

הכנס הרביעי לרפואה משולבת בנושא בריאות האישה בראי הרפואה המשלימה

ליאורה שכטר, עפרה מהודר,

מכבי טבעי

בין העבודות הרבות שפורסמו בשנים האחרונות, עבודות לא מעטות עומדות במדדים מדעיים, ותוצאותיהן תומכות מדעית בעילותן של שיטות הטיפול המשלימות. נסקרו בכנס עבודות במספר מהנושאים בתחום. חובת הרופאים היא לעקוב אחר הסיפורת המקצועית גם בנושא זה ולתעל את הידע הנצבר לטובת המטופלות, על-מנת שיוכלו להמשיך ולהיות כתובת להתייעצות של המטופלות.

גינקולוגיה אונקולוגית

עמירם פישמן נשא הרצאה בנושא הטיפול בשיטות משלימות בגינקולוגיה אונקולוגית. מהסיפורת עולה, כי שיעור הפונים לשיטות משלימות בקרב חולים הלוקים במחלות ממאירות גבוה במיוחד. במחקרים שנערכו לבדיקת הציפיות של מטופלות חולות סרטן מטיפולים משלימים נמצא, כי ציפיות לשיפור בתחושת הרווחה הגופנית והנפשית, והפחתת השפעות-הלוואי של הטיפולים המסורתיים, עמדו לרוב במבחן המציאות. התועלת הסובייקטיבית הגדולה ביותר הייתה בתחום הרווחה הנפשית והרוחנית.

לדעתו של פישמן, הנושאים המשמעותיים שיש לדון בהם אינם ההבדל בין יעילות השיטות משלימות לזו של שיטות הטיפול המסורתיות, אלא בסוגיות נרחבות יותר, כגון האם עלינו לטפל במחלה או בחולה? האם המטרה היא טיפול או ריפוי (Curing vs. healing)? או שמא מטרת הטיפול היא להשיג מצב אובייקטיבי טוב יותר (Getting better) או גם הרגשה טובה יותר של החולה (Feeling better)?

לדידו, חובת הרופא היא לדאוג הן לשיפור המצב האובייקטיבי של המטופלת והן לשיפור בהרגשתה. ניתן להשיג שתי מטרות אלו בטיפול על-פי עקרונות הרפואה המשולבת:

- ביסוס שותפות בין המטפל למטופלת בתהליך הטיפול.
- התייחסות לכל הגורמים המשפיעים על מחלה, בריאות ורווחה, כולל גוף, נפש ורוח.
- אימוץ פילוסופיה שאינה דוחה מכל וכל את השיטות המשלימות, ועם זאת אינה מקבלת אותן ללא ביקורת.
- הכרה בכך שעל טיפול רפואי טוב להתבסס על מחקר ומדע מתחדש, ולהיות פתוח לפרדיגמות חדשות.

לדעתו של פישמן, הכרת שיטות משלימות המתאימות לטיפול בסרטן היא בתחומי אחריותו של הרופא האונקולוג. עליו ללמוד לגבי בטיחות השיטות ויעילותן (בהשוואה לאינבר), ולהעריך סיכון מול תועלת אפשרית. בזמן שיחה עם החולה בנושא הטיפול, על הרופא להתייחס גם לשיטות הטיפול המשלימות ולעזור בהתאמת הציפיות משיטות אלה. עליו להסביר את הפוטנציאל להשפעות-לוואי, אם קיים, ובמקרה שידוע על

ה"כנס לרפואה משולבת" נערך מידי שנה בחסות "מכבי טבעי". בכנס נדונו אפשרויות של שילוב שיטות טיפול משלימות במיסגרות רפואה מסורתית (Conventional medicine). השנה הייתה ההתמקדות בכנס, שנערך בכפר המכבייה בחמישה בנובמבר 2003, בנושאים הקשורים בבריאות האישה – נושא רלבנטי במיוחד לנוכח העובדה, שגשים מהוות למעלה משישים אחוזים מכלל הפונים לשיטות טיפול משלימות.

