

# פסיכיאטריה: המאחז המרוחק והאחרון של הרפואