

# חויית המטופל והמטפל באשפוז הפסיכיאטרי

תקציר:

במסגרת האשפוז הפסיכיאטרי מתמודדים המטופלים עם תחלואה נפשית קשה המתבטאת במצוקה רגשית ניכרת, בשינויים התנהגותיים קיצוניים ולעיתים בסיכון של המטופל לעצמו ולסביבתו. מתוקף החוק לטיפול בחולי נפש ניתן לעיתים הטיפול הפסיכיאטרי במצבים אלו בכפייה. סיטואציה חריגה זו מייצרת קונפליקטים מורכבים במערכת היחסים הטיפולית. במאמר זה ננסה לחבר חוט מקשר בין תיאור טיפול באדם הלוקה בסכיזופרניה אשר אושפז בכפייה במחלקה הסגורה לבין מושג "האלבית" שהוצג על ידי פרויד במאמרו "Das Unheimliche" משנת 1919, במטרה להעביר את החווייה הרגשית הייחודית המלווה את הקשר הטיפולי במחלקה.

יניב ספינקי<sup>1,3</sup>  
גדי כהן רפפורט<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup>מחלקה א', המרכז לבריאות נפש שלוותה, הוד השרון  
<sup>2</sup>המרכז הרפואי לבריאות הנפש באר יעקב - נס ציונה  
<sup>3</sup>הפקולטה לרפואה סאקלר, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב-יפו

מילות מפתח: פסיכוזה; כפייה; אלביתי; פרויד; מחלקה סגורה.  
:KEY WORDS Psychosis; Coercion; Uncanny; Freud; Closed-door ward.

## הקדמה

**ארנסט ינטש** [1] היה נירולוג גרמני שבתחילת המאה העשרים הציג לראשונה את מושג ה"אלביתי". הכוונה היא לחווייה רגשית המתאפיינת בתחושה מטרידה של אי נוחות עד אימה של ממש, בהיותה מערבת תחושות מוכרות ו"ביתיות" יחד עם מרכיב של זרות וניכור, ולשיטתו היא תוצאה של אי ודאות אינטלקטואלית. **ינטש** תיאר כיצד בעבר תנועותיו הבלתי רצוניות של חולה כפיון (אפילפסיה) הביאו אצל המתבונן הלא מקצועי להכרה עמומה בתהליכים מכאניים המתרחשים בגוף האדם ועוררו את החשש שאיבד את אנושיותו. השינוי שחל בתהליכי החשיבה וההתנהגות באדם השרוי במצב פסיכוטי מייצרים חשש דומה, והוא מתפרש על ידי הצופה ההדיוט כאובדן החופש הנפשי של אותו הפרט. **ינטש** טען שאנשי מקצועות הרפואה אשר חשופים לתופעה זו מפתחים מעין "חסינות" לחווייה האלביתית המתעוררת, גם מתוך הבנת התהליכים המכאניים העומדים בשורשה וגם בעקבות התרגלות אליה אף אם אינם מבינים את התהליך לאשורו. במאמרו משנת 1919 ניסה **פרויד** [2] להרחיב את הגדרתו של ינטש, ופנה לניתוח מצבים נפשיים וסביבתיים אשר מועדים לעורר בנו את החווייה האלביתית. בסיום החקירה, מגיע פרויד לקביעה שהאלביתי הוא סוג של תחושת אימה מטרידה המתעוררת אל מול הופעתם המחודשת של תכנים מוכרים מעולמו הנפשי של האדם שהודחקו בעבר.

