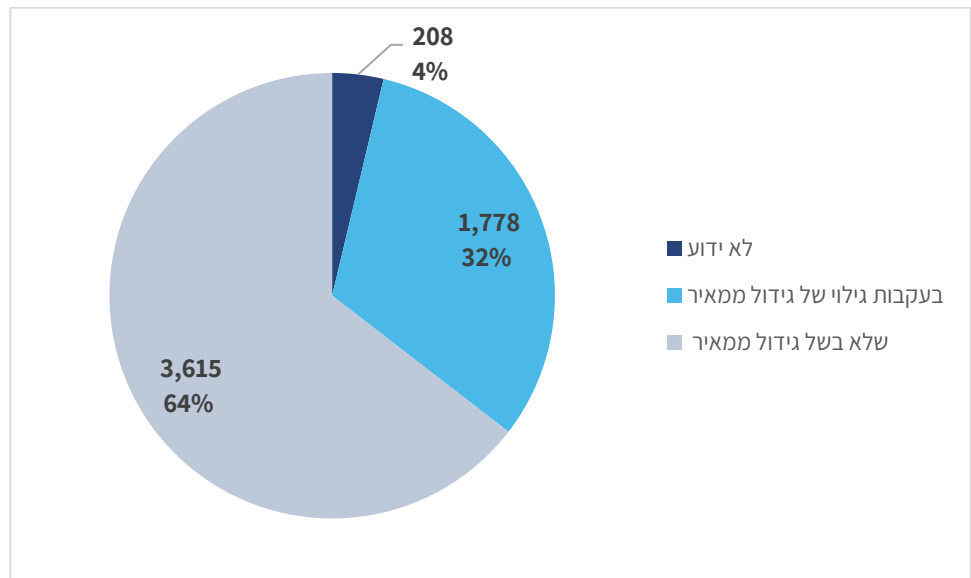
2. נתונים על כריתות הרחם בישראל בשנת 2019¹⁵

לפי נתוני משרד הבריאות שהועברו אלינו, בשנת 2019 בוצעו בישראל 5,601 כריתות רחם, ובפרק זה נציג כריתות אלה בכמה פילוחים.

2.1 הסיבה לכריתת הרחם

בתרשים 1 מוצגת התפלגות כריתות הרחם בישראל לפי סיבת הניתוח.

תרשים 1: כריתות רחם בישראל, 2019, לפי סיבת הניתוח



כשליש מכריתות הרחם בישראל בשנת 2019 בוצעו בעקבות גילוי של גידול ממאיר, וכ-64% בוצעו שלא בעקבות גילוי של גידול ממאיר

כפי שאפשר לראות בתרשים, כשליש מכריתות הרחם (1,778 ניתוחים) שבוצעו בישראל בשנת 2019 בוצעו בעקבות גילוי של גידול ממאיר, ואילו כ-64% מהכריתות (3,615 ניתוחים) בוצעו שלא בעקבות גילוי של גידול ממאיר. אשר ל-4% הנוותרים (208 מקרים), לא ידוע מהי סיבת הכריתה.

2.2 סוג כריתת הרחם

כריתת רחם יכולה להיות כריתה שלמה (עם או בלי כריתה של החצוצרות ו/או השחלות), כריתה תת-שלמה או כריתה רדיקלית

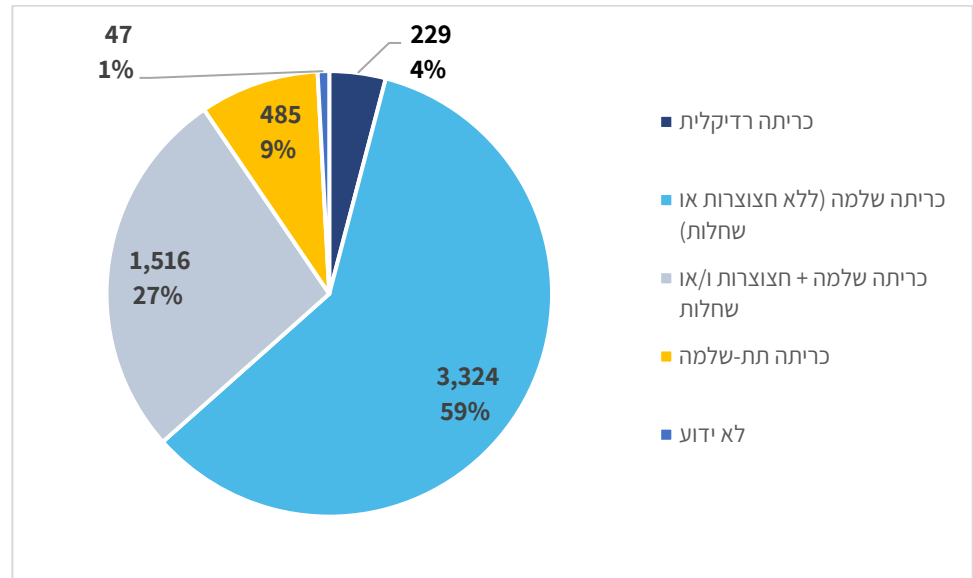
כריתת רחם יכולה להיות **כריתה שלמה**, כלומר כוללת את הוצאת צוואר הרחם, והיא יכולה להיות עם או בלי כריתה של החצוצרות ו/או השחלות. כריתת רחם יכולה להיות גם **תת-שלמה**, שבה מוציאים את הרחם ללא צוואר הרחם. בנוסף לכך יש **כריתת רחם רדיקלית**, שמבוצעת