בחלקו הראשון של הכנס סקרה ליאורה שכטר את מאפייני הפניות למירפאות "מכבי טבעי" ואת הסיבות האפשריות לעלייה שחלה בשנים האחרונות בפנייה לשיטות טיפול משלימות. בין השנים 2002-2003 היוו נשים 66% מכלל הפונים למירפאות "מכבי טבעי".

בבדיקת התפלגות גיל הפונות למירפאות אלו נמצא, כי מידי שנה עולה שיעור הנשים הצעירות הפונות לשיטות טיפול משלימות. בעוד שבשנים קודמות השתייכו עיקר הפונות לקבוצת הגיל 51-60 שנה, הרי שבשנים 2002-2003 כמחצית מהפונות היו בקבוצת הגיל 31-40 שנה. כשמונים-ושניים אחוזים מהפניות נעשו עקב בעיית בריאות מוגדרת, ו-12% מהפניות נעשו במוצהר רק במטרה לשפר את איכות-החיים. בהתחשב בעובדה שטיפולים אלה כרוכים בתשלום, מבטאת עובדה זו שינוי בצריכה ובגישה לבריאות. כאבים לסוגיהם, בעיקר כאבי-ראש וכאבים על רקע פגיעות אורתופדיות, היוו את הסיבה השכיחה ביותר לפנייה לטיפולים משלימים. בעיות שכוחות נוספות הן כאלה הקשורות במערכת הנשימה (בעיקר גנחת [Asthma] וזיהומים נישנים), בעיות עיכול (תיסמונת המעי הרגיש, מחלות דלקתיות של מערכת העיכול, עצירות וצרב) ובעיות הקשורות ישירות למתח.

אחד הגורמים לעלייה בצריכת שיטות טיפול משלימות הוא העדפת פיתרונות שאינם תרופתיים, בעיקר במצבים שאינם מוגדרים כמחלה – כמו כאבי מחזור, תיסמונת גיל חדילת-אורח ("גיל המעבר" – Menopause), תסמינים בתקופת ההריון, חולשה ומצבים שכיחים אחרים. גורם נוסף הוא העצמת המטופל: הידע הרפואי זמין מאוד, ופעמים רבות מבקש המטופל ליטול אחריות על מצב בריאותו ולהיות שותף בבחירת המסלול הטיפולי. במקרים רבים בוחר המטופל, ובעיקר המטופלת, לדחות את ההתערבות התרופתית ולהעדיף על פניה ניסיון להתגבר על החולי באופן עצמוני.

מחקר לגבי שיטות טיפול משלימות: 114 מיליון דולר הוקצבו בשנת 2003 על-ידי ה-NIH למחקר בתחומי הרפואה המשלימה.

Key words: Complementary and alternative medicine; Gynecology; Women's health; Fertility.

לנוחות היולדת. חיבור למוניטור ולמכשירי עזר אינו מבוצע כשיגרה, אלא רק במידת הצורך.

בעיות הורמוניות

ההרפואה סטפן פולדר הירצה על תפקידם של צמחי מרפא במעגל חיי האישה. הוא הציג את ההבדל הבסיסי בין הטיפול בצמחי מרפא לטיפול בתרופות. צמחי המרפא הם בעלי השפעה עדינה ואיטית יותר מזו של תרופות. אולם לרוב הם בטוחים יותר לצורך טיפול בזכות מדד טיפולי גבוה יותר. לא תמיד ידוע בוודאות מהם מנגנוני הפעולה של צמחי המרפא. כל צמח מכיל מספר חומרים פעילים, אך בכמות קטנה ולא תמיד ידועה. מטרת הטיפול אינה רק לטפל בתסמינים של חוסר האיזון, אלא גם לתמוך באיזון הטבעי של תהליכי הגוף. עקרונות נוספים של הטיפול בצמחי מרפא הם התאמה אישית של הטיפול למטופל, טיפול בתערובות של צמחים ומעורבות של המטופל בריפוי על-ידי הנהגת שינויים בתזונה, באורח-החיים וכדומה. בבעיות רפואיות בקרב נשים נבחר צמח עיקרי המתאים למוקד הבעיה הרפואית, ונוספת תערובת המתאימה פרטנית לכל מטופלת.