## מפרשת החולה

באחד הערבים קיבלתי טלפון מחדר המיון הפסיכיאטרי. "מעבירים מטופל מבית חולים אחר... אושפז בכפייה... היה אלים כלפי אנשי צוות..." הרגשתי איך מחר צופן בחובו מפגש חוזר עם הלא נודע, שהפעם נצבע בצבעים מאיימים

במיוחד. החלה מתעוררת בקרבי תחושה מוכרת ומעיקה. למחרת, בהגיעי למחלקה, נכחתי לדעת שעוד באותו הערב תקף ש' איש צוות והגבל. הגעתי לחדרו בחשש, פוגש אדם רזה, חובש משקפיים, שיערו מתולתל ופרוע וזקן עבות מכסה את פניו. ש' עורר בי תחושה מעורבת של חמלה ואי נוחות. שומר על מרחק בטוח ממנו, ניסיתי ליצור קשר עין ועם ארשת פנים חתומה לשאול אותו על נסיבות אשפוזו. ש' הביט אליי, קימט את מצחו באיום ואמר: "אני יודע מה אתם מנסים לעשות לי, מנסים להזיז אותי מפה לשם, אני קלטתי אתכם. תעוף מפה לפני שאני לא יודע מה אני עושה לך". עדכנתי אותו בדבר זכותו לערער על האשפוז הכפוי ובנוגע לטיפול בתרופות שעליו ליטול. ש' התרגז עליי ולאחר רצף קללות עסיסי דרש שאעזוב אותו לנפשו.

**סירלס** [3] מנחה את המטפל לבוא אל המטופל הפסיכוטי עם נייטרליות ואובייקטיביות. עמדה נלהבת מדי אשר רוצה להביא את המטופל לריפוי והחלמה מתפרשת לרוב על ידו כמאיימת ורודפת, בעיקר כי מטרתה המוצהרת היא נטילת הפסיכוזה והשאררתו למעשה מרוקן מרכיבי אישיותו. בנוסף, אקט הכפייה, שבו זכויותיו הבסיסיות כאדם נשללות ממנו לזמן מוגבל, מהווה מעין הצהרה על חוסר יכולתו של האדם להתנהל באופן עצמאי בחברה, ובתורו מגביר את תחושת הרדיפה וממקד אותה בצוות המטפל. אני מרגיש כיצד כמו נכפה עלי לטפל בש' בצורה זו ואני מנסה למצוא לכך צידוקים רפואיים וחברתיים, אך בעיקר מעוניין באישורו של ש' לטיפול ומבין שזה פשוט לא יקרה. ש' לא רוצה להיות כאן והוא חייב. בסופו של דבר אני מגיע אליו בעמדת איך-ברירה, מנסה להציג מעין שותפות גורל נטולת אינטרסים שתהיה בסיס ליצירת הקשר הטיפולי.

ש' נולד וגדל במרכז הארץ. בגיל ההתבגרות, הוריו התגרשו ולאחר מספר שנים חווה את ההתקף הפסיכוטי הראשון בחייו. הוא אושפז בבית חולים פסיכיאטרי ולאחר שחרורו עבר להתגורר בגפו. בהמשך, חזר להתגורר עם

האינטלקטואליות של האדם, וכך יכולתו של הפרט לקיום רציף ובעל משמעות נשמרת דרך מנגנוני השלכה היוצרים שעטנז בין גדלות ורדיפה.

נפגשתי עם אמו של ש' שתיארה בכאב מסכת מתמשכת של התנהגות מאיימת מצדו במשך שנים. כיצד פעם אחר פעם הסכימה שיש להגורר עמה לאחר אשפוזיו הארוכים והצטערה בדיעבד שלא התאמצה מספיק להביאו לשיתוף פעולה עם מסגרות השיקום. סיפור נגע ללבי. לא פעם עומדת משפחתו של המטופל בודדה במערכה, מתקשה לשים גבולות מתוך מקום של חמלה ובאותה נשימה מנסה להשליט עליו שגרת חיים "נורמטיבית". הרגשתי כיצד במחלקה אנחנו משחזרים באופן ממשי את סיפור חייו; מחד גיסא, מחבקים את ש' בחיבוק דוב חונק באמצעות אשפוזו הכפוי, ומאידך גיסא מרחיקים ומבודדים אותו מהסביבה בשל חשש מאלימותו המתפרצת. מצאתי את עצמי לא רק מתנהג כמו דמויות מפתח בחייו של ש', אלא גם מתחיל לחוות, באופן האינטימי ביותר, את התחושות של דמויות אלו. אני מסוגל לראות את ש' כאדם, אך מתקשה לקבל את תפיסת עולמו ואת הסיכון המגולם בה. אבחנתו הפסיכיאטרית ומסוכנותו מקהים את אנושיותו ומאפשרים את נטילת חופש הבחירה וכפיית הטיפול. קשה לי לראות את עצמי כדמות שאינה מיטיבה, אך ברור לי שעליי להכיר בכך, אחרת לא אצליח לרכוש את אמונו. המשכתי להגיע לש'; שואל בעדינות על נסיבות האשפוז, מעמת אותו עם העובדות שנמסרו ומנסה להעביר את גזירת המציאות המתסכלת. חזרתי והדגשתי את תפקידי כרופא ואת מחויבותי אליו כדי לנסות ולשכנע שאיני דמות בסרט האימה המתחולל בנפשו ורודף אותו. ש' אינו מאמין לי ומבקש שאעזוב. אני קם תוך שאני מפריח לאוויר משפטים כגון: "אתה תמיד מוזמן לחדר שלי, אם תרצה לדבר אני כאן".

חשתי תסכול אל מול מאמצי העקרים לנסות ולהתקרב לש'. כשהשיחות מתנהלות לפרקים בחדרי אני מפרש זאת בתור נכונות לקרבה, ואז אני מעז ומשוחח אתו על אביו ועל החיים בעירה. ש' מספר לי על תפקידו המשיחי, על קשר רציף עם אלוהים, ממלמל ביטויים תנכ"יים שאיני מכיר ובלשון חידתית מספר על עתיד נוראי הצפוי לכל הקשורים באשפוזו הכפוי. כשאני בוחר להיות עם ש' באותו עולם פנטזיה שבו הוא אדיר כוחות ונלחם מול אימה קמאית, מתחיל מרקם המציאות להיסדק ואני מרגיש חלש ולפרקים חסר אונים. בחרתי שלא להתווכח עמו על תפקידו המשיחי, אלא לדבר על מצבו הרגשי ועל התועלת הטמונה בהנחה זמנית לאותן מחשבות משיחיות. החיבור ההדדי שלי ושל ש', כל אחד למציאות שמציג האחר, מתיש ומאיים בכל פעם מחדש, וזהו הרגע בו הוא קם ויוצא מהחדר.

בוקר אחד ניגשה אליי אחת המתמחות במחלקה ואמרה לי שש' נראה חיוור מעט. עוד באותו היום שלחנו עבורו בדיקות דם אשר הצביעו על צהבת. החלטנו לשלוח את ש' לביורר נוסף בחדר מיון, אך הוא סירב בתוקף; טען שאני משקר, שאיני רופא, שאין לו בכלל דם ושעזוב אותו לנפשו. בצורה לקונית ותקיפה אמרתי: "יש משהו בבדיקות הדם וצריך לנסוע לחדר המיון, אין מה לעשות". נמנע מהסברים מפורטים, שוב הפכתי לרופא הפטרנליסט

אמו, מיעט ליצור קשרים והפסיק לעבוד. באותה התקופה אושפז בעקבות התקף פסיכוטי נוסף וכששוחרר חזר לבית אמו. בהמשך, ניתק ש' את הקשר עם אמו ועבר להתגורר עם אביו בדירה קטנה. ש' חי את חייו בצמצום; נטל את תרופותיו, צפה בטלוויזיה והתפלל מדי פעם בבית הכנסת. עם פטירתו של אביו לפני כחצי שנה, הפסיק ש' ליטול את הטיפול בתרופות והחל מסתגר בדירתו. בביקור בית שערך רופא המשפחה התגלה שש' אגר כלי נשק שונים כגון גרזן וסכינים והשמיע איומים רצחניים כלפי אמו שניסתה להתקשר אליו מספר פעמים. בעקבות פנייתו של הרופא לפסיכיאטר המחוזי הובא ש' בהוראת בדיקה כפויה דחופה לחדר המיון הפסיכיאטרי. בבית החולים, כאשר הבין ש' שייאלץ להישאר באשפוז, תקף באלימות את הצוות הרפואי ואז הוגבל וטופל בתרופות.

גישה עכשווית במחקר מציגה את התהליך הפסיכוטי כהפרעה ראשונית בעיבוד הקלט החושי, לאו דווקא של חוש מסוים. אנשים הלוקים בסכיזופרניה מתארים את החווייה כתחושת אימה עמומה, קשה לתמלול [4]. ההפרעה מביאה ליצירת מערך קוגניטיבי של מחשבות שווא שמטרתן לתת פשר לחווייה החושית המזורה, אך לעיתים הן באות בסתירה לתפיסות יסוד בנוגע למציאות שבה אנו חיים. כאשר החווייה הפסיכוטית קצרה, חדה (acute) ודמוית חלום יכול האדם ואנו המטפלים, לבודד את האירוע מרצף החווייה וכך לשמור על אנושיותו של הפרט. כאשר התהליך המקדים המוביל להתפרצות הפסיכוזה איטי ומתמשך, נשזרת אותה אימה במרקם המציאות ונוצר קושי להפרדת ה"חולי" מהאדם. מילולית ומעשית אותו אדם הופך ל"סכיזופרן", אדם פסיכוטי, שהחברה מוצאת כמאיים ומרתיע ומרחיקה אותו ממנה. למחרת פניתי שוב לש' והוא הביט אליי בהבעה מאיימת ואמר: "מי אתה בכלל? עם המשקפיים האלה...מי אתה חושב שאתה, אתה יכול עליי? אף אחד לא יכול עליי. אני יודע מה אתה מנסה לעשות לי, עם המשקפיים האלה... אני אביא גוג ומגוג על כולכם... אתם הולכים נגד כוחות גדולים וחבל עליכם, חבל". הלכתי משם, חש עלבון מדחייתו. עם זאת, שמתי לב שש' דיבר על הדימיון בינינו; מוצא בכפילות הממושקפת גורם מאיים ומרתיע אך באותה נשימה מכנה משותף ראשוני. תחושת האיום לא פסקה.

המפגשים עם ש' התנהלו מתוך חשש של ממש שהאלימות המילולית תיתרגם שוב לאלימות פיזית. דמיינתי לעצמי את החדר בו התגורר; צפוף, קטן, מכיל סכינים, שלשלות ברזל, דוקרנים וגרזן. כמו אדם המתכוונן ליום הדין, עומד על המשמר ומחכה לרגע שבו יפרוץ לבית הנורא מכול. הקרבה לש' היא עבורי קרבה לעולם שבו האיום נמצא מעבר לפינה, אני מרגיש באי נוחות את אותם מקומות רדיפתיים מתעוררים אצלי, מבין שזהו מחיר הקרבה לש', אך מוכן לקבל זאת אם אוכל לשאת את הקצב. פרויד [5] במאמרו "אובדן המציאות בנוירוזה ובפסיכוזה", מסביר כיצד בשלב הראשון של התהליך הפסיכוטי, נתלש האני ממרקם המציאות. בשלב השני מנסה אותו אדם לתקן את הנזק וכמנגנון פיצוי בונה מציאות חלופית. אותה מציאות היא מוחלטת, ללא קונפליקטים שמוטיב ההאדרה העצמית בה בולט ומשמעותי. זהו מערך קוגניטיבי הנבנה מתוך עולם המושגים והיכולות