¹⁴ ציונה חקלאי, מנהלת אגף המידע, משרד הבריאות, שיחת טלפון, 13 ביוני 2023 ושיחת וידאו, 4 ביולי 2023; עידית נדב, מנהלת לשכה ב' (לשכת המשנה למנכ"ל), משרד הבריאות, דוא"ל, 11 ביולי 2023.

¹⁵ אלא אם צוין אחרת, המקור לנתונים בפרק זה הוא עיבוד של מרכז המחקר והמידע לקובץ נתונים שהעבירה עידית נדב, מנהלת לשכה ב' (לשכת המשנה למנכ"ל), משרד הבריאות, דוא"ל, 17 ביולי 2023.

לרוב במסגרת טיפול בסרטן או מסה אגנית,¹⁶ ובה מוציאים את הרחם ואת צוואר הרחם יחד עם רקמה משני צידי הרחם וכן את חלקו העליון של הנרתיק.¹⁷ בתרשים 2 נציג את התפלגותן של כריתות הרחם לפי סוג הכריתה.

תרשים 2: כריתות רחם בישראל, 2019, לפי סוג הכריתה



כ-86% מכריתות הרחם שבוצעו בישראל בשנת 2019 היו כריתות רחם שלמות. יותר משני שלישים מהן היו ללא כריתת החצוצרות או השחלות, וכשליש עם כריתה של החצוצרות ו/או השחלות

כפי שאפשר לראות בתרשים, כ-86% (4,840) מכריתות הרחם היו כריתות שלמות, כלומר כללו גם את צוואר הרחם, ומהן יותר משני שלישים היו ללא כריתת החצוצרות או השחלות וכשליש עם כריתה של החצוצרות או השחלות. כריתה תת-שלמה, כלומר כריתת הרחם ללא כריתת צוואר הרחם, הייתה כ-9% מהכריתות, וכריתה רדיקלית, שבה מוציאים את הרחם ואת צוואר הרחם יחד עם רקמה משני צידי הרחם וכן את חלקו העליון של הנרתיק, הייתה כ-4% מהכריתות. ב-1% מהכריתות סוג הכריתה לא ידוע.

2.3 סיבות הכריתה בכל אחד מסוגי הכריתה

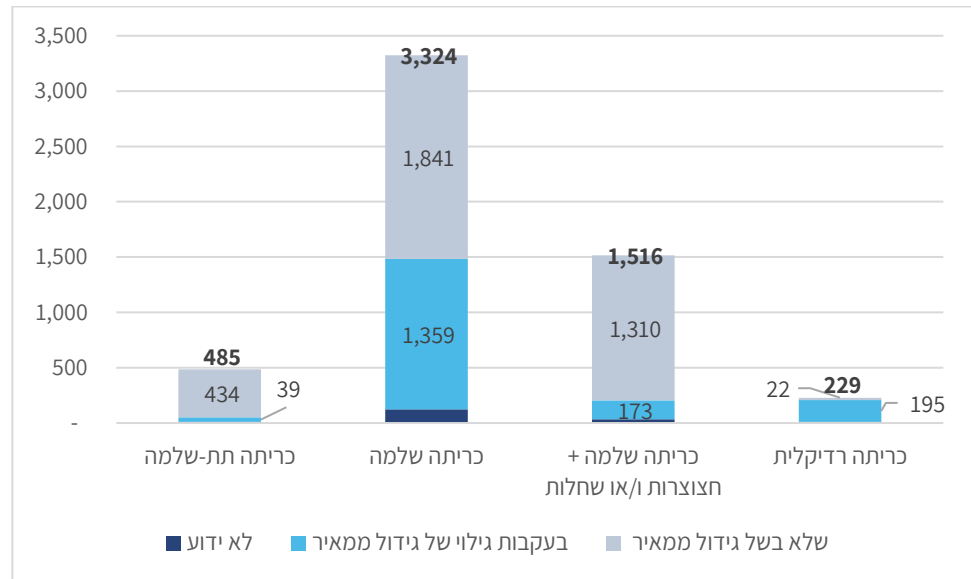
ביקשנו לבחון מהן סיבות הניתוח בכל אחד מסוגי הכריתה. בתרשים 3 נציג את כריתות הרחם שבוצעו בפילוח לפי סוג הניתוח וסיבת הניתוח (לא כולל כריתות שסוג הכריתה בהן אינו ידוע).

¹⁶ מסה אגנית היא גידול באגן שעשוי לנבוע ממצבים שכיחים כגון מיומות או אנדומטריוזיס, אך גם עשוי להיות גידול סרטני, ולעיתים יש צורך בניתוח כדי לעמוד על טיבו של גידול זה.

University Hospitals Coventry and Warwickshire, [Patient information: Pelvic mass](#), January 2022, pp. 1-2.

¹⁷ פרופ' אדי ויסבוך, [כריתת רחם](#), אתר שירותי בריאות כללית, עדכון: 21 במאי 2018, כניסה: 20 ביולי 2023; המרכז הרפואי האוניברסיטאי הדסה, [כריתת רחם בגישה זעיר פולשנית](#), כניסה: 20 ביולי 2023.

תרשים 3: מספר כריתות הרחם בישראל, 2019, לפי סוג הניתוח וסיבת הניתוח



לפי התרשים:

- כ-85% מהכריתות הרדיקליות (195 ניתוחים) בוצעו במקרים שבהם נמצא גידול ממאיר, לעומת כ-10% (22 ניתוחים) שבוצעו שלא בשל גידול ממאיר וכ-5% (12 ניתוחים) שסיבת הכריתה בהם אינה ידועה;
- כ-41% מהכריתות השלמות ללא כריתת חצוצרות או שחלות בוצעו בעקבות גילוי של גידול ממאיר (1,359 מתוך 3,324 ניתוחים), לעומת כ-55% (1,841 ניתוחים) שבוצעו שלא בעקבות גילוי של גידול ממאיר וכ-4% (124 ניתוחים) שסיבת הכריתה בהם אינה ידועה;
- כ-11% מהכריתות השלמות עם כריתת חצוצרות ו/או שחלות בוצעו בעקבות גילוי של גידול ממאיר (173 מתוך 1,516 ניתוחים), לעומת כ-86% (1,310 ניתוחים) שבוצעו שלא בעקבות גילוי של גידול ממאיר וכ-2% (33 ניתוחים) שסיבת הכריתה בהם אינה ידועה;
- כ-8% מהכריתות התת-שלמות בוצעו במקרים שבהם התגלה גידול ממאיר (39 מתוך 485 ניתוחים), לעומת כ-90% שבוצעו שלא בעקבות גילוי של גידול ממאיר (434 ניתוחים) וכ-3% שסיבת הכריתה בהם אינה ידועה (12 ניתוחים).

ב-47 ניתוחים לא פורט סוג הכריתה, ולכן הכריתות אינן כלולות בתרשים. כ-26% (12 ניתוחים) מהם בוצעו עקב גילוי של גידול ממאיר, כ-17% (שמונה ניתוחים) בוצעו שלא בעקבות גילוי של גידול ממאיר, וב-57% (27 ניתוחים) סיבת הכריתה אינה ידועה.