זרעיו של שיח אברהם (*Vitex agnus castus*) מתאימים לטיפול בתסמונת הקדם-ווסת, ופעילותו מושגת על-ידי השפעה על מערכת ההורמונים. השפעתו ניכרת בדרך-כלל תוך שלושה מחזורים חודשיים. מומלץ להוסיף לטיפול חומצות שומן חיוניות. אם בתסמונת הקדם-ווסת סובלת המטופלת מכאב, מוסיפים לתערובת הצמחים גם את צמח הקמומיל (בבונג), בדיכאון מוסיפים פרע (*Hypericum*), בהזעת יתר – מרווה (*Sage*), בעצבנות – ולריאנה וכן הלאה. הטיפול כולל תמיד קבוצה של צמחים הניתנים בהתאם לקבוצת התסמינים שבהן לוקה המטופלת. הצמח העיקרי הניתן לטיפול בנשים בגיל חדילת-אורח הוא הקוהוש השחור (*Cimicifuga*). במחקרים הודגם, כי לצמח הקוהוש יש השפעות אסטרוגניות, בעיקר על הלדן, ונראה כי הוא מסייע בטיפול בגילי חום, ככאבי-ראש ובדופק מואץ בנשים בגיל חדילת-אורח. לטיפול מיטבי, שיש לכלול תסמינים נוספים, יש לשלב את הצמח במספר צמחים אחרים. אמנון בז'ינסקי התמקד בהרצאתו על הטיפול בצמחים לתסמונת גיל חדילת-אורח – בעיקר בקוהוש השחור ובתכשירים המופקים מסויה.

מיכל יקר בדקה השפעה של טיפול הומיאופתי על תסמונת הקדם-ווסת. היה זה ניסוי קליני מבוקר-אינו וכפול-סמיות, אשר נערך במירפאה לגינקולוגיה בבית-החולים הדסה עין-כרם בירושלים. האיבחון ההומיאופתי נעשה באמצעות שאלון שהורכב ממיקבצי תסמינים גופניים ונפשיים, שכל אחד מהם מותאם לתיאור של תרופה הומיאופתית (*Remedy*) אחת. בהתאם לאבחנה שנקבעה הותאמה תרופה הומיאופתית לכל נבדקת בקבוצת הניסוי. הנכללות בקבוצת הבקרה קיבלו אינו. החומרה של תסמונת קדם-הווסת נמדדה באמצעות שאלון תסמינים יומי. בקבוצת הניסוי הודגמה ירידה גדולה יותר בתסמינים בהשוואה לקבוצת הבקרה.

פּוּרִיּוֹת

בנושא פוריות הגבר, בנימין ברטוב החל בדיווח על תוצאות עבודה קודמת שנמצא בה כי דיקור סיני משפר את איכות הזרע

סיכון משמעותי, לא לאשר את הטיפול. כן על הרופא להבין שהפנייה לשיטות המשלימות איננה קריאת תגר על סמכות הרופא וכישוריו. פישמן סיכם בציטוט של הגדרה מקורית לרפואה המשלימה, שלפיה "רפואה משלימה היא מה שרוב הרופאים המסורתיים היו עושים אילו נקלעו לאותן נסיבות" [...].

רחם שרירי

יונה תדיר הציג תוצאות של מחקר חלוץ, אשר נערך בשיתוף-פעולה בין בית-החולים רמת מרפא ו"מכבי טבעי". המטרה במחקר הייתה לבדוק יעילות של דיקור סיני כטיפול ברחם שרירי (מיומה). עשרים-ושבע נשים בגיל הפוריות שאובחנו בוודאות עם רחם שרירי עברו טיפולי דיקור פעמיים בשבוע למשך 10 שבועות. טיפולי הדיקור ניתנו על-ידי שמעון סיטרמן. נערכה סריקת על-שמע על-ידי גורם בלתי תלוי לפני תחילת ההתערבות הטיפולית, מייד עם סיומה וחודשיים לאחר-מכן. כמו-כן, נבדקו רמות הורמונים לפני הטיפול ואחריו. עשרים ואחת נשים סיימו את מסלול הטיפול. בסריקת על-שמע בתום סידרת הטיפולים נמדדה ירידה בנפח הרחם הממוצע (כולל השרירים), אולם הישג זה היה זמני, ובמדודות שנערכו חודשיים לאחר תום סידרת הטיפולים נמצא שהנפח הממוצע עלה בשנית. מרבית הנשים דיווחו על שיפור בתסמינים: הפחתה משמעותית בדמם ובכאבים, ושיפור ניכר בתסמינים של מערכת-השתן. בסריקות על-שמע הודגמו שינויים באספקת הדם לרחם במהלך המעקב, והועלתה סברה כי הפחתת גודל השרירן במהלך טיפול הדיקור נגרמת עקב השינויים שניצפו באספקת הדם. זהו מחקר חלוץ, ולכן התוצאות הן חלקיות ותפורסמנה במלואן לאחר הגדלת המידגם.