צינורות וגלגלות לתוך הבטן? מה אתם רוצים ממני? אולי תחתכו אותי באמצע, וככה יהיה ש' אחד שתוכלו לעשות בו את כל הפעולות שלכם וש' אחר מהבטן ומטה שתעזבו אותו בשקט". אני מוצא עצמי מתקשה להגיד לש' את המילה המפורשת "סרטן, גידול ממאיר", כמו מעכל עובדה זו ביני לבין עצמי בטרם אניח אותה בינינו. באחת השיחות שאל אותי ש' אם אני רואה סרטן. בתחילה לא הבנתי את השאלה אז ש' הראה לי עם הידיים. "סרטן, עם מצבטים". חשתי מותקף מבפנים ומבחוץ, מתעמת עם חרדות המוות שלי; נזכר במטופלים שנפטרו במהלך שנות ההתמחות שלי, באירועי המוות שהתרחשו בשנה האחרונה במחלקה וכועס על ש' שהביא שוב את המוות לפתחי.

בוקר אחד, בהגיעי למחלקה, עמד ש' וחיכה לי ליד דלת חדרי. לראשונה מזה שלושה חודשים ביקש לשוחח על נסיבות האשפוז. אני מספר לש' על השאת הממאירה ועל הסיכון שמגולם במצבו הגופני. הכאב בחדר קשה ממש. ש' מתחיל לצעוק עליי. "מה אתה יודע בכלל? אני ואתה אותו הדבר, אולי אפילו אותו גיל. גם אם אתה תלך לבית חולים ימצאו לך משהו. יש לך את מחלת הפחד, אני יודע". אל מול שתיקתי ש' ממשיך בכעס. "אני לא יודע מה אתה רוצה ממני. עוד מעט תמצאו לי סרטנים אדומים באשכים ותגידו שאני לא יכול להביא ילדים! חצי יובל הייתי בריא וגם אתה היית בריא. אתם מטפלים נטפלים! תן לי לסיים את האשפוז הזה, מה שיהיה יהיה, אלוהים שומר עלי, הוא זה שקובע". ש' קם ועזב את החדר בטריקת דלת.

## דיון וסיכום

החיים במחלקה הסגורה הם חיים על קו תפר שבו קורה המפגש הכפוי בין חולי ובריאות. זהו עולם דיכוטומי שבו הדיכוטומיה לא נפרדת, אלא חיה יחד בכפייה בתוך המחלקה. חוויית הטיפול בש' קירבה אותי לאזורים ראשוניים של המבנה הנפשי שלי בהם דיכוטומיה, ניתוק ותחושה של אבדון ממשמש ובא, עמעמו את הדרך שבה התמודדתי עם המציאות. התערוררותם של המבנים המנטליים הללו לוותה בתחושה של סקרנות ואימה שפרויד תיאר כרגש ייחודי. איך מתארים רגש שאינו ניתן לתיאור? האם אפשר באמת להשתמש במילים? במאמר זה הצעתי שימוש במושג האלבייתי כדי להעניק שם לחווייה רגשית אשר מתפתחת בקשר הטיפולי ומועצמת במפגש עם אדם השרוי במצב פסיכוטי וסובל ממחלה ממארת חשוכת מרפא.

אך אין די בניתוח המושג ומרכיביו בכדי לתאר את החווייה. כמו איבר פועם, התנועה בין הפרדה לאיחוד היא זו אשר מייצרת את אותה דיאלקטיקה שמחד מרחיקה ומאידיך מקרבת אותנו לאותם אזורים לא מודעים בנפש. החווייה הרגשית מעיקה על הצוות והמטופלים במחלקה, אך השהייה במחיצתה הופכת אותנו לאנשים סובלניים יותר, מסמנת את אותם מקומות בהן האחר קרוב אלינו, ומסייעת למצוא את האיזון הכרחי בין שימת גבולות וכפייה לבין טיפול וריפוי. ●