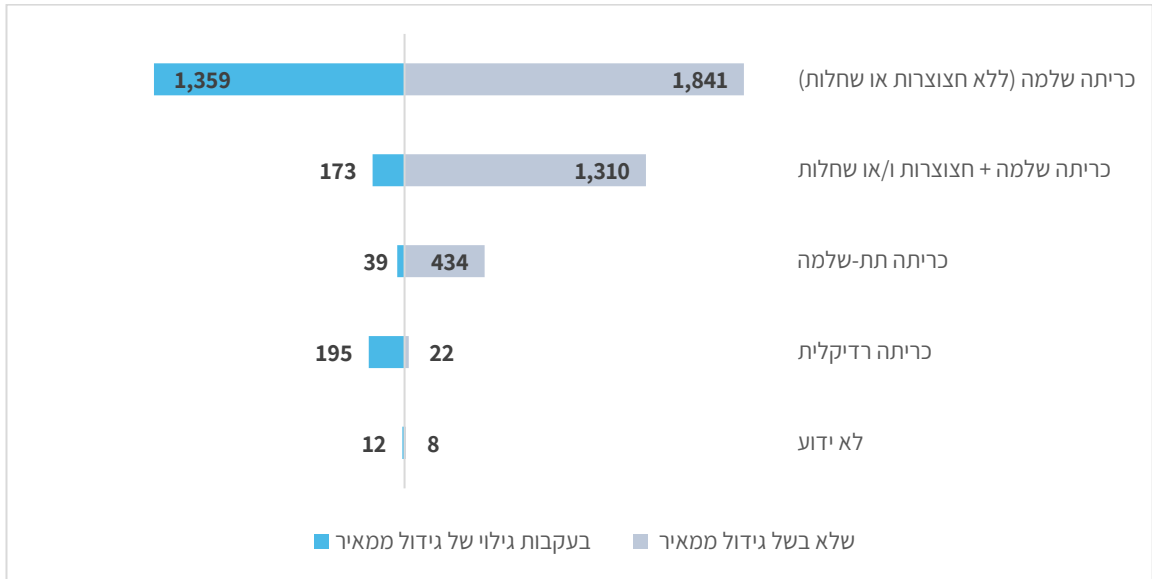
מהממצאים עולה כי בעוד רובן המכריע (85%) של הכריתות הרדיקליות בוצעו בשל גילוי של גידול ממאיר, בשאר סוגי הכריתות הרוב לא בוצעו בשל גילוי של גידול ממאיר.

רובן המכריע של הכריתות הרדיקליות בוצעו בשל גילוי של גידול ממאיר, אך בשאר סוגי הכריתות הרוב לא בוצעו בשל גילוי של גידול ממאיר

סוג הכריתה השכיח ביותר הן בכריתות שבוצעו בשל גילוי של גידול ממאיר והן בכריתות שלא בוצעו בשל גילוי של גידול ממאיר הוא כריתה שלמה ללא שחלות או החצוצרות

כמו כן, כפי שיוצג בתרשים 4, סוג הכריתה השכיח ביותר, הן בכריתות שבוצעו בשל גילוי של גידול ממאיר והן בכריתות שלא בוצעו בשל גילוי של גידול ממאיר, הוא כריתה שלמה ללא כריתת השחלות או החצוצרות – כ-76% מהכריתות שבוצעו בשל גילוי גידול ממאיר וכ-51% מהכריתות שבוצעו שלא בשל גילוי של גידול ממאיר היו מסוג זה.

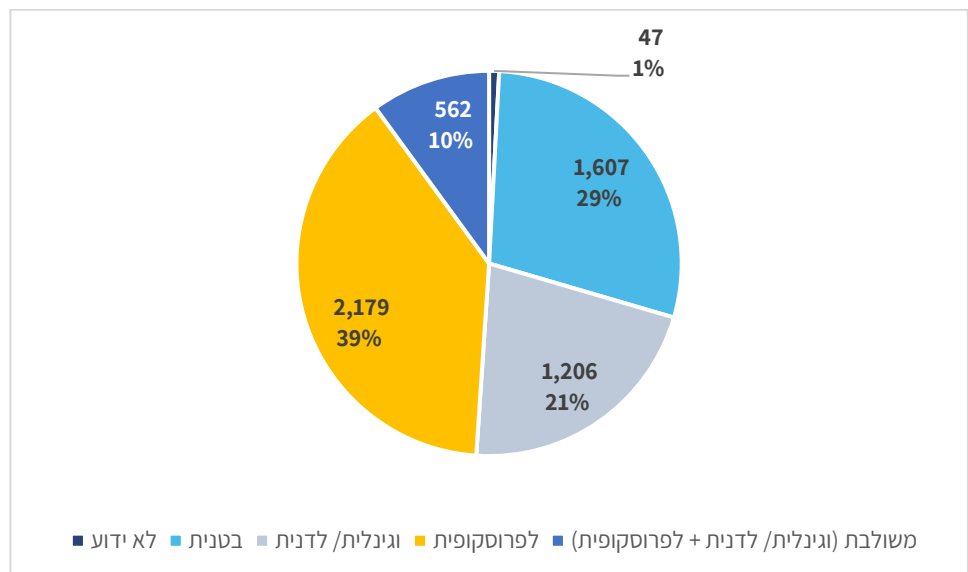
תרשים 4: התפלגות של כריתות רחם עקב גילוי של גידול ממאיר ושלא בעקבות גילוי של גידול ממאיר שבוצעו ב-2019, לפי סוג הניתוח



2.4 שיטת הניתוח

כפי שהוצג במבוא, את כריתת הרחם אפשר לבצע בכמה שיטות: בטנית, וגינלית/ לדנית, לפרוסקופית ושיטה משולבת (וגינלית/ לדנית ולפרוסקופית). בתרשים מטה נציג את ההתפלגות של כריתות הרחם שבוצעו בישראל בשנת 2019 לפי שיטת הניתוח.

תרשים 5: כריתות רחם שבוצעו בישראל בשנת 2019, לפי שיטת הניתוח



שיטת הניתוח השכיחה ביותר בישראל ב-2019 היא השיטה הלפרוסקופית (39% מהניתוחים), אחריה השיטה הבטנית (29%), השיטה הווגינלית/לדנית (21%) והשיטה המשולבת (10%)

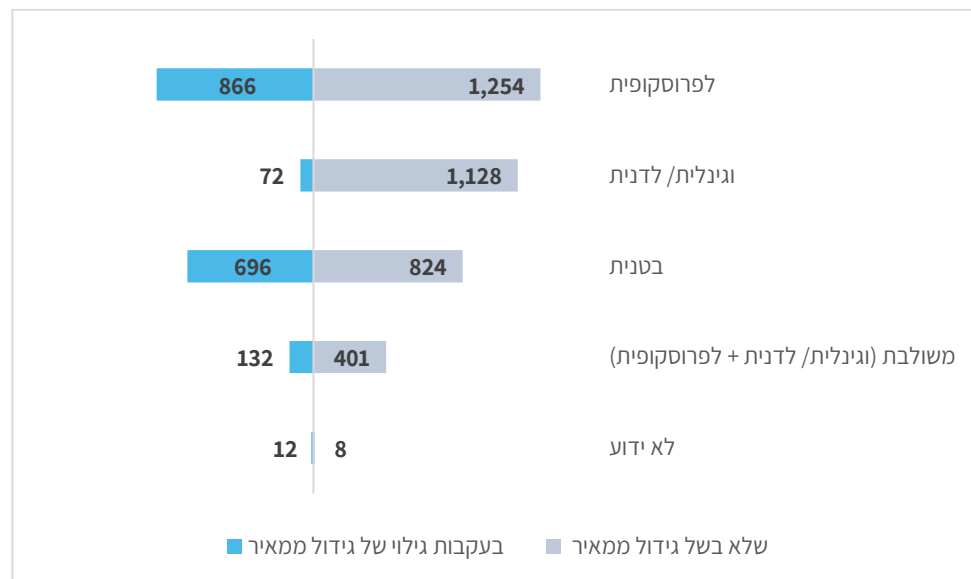
השיטה הלפרוסקופית היא השכיחה ביותר הן לכריתות הרחם שבוצעו עקב גילוי של גידול ממאיר והן לכריתות שבוצעו שלא בעקבות גילוי של גידול ממאיר

אפשר לראות בתרשים ששיטת הניתוח השכיחה ביותר היא השיטה הלפרוסקופית (39%), אחריה השיטה הבטנית (29%), השיטה הווגינלית/לדנית (21%) והשיטה המשולבת (10%). בכ-1% מכל הניתוחים (47 ניתוחים) שיטת הניתוח אינה ידועה.

נציין כי משרד הבריאות דיווח ל-OECD כי שיעור הכריתות הלפרוסקופיות מכלל כריתות הרחם שבוצעו בישראל בשנת 2019 היה כ-46%, אולם לפי הנתונים שהעביר המשרד למרכז המחקר והמידע של הכנסת שיעור זה הוא כ-39%. מבדיקתנו עולה כי הנתון שהעביר לנו משרד הבריאות על מספר הכריתות הלפרוסקופיות בישראל (2,179 ניתוחים) נמוך בכ-16% מהנתון שמסר המשרד ל-OECD (2,589 ניתוחים),¹⁸ ואיננו יודעים מה הסיבות לכך.

בכל מקרה, השיטה הלפרוסקופית היא השכיחה ביותר בישראל הן לכריתות הרחם שבוצעו עקב גילוי של גידול ממאיר והן לכריתות שבוצעו שלא בעקבות גילוי של גידול ממאיר, כפי שאפשר לראות בתרשים 6.

תרשים 6: כריתות הרחם בישראל, 2019, לפי שיטה וסיבת הניתוח



נדגיש כי התרשים מציג את התפלגותן של הכריתות שסיבתן ידועה. אלה הממצאים העולים ממנו:

- מתוך 1,778 כריתות הרחם שבוצעו עקב גילוי של גידול ממאיר, כ-49% מהניתוחים (866 ניתוחים) בוצעו בשיטה הלפרוסקופית, כ-39% (696 ניתוחים) בשיטה הבטנית, כ-

¹⁸ ראו:

OECD.Stat, Health care utilization: Surgical procedures, [Hysterectomy](#), retrieved: June 4th 2023.