הריון ולידה

הכירופרקטור יצחק בכר מ"מכבי טבעי" הירצה על כאבי גב בתקופת ההריון: שכיוותם, מקורם והגישות הטיפוליות האפשריות. מאחר שבתקופת ההריון מומלץ להמעיט בתרופות במידת האפשר, הציג בכר את האפשרויות לטיפול באמצעות שיטות משלימות. מטרת הטיפול הן לשכך כאבים, להרפות את העויות התמידית של שרירי הגב התחתון ולשקם את טווח התנועה של המותניים. לצורך כך מוצעים לנשים בהריון טיפולי כירופרקטיקה, אוסטיאופתיה, דיקור סיני, עיסוי, רפלקסולוגיה, טוינא ושיאצו. בנוסף לטיפולים המוצעים ניתן להיעזר באמצעים נוספים, כמו המלצה על מנוחה של עד שלושה ימים (מנוחה מעבר לכך גורמת להחמרת הכאב), רטיות (קומפרסים) חמות או קרות, חגורות גב, תמיכה של כריות בשינה ונעילת נעליים שטוחות. יש לפתח בקרב נשים מודעות ארגונומית בעבודות הבית והמשרד על-ידי הדרכה לעמידה, ישיבה, הרמת חפצים והתכופפות בצורה נכונה. כמו-כן, מומלצת פעילות גופנית המתאמת למטופלת, עוד לפני ההתעב-רות וגם במהלך ההריון.

אורנה זינגר הירצתה על הטיפול בשיטות משלימות שחדר בשנים האחרונות לחדר הלידה. במטרה ליצור אווירה רגועה יותר ליולדת ולהקל על כאביה, ניתן טיפול בשיטות משלימות כמו רפלקסולוגיה, שיאצו, עיסוי, תירגול נשימות ודימיון מודרך. בחלק מבתי-החולים מתנהלת הלידה באמבט מים או ג'קוזי,

במאמץ אוששה בתוצאות של שקילת סופגן (פד). לאחר שלושה חודשים נרשמה לפי תוצאות תבחין הסופגן ירידה באי-נקיטת שתן בשתי השיטות. בקבוצה שלמדה את שיטת פאולה נמצא כי חלה בנוסף עלייה באיכות-החיים.

תקיפה מינית

הרצאה בנושא טיפולי מגע בקורבנות תקיפה מינית ניתנה על-ידי ג'ולייט מנדלצוויג, מטפלת בשיטת "מגע בטוח" (Safe Touch™). בשנת 2002 דווח למרכזי הסיוע לנפגעות תקיפה מינית בישראל על 7,800 תקיפות מיניות. בשמונים-וחמישים אחוזים מהתקיפות הקורבנות היו נשים. תיסמונת טראומת-אונס היא צורה של תיסמונת בתר-טראומתית (Post-traumatic), הכוללת מיגוון תסמינים גופניים, קוגניטיביים, התנהגותיים ורגשיים. "מגע בטוח" הוא שיטה של טיפול גופני שמלמדת את המטופל לחוות מחדש מגע שאינו מיני או אלים. הטיפול אינו עומד בפני עצמו, אלא מלווה בטיפול פסיכולוגי. צורת הטיפול וקצב התקדמותו מוכתבים על-ידי המטופלת. הטיפול מגביר את יעילות הטיפול הנפשי, מפחית כאבים גופניים, מעלה את היכולת להירגע ומלמד מיומנויות חדשות של התמודדות עם דחק נפשי.