מחבר מכותב: יניב ספיניזי  
דוא"ל: yanivsp@clalit.org.il

אשר כופה את כורח המציאות על ש'. ש' התרצה. בבדיקת הדימות התגלה גוש חשוד בבטן וכעת עלה צורך בבדיקה נוספת, פולשנית יותר בכדי לברר את מהותו של ממצא זה. ש' המשיך בשלו: "צילמו לי את הגוף בבית חולים, מה עוד אתה רוצה לעשות לי? אלוהים הוא זה שקובע הכול ואתה לא יכול לעשות שום דבר". התסכול שפחת מעט בשבועות האחרונים התגבר שוב, הפעם אל מול מצבו הגופני של ש'. ההסברים שנתתי לעצמי, כיצד כל אדם במצבו היה מתכחש ונמנע מבדיקות נוספות אינם מספקים, וסירובו העיקש לבצע את אותה בדיקה כמו מחבל במעשה הריפוי שלי ומשאיר אותנו בחוסר ודאות. חשש כבד החל לעלות בקרבי. מה אם מדובר בתהליך ממאיר וש' נמצא בסכנת חיים? חרדת המוות החלה לבצבץ ממשכנה האפל.

בדיון במחלקה הסכמנו שיש צורך לבצע את הבירור הגופני עד תום למרות הקושי. עם זאת, אל מול סירובו המתמשך לביצוע פעולות רפואיות בגופו, נאלצנו לבקש מבית המשפט מינוי אפוטרופוס לגוף. אמו תמכה בצעד זה והסכימה לשמש כאפוטרופוסית. כך, בנוסף לכפיית הטיפול הפסיכיאטרי נטלנו כעת גם את הבעלות על גופו ומסרנו אותה לאמו. בשלב זה בטיפול, ש' האדם כמו הפך לדומם. נתון לחסדינו וחסדי אמו ממנה התרחק לפני שנים מונחה ש' להתנהג כמו בובה על חוט ולשתף פעולה בעל כורחו עם הבירור הרפואי. המטפל שבי נזעק אל מול נטילת האוטונומיה של ש' על גופו והרופא שבי מרגיע ובסבלנות מסביר שאין ברירה. אנחנו צריכים לדעת בכדי לפזר את הערפל. אך מוטיב הבובה מעורר את אותה תחושה אלבייתית כאשר אי ודאות אינטלקטואלית מתעוררת סביב השאלה אם מדובר בחי או בדומם המדמה עצמו לחי.

**פרויד** מוסיף ומצביע על קשר בין מושג האלבייתי לגורם שמקורו מתקופת הינקות [2]. ילדים המשחקים בבובות אינם מרגישים חשש ואף מדמים כיצד בובות המשחק קמות לחיים. אותה משאלת ילדות, מעוררת בחיי הבגרות תחושת חרדה ואימה המתגברת כתוצאה מהסכנה הטמונה בחפץ אשר נמצא בחזקתנו בעוד שאנו ישנים וחסרי אונים. כעבור מספר ימים הגיעו ממצאי הבדיקה. האבחנה הייתה של תהליך ממאיר ותוקפני (אגרסיבי) שמתפתח בבטנו של ש', ונקבע כי אם לא יופנה מייד לניתוח לכריתת השאת הממאירה, המחלה תביא למוותו של ש'. לנוכח מצבו הנפשי עלתה השאלה האם ש' ייאלץ לעבור ניתוח מורכב בניגוד לרצונו. אי הנוחות שחשתי רק הלכה והתגברה. בתחילה היא נגעה בעיקר במישורים המעשיים, אך בהמשך גם במישור המהותי. ש' עומד בפני המוות ואני עומד לצדו, נגד רצונו. אני מוצא עצמי פונה פחות לש', מתרחק ממנו, מהמוות הממשמש ובא ופונה לרופאים המעורבים במקרה בהתייעצויות רפואיות ואתיות שונות.