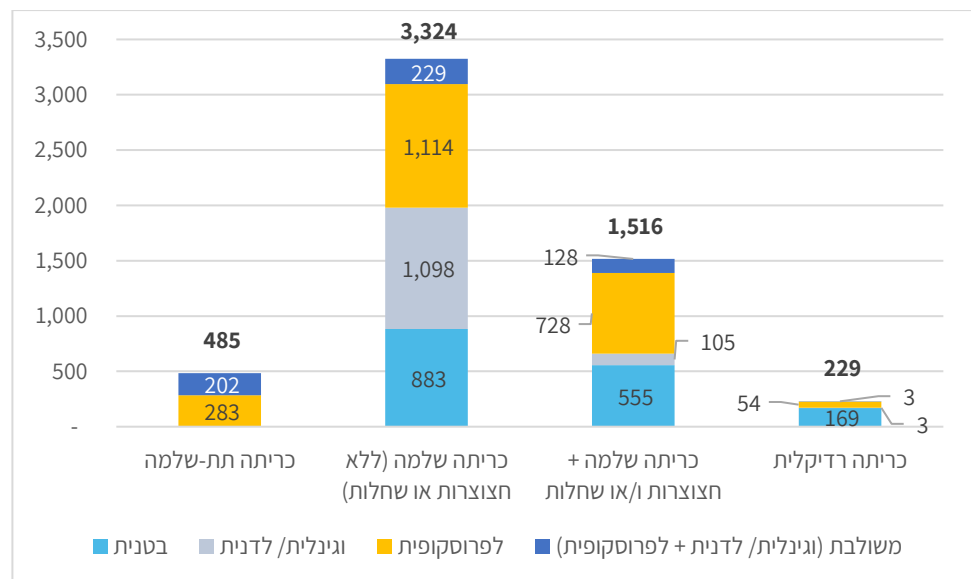
7% (132 ניתוחים) בשיטה המשולבת ו-4% בלבד (72 ניתוחים) בשיטה הווגינלית/לדנית. היו גם 12 ניתוחים (כ-0.7%) ששיטת הניתוח בהם אינה ידועה.

- מתוך 3,615 כריתות הרחם שבוצעו במקרים שלא התגלה גידול ממאיר, כ-35% מהניתוחים (1,254 ניתוחים) בוצעו בשיטה הפרוסקופית, כ-31% בשיטה הווגינלית/לדנית (1,128 ניתוחים), כ-23% בשיטה הבטנית (824 ניתוחים) וכ-11% בשיטה המשולבת (401 ניתוחים). בשמונה ניתוחים נוספים (0.2% מניתוחים אלה) השיטה אינה ידועה.

נוסף על כריתות אלה, היו 208 כריתות שבהן סיבת הכריתה אינה ידועה ולכן הן לא נכללו בתרשים. בכריתות אלה, כ-42% מהניתוחים (87 ניתוחים) בוצעו בשיטה הבטנית, כ-28% (59 ניתוחים) בשיטה הפרוסקופית, כ-14% בשיטה המשולבת (29 ניתוחים), כ-3% בשיטה הווגינלית/לדנית (שישה ניתוחים) וב-13% ממקרים אלה (27 ניתוחים) שיטת הניתוח אינה ידועה.

בתרשים 7 יוצג פילוח של כריתות הרחם שבוצעו בישראל בשנת 2019 שבהן סוג הניתוח ידוע, לפי סוג הכריתה ושיטת הניתוח (לא כולל כריתות שסוג הכריתה ושיטת הניתוח אינם ידועים).

תרשים 7: מספר כריתות הרחם בישראל, 2019, לפי סוג הכריתה ושיטת הניתוח



מהתרשים עולים הממצאים האלה:

- כ-58% מכריתות הרחם התת-שלמות (כלומר לא כולל צוואר הרחם) שבוצעו בישראל ב-2019 בוצעו בשיטה הפרוסקופית, ויתר הכריתות (כ-42%) בוצעו בשיטה המשולבת. סוג זה של כריתה לא בוצע בשיטה הבטנית או הווגינלית/לדנית.
- מתוך הכריתות השלמות שלא כללו כריתת החצוצרות או השחלות, כ-34% בוצעו בשיטה הפרוסקופית, כ-33% בשיטה הווגינלית/לדנית, כ-27% בשיטה הבטנית וכ-7% בשיטה המשולבת.