לסיכום, בכנס הוארו מספר תחומים שבהם עשויות השיטות המשלימות לשפר את הטיפול בנשים. המסר העיקרי של הכנס הוא שהמטופלים, ובעיקר המטופלות, בוחרים לפנות לשיטות הטיפול המשלימות, ועל הרופאים להתעדכן וללמוד מהם הטיפולים הקיימים בתחום הרפואה המשלימה, ואליו טיפולים הוכחו כיעילים, כדי להמשיך ולהוות כתובת לכל נושאי בריאות מטופליהם. אתרי האינטרנט המומלצים הם אתר המרכז לרפואה משלימה של NIH: www.nccam.nih.gov; אתר בנושא צמחי מרפא: www.herbalgram.org; ואתר בנושא אורח-חיים בריא: www.healthy.net.

מחבר מכותב: ליאורה שכטר, מכבי טבעי, רחוב המרד 27, תל-אביב
טלפון: 03-35143726
דוא"ל: schachter_1@mac.org.il, ofra@medi-kal.com

בגברים הלוקים בתת-פוריות. גם בעבודה הנוכחית ניתן טיפול בדיקור סיני, והפעם במטרה להעלות את כמות הזרע. טיפול זה נועד להחליף את הליך השאיבה החודרני הנהוג כיום. בקבוצת הניסוי נכללו 70 גברים (51 אזוספרמיים, 9 פסידו-אזוספרמיים ו-10 הלוקים ב-Severe OTA), ובקבוצת הבקרה נכללו 20 גברים. הגברים בקבוצת הניסוי היו בני 39 שנה בממוצע, עם עקרות ראשונית וממוצע של 9 שנים עד להבאת ילד לעולם. מאחר שמחזור הזרע של הגבר נמשך 16 יום, הטיפול ניתן לאחר 17 ימי התנזרות. הגברים טופלו בדיקור סיני פעמיים בשבוע במשך חמישה שבועות. המעקב נמשך חודשיים וחצי. מתוך 70 המטופלים בקבוצת הניסוי, נמצא שיפור משמעותי בספירת הזרע בקרב 41% מהם. בארבעה מהגברים שלקו באזוספרמיה הושג הריון של בת-הזוג באמצעות הפריה חוץ-גופית. בקבוצת הבקרה לא ניצפה שיפור בספירת הזרע באף אחד מהגברים. כאשר נבדקה טמפרטורת האשך, נמצא כי במהלך חמשת השבועות שבהם ניתן הטיפול ירדה טמפרטורת האשך בקבוצת הטיפול במעלה וחצי בין טיפול אחד למישנהו. המסקנה מהמחקר הייתה, כי דיקור עשוי לעזור בגברים הלוקים בתת-פוריות כמותית, ככל הנראה על-ידי הורדה של טמפרטורת האשך. גד פושטניק הירצה על השפעת גורמים סביבתיים על פוריות האדם. כמרוכן הועלה קשר אפשרי בין לחץ פסיכולוגי בעבודת האישה לבין פגיעה בפוריותה.

היחלשות סוגרים ואי-נקיטת שתן במאמץ (Urinary incontinence)

בשיטת פאולה מתמקדים המטופלים בשרירי הטבעת, ושיטה זו מיושמת כטיפול בבעיות כגון אי-שליטה על הסוגרים, תיסמונת המעי הרגיז, עצירות, טחורים, וגיניסמוס ועוד. השיטה מבוססת על ההנחה, כי במצב תקין פועלים שרירי הטבעת בתיאום זה עם זה. מיכל וישניצר-ליברגל דיווחה על ניסוי קליני שערכה לבדיקת יעילות שיטת פאולה לטיפול בהיחלשות סוגרים ואי-נקיטת שתן במאמץ, תוך השוואה לשיטת קגל, המבוססת על תרגילים לחיזוק סוגר הלבטור-אני. לאחר הקצאה אקראית, טופלו 30 נשים בשיטת פאולה ו-29 נשים בשיטת קגל. האבחנה של אי-נקיטת שתן