לפי **פרויד** [6], רגע המוות הוא הרגע שבו מהותו של דחף המוות מתממשת והאורגניזם חוזר להיות דומם. רגע ההכרה בכך הוא רגע של פורקן, מפנה במהותו של האורגניזם, שבו הידיעה שמשך קיומנו מוגבל ולא ידוע יוצאת לאור העולם מתוך ההדחקה ומעוררת חרדה. הימים עוברים ואני מתחיל לפנות שוב לש' והוא מוכן לשוחח עמי מעט. כשאני מעלה בשיחה את מצבו הגופני מופיעה הבעת פנים מאיימת וש' מגיב בזעם. "למה אתם רוצים להכניס לי

הנה  
זה  
בא

Type here to search



medic

ביבליוגרפיה

1. Jentsch E, "On the Psychology of the Uncanny", (1906). Inside: "Sigmund Freud, Selected Works in Hebrew – VIII", RESLING Publishing Ltd. (2012).
2. Freud S, "The Uncanny", (1919). Inside: "Sigmund Freud, Selected Works in Hebrew – VIII", RESLING Publishing Ltd. (2012).
3. Searles H, Phases of patient-therapist interaction in the psychotherapy of chronic schizophrenia. British journal of medical psychology, Vol. 34 pp. 169-93, (1961).
4. Shitij K, Ofer A, Romina M & Ming L, How antipsychotics work—from receptors to reality. NeuroRx. January; 3(1): 10–21, 2006.
5. Freud S, "The Loss of Reality in Neurosis and Psychosis", (1924). Inside: "Sigmund Freud, Selected Works in Hebrew – A", RESLING Publishing Ltd. (2007).
6. Freud S, "Beyond the Pleasure Principle", (1920). Inside: "Beyond the Pleasure Principle and other Essays", DVIR Publishing Ltd. 1998.

כרוניקה

תרופה חדשה אושרה לטיפול נגד שפעת



כי היא עשויה להועיל גם בהדבקות בנגיף שפעת מקבוצה B. רוב השפעות הלוואי שנצפו היו שלשול ודלקת סימפונות. התרופה מיוצרת על ידי חברה יפנית בשם שיונגי ([https://www.medpagetoday.com/infectiousdisease/uritheflu/75900?xid=nl\\_mpt\\_DHE\\_2018-10-25&eun=g1017600d0r&pos=&utm\\_source=Sailthru&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=Daily%20Headlines%202018-10-25&utm\\_term=Daily%20Headlines%20-%20%20180%20days](https://www.medpagetoday.com/infectiousdisease/uritheflu/75900?xid=nl_mpt_DHE_2018-10-25&eun=g1017600d0r&pos=&utm_source=Sailthru&utm_medium=email&utm_campaign=Daily%20Headlines%202018-10-25&utm_term=Daily%20Headlines%20-%20%20180%20days)).

איתן ישראלי

רשות המזון והתרופות בארה"ב (FDA) אישרה לשיווק תרופה חדשה לטיפול נגד שפעת, הנקראת בלוקסיוור מרבוקסיל והשם המסחרי הוא זולפלזזה (Xofluza). התרופה מעכבת אנזים אנדונוקלאזה התלוי ב-CAP, עובדה המבדילה אותה מתרופות אחרות המכוננות לחלבון הנירואמינידאזה. FDA אישר תרופה זו על סמך שני מחקרים אקראיים שכללו 1,832 מטופלים. בשני המחקרים ניסו את התרופה בהשוואה עם אינבו וטמיפלו. התרופה קיצרה את משך תסמיני המחלה ב-24 שעות (53.7 לעומת 80.2 שעות באחד המחקרים). התרופה נמצאה זהה לטמיפלו ביעילות הריפוי, אך בנוסף נמצא

כרוניקה

אמון הציבור בסין בחברות תרכיבים מוטל על הכף



בעל עוצמה כלל, כלומר אינו מעורר יצירת נוגדנים וחסיונות בקרה במזרקים. מספר מנות התרכיב הבלתי פעיל הוא כרבע מיליון, אך רק 186 ממנו נמצאו במאגר החברה והשאר כבר שווקו, ומעל 215,184 ילדים חוסנו בו.