- מתוך הכריתות השלמות שבהן גם נעשתה כריתה של החצוצרות ו/או השחלות, כ-48% בוצעו בשיטה הלפרוסקופית, כ-37% בשיטה הבטנית, כ-8% בשיטה המשולבת וכ-7% בשיטה הווגינלית/ לדנית.
 - אשר לכריתות הרדיקליות, כ-74% בוצעו בשיטה הבטנית, כ-24% בשיטה הלפרוסקופית, כ-1% בשיטה הווגינלית/ לדנית וכ-1% בשיטה המשולבת.
- כאמור, משרד הבריאות מסר לנו מידע על 47 מקרים נוספים שבהם סוג הניתוח ושיטת הניתוח אינם ידועים, ולכן מקרים אלה לא נכללו בתרשים.

3. כריתות רחם לפי מקום המגורים של המטופלת

כאמור, ביקשנו ממשרד הבריאות נתונים על מספר כריתות הרחם שבוצעו בכל אחד מבתי החולים לאשפוז כללי במדינת ישראל, אך נכון לכתיבת מסמך זה, מידע זה טרם התקבל ממשרד הבריאות. המשרד העביר לידינו התפלגות של כריתות הרחם לפי המחוז והנפה שבהם מתגוררות המטופלות. נציין כי המידע שנמסר לנו מהמשרד על מקום המגורים של המטופלות הוא על 5,543 כריתות רחם מתוך 5,601 הניתוחים שנבחנו מעלה (כ-99% מכלל הניתוחים).

בטבלה מטה מוצגת ההתפלגות של המטופלות שעברו ניתוח לכריתת רחם בשנת 2019 לפי מקום המגורים (לפי מחוז ונפה) לצד מספר הנשים שעברו ניתוח זה לכל 100,000 נשים בנות 25 ומעלה המתגוררות באותו מקום. נציין כי שיעורים אלה אינם מתוקננים, בין השאר מפני שאין בידינו נתונים על התפלגות המטופלות לפי גיל. כמו כן, ההחלטה לחשב את השיעור לנשים בנות 25 ומעלה מבוססת על אופן החישוב במאמר שפרסמו בכירים במשרד הבריאות בשנת 2019. משרד הבריאות הסביר לנו כי חישוב זה בוצע על סמך התייעצות רפואית שלפיה כמעט שאין מקרים של כריתות רחם בנשים מתחת לגיל 25.¹⁹

טבלה 1: מספר כריתות הרחם שבוצעו בישראל בשנת 2019, התפלגותן לפי נפות ומחוזות

ושיעור הכריתות ל-100,000 נשים בנות 25 ומעלה בכל מחוז ונפה²⁰

מספר כריתות הרחם ל-100,000 נשים בנות 25 ומעלה	מספר הנשים בנות 25 ומעלה	שיעור מכלל כריתות הרחם בישראל, 2019	מספר כריתות הרחם	נפה	מחוז
260.2	207,518	9.6%	540	חיפה	חיפה

¹⁹ Roy Lauterbach et al., [Geographic variation of hysterectomy rates in the Israeli health care system during the years 2007–2016](#), *Israel Journal of Health Policy Research*, 2019, p. 2;

עידית נדב, מנהלת לשכה ב' (לשכת המשנה למנכ"ל), משרד הבריאות, דוא"ל, 23 ביולי 2023.

²⁰ עיבוד של מרכז המחקר והמידע לקובץ נתונים שהעבירה עידית נדב, מנהלת לשכה ב' (לשכת המשנה למנכ"ל), משרד הבריאות, דוא"ל, 19 ביולי 2023. מספר הנשים בנות 25 ומעלה חושב לפי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, [אוכלוסייה לפי מחוז ונפה קבוצת אוכלוסייה](#). מין וגיל 2000–2019 (סוף שנה), 19 באוקטובר 2020. נציין כי הבאנו כאן את הנתונים כפי שהם מופיעים בגיליון המידע של הלמ"ס ללא חישוב נוסף שלנו, למרות הפערים שאפשר לראות בטבלה בין גודל האוכלוסייה בפילוח לנפות לבין גודל האוכלוסייה בפילוח למחוזות ובמדינה כולה (פערים של שבע נפשות לכל היותר).

מספר כריתות הרחם ל-100,000 נשים בנות 25 ומעלה	מספר הנשים בנות 25 ומעלה	שיעור מכלל כריתות הרחם בישראל, 2019	מספר כריתות הרחם	נפה	מחוז
200.2	131,362	4.7%	263	חדרה	
237.0	338,885	14.3%	803	סה"כ מחוז חיפה	
230.4	148,017	6.1%	341	השרון	המרכז
220.5	236,306	9.3%	521	פתח תקווה	
188.7	101,213	3.4%	191	רמלה	
208.9	198,653	7.4%	415	רחובות	
214.6	684,186	26.2%	1,468	סה"כ מחוז המרכז	
133.6	34,423	0.8%	46	צפת	הצפון
170.9	32,771	1.0%	56	כנרת	
225.8	150,149	6.1%	339	יזרעאל	
231.4	187,097	7.7%	433	עכו	
85.2	14,083	0.2%	12	גולן	
211.7	418,520	15.8%	886	סה"כ מחוז הצפון	
207.4	284,014	10.5%	589	ירושלים	ירושלים
207.4	284,014	10.5%	589	סה"כ מחוז ירושלים	
192.1	492,464	16.9%	946	תל אביב	תל אביב
192.1	492,464	16.9%	946	סה"כ מחוז תל אביב	
169.0	171,568	5.2%	290	אשקלון	הדרום
207.2	196,893	7.3%	408	באר שבע	
189.4	368,464	12.5%	698	סה"כ מחוז הדרום	
170.1	89,972	2.7%	153	יהודה ושומרון	יהודה ושומרון
170.1	89,972	2.7%	153	סה"כ מחוז יהודה ושומרון	
		1.0%	58		לא ידוע
209.3	2,676,498	100%	5,601		סך הכול

מספר המטופלות הגבוה ביותר נמצא במחוז מרכז ובנפת תל אביב, ומספר המטופלות הנמוך ביותר נמצא במחוז יהודה ושומרון ובנפת גולן

כפי שאפשר לראות בטבלה, המחוזות שבהם גרות הכי הרבה מטופלות הם מחוז מרכז (כ-26.2% מהמטופלות), מחוז תל אביב (כ-16.9%) ומחוז הצפון (כ-15.8%). שיעור הנשים שעברו כריתת רחם הנמוך ביותר הוא במחוז יהודה ושומרון (כ-2.7%). שלוש הנפות שבהן גרות הכי הרבה נשים שעברו כריתת רחם ב-2019 הן נפת תל אביב (כ-16.9% מכלל המטופלות), נפת ירושלים (כ-10.5%) ונפת חיפה (9.6%). המספר הקטן ביותר של נשים שעברו כריתת רחם ב-2019 נמצא בנפת גולן, שם גרות כ-0.2% מהמטופלות.

בחינת שיעור הנשים שעברו כריתת רחם ל-100,000 נשים בנות 25 ומעלה מצביעה על כך שבשנת 2019 היה השיעור הארצי 209.3 מטופלות ל-100,000 נשים. נציין כי שיעור זה גבוה יותר משיעור כריתות הרחם ל-100,000 נשים בישראל שצוין על ידי ה-OECD, שהוא כאמור כ-123 כריתות רחם ל-100,000 נשים. מספר הכריתות שעליהן דיווח לנו משרד הבריאות כמעט זהה

למספר הכריתות שדיווח ל-OECD (פער של שמונה מקרים בלבד), ומכאן שמקור השוני הוא ככל הנראה בכך שהשיעור במסמך זה חושב כאמור מכלל אוכלוסיית הנשים בנות 25 ומעלה, ושיעור ה-OECD חושב ככל הנראה מכלל אוכלוסיית הנשים ללא הגדרת גיל.

**שיעור המטופלות
הגבוה ביותר ל-
100,000 נשים בנות
25 ומעלה נמצא
במחוז מרכז ובנפת
חיפה, ושיעור
המטופלות הנמוך
ביותר נמצא במחוז
יהודה ושומרון ובנפת
גולן**

מעיבוד הנתונים שמסר לנו משרד הבריאות עולה כי המחוזות שבהם שיעור הנשים שעברו כריתת רחם בשנת 2019 גבוה מהנתון הארצי (209.3 מטופלות ל-100,000 נשים בנות 25 ומעלה) הם חיפה (כ-237.0), המרכז (כ-214.6) והצפון (כ-211.7). השיעור נמוך מהנתון הארצי במחוזות יהודה ושומרון (כ-170.1), הדרום (כ-189.4), תל אביב (כ-192.1) וירושלים (כ-207.4). מבחינת נפות – שיעור הנשים שעברו ניתוח לכריתת רחם הגבוה ביותר היה בנפת חיפה (כ-260.2), בנפת עכו (כ-231.4) ובנפת השרון (כ-230.4), והשיעור הנמוך ביותר היה בנפת גולן (כ-85.2), צפת (כ-133.6) ואשקלון (כ-169.0). איננו יודעים מהן הסיבות לשיעורים אלה. עם זאת, נזכיר כי נתונים אלה אינם מתוקנים לפי גיל, וחשוב מתוקנן לגיל בכל מחוז ונפה עשוי להניב תוצאות שונות.