רשות הבריאות בסין קראה להחזרת התרכיב והחלה במערכה לחסן את הציבור בתרכיב אחר. עם זאת, לא דווח על ילדים שלקו באחת המחלות עקב קבלת התרכיב הפגום, אך אפשרות כזאת עדיין קיימת. חברת התרכיבים קיבלה את הקנס תשעה חודשים לאחר האירוע, ועלו בציבור שאלות בענין פרק זמן ארוך זה שלרוב נמשך שלושה חודשים. כמו כן, עלו שאלות בקשר לגובה הקנס, שכלל כ-100,000 סטרלינג בהחזר עלות ו-290,000 סטרלינג כקנס על פי חוק שיווק תרופות פגומות הקנס היה אמור להיות פי שלושה מזה שהוטל. כמו כן קובע החוק, כי בנסיבות חמורות יש לשלול את רישיון הייצור מהחברה ולעצור את כל פעולותיה, אך דבר זה עדיין לא ניתן לקביעה בשלב זה.

נשיא סין וראש הממשלה הגיבו לעניין זה, דרשו פעולה מיידית והתחייבו להבטיח את בטיחות התרכיבים להבא. ביתימם, אמון הציבור בחברות התרכיבים נפגע וקשה יהיה להחזירו (Lancet 2018;392:371).

איתן ישראלי

התפרצות החצבת בישראל בשבועות בחודש אוקטובר 2018 שמה שוב במוקד העניין הציבורי את הגישה לקבלת תרכיבים נגד מחלות זיהומיות. אין ספק שהתרכיבים מונעים מיליוני מקרי מחלה ואלפי מקרי מוות ממחלות זיהומיות ברחבי העולם. עם זאת יש מקטרגים הטוענים שחלק ממערכות חלוקת החיסונים לציבור מקורו במניעי רווח לחברות התרכיבים. לעניין זה לא עוזרת הסערה הציבורית שהתעוררה בסין עקב גילוי אי סדרים בתעשיית התרכיבים.

עובד בחברת תרכיבים ידועה בסין, צ'אנגשנג ביוטכנולוגיה, דיווח ב-11.7.2018 לרשות המזון והתרופות הסינית, כי רישומי ייצור של תרכיב נגד כלבת זויפו ואיכות המוצר מוטלת בספק. הרשות הוציאה תוך ארבעה ימים הודעת ענישה הגורסת כי החברה סטתה משמעותית מנהלי ייצור נכונים (GMP) למוצרים רפואיים. ההודעה מורה על ביטול רישיון הייצור של המוצר ועל עצירת ייצור התרכיב. התרכיבים הפגומים לא שווקו עדיין, ולא דווח על כל מקרי מוות או תוצאות חמורות אחרות הקשורות לתרכיב זה. מאגרי התרכיב נמצאים תחת בקרת הרשות. לאחר מספר ימים מהאירוע לעיל, ב-19 ביולי, רשות המזון והתרופות של מחוז ג'ילין בסין הוציאה הודעת ענישה נוספת לאותה חברה. הפעם מתוארת סטייה מנהלי GMP בייצור תרכיב משולש דיפתריה, שעלת וטנטוס. רשות הלאומית מצאה כי התרכיב אינו

# השקת האתר החדש של מדיק והאפליקציה

# 1.1.2019

הטבה  
מיוחדת  
במחיר  
השקה



רופאים יקרים,

אתר וספר מדיק הם מקור המידע החשוב, האיכותי והעדכני ביותר למידע תרופתי לקהילה הרפואית בישראל.

בינואר 2019 נשיק אתר ואפליקציית מדיק חדשים. אנו מציעים הזדמנות לרופאים/ות לרכישת מנוי מקצועי במחיר השקה מיוחד.

לרשותכם שני מסלולים:

## medic Web

גישה לאתר החדש  
ולאפליקציית מדיק

ש"ח+מע"מ **249**



## medic Prime

3 מהדורות מודפסות בשנה,  
גישה לאתר החדש ולאפליקציה

ש"ח+מע"מ **289**



# medic

לרכישת מנוי < רוני זמיר < טלפון 054-7568656 < 09-9581960 < אימייל [roni@medic.co.il](mailto:roni@medic.co.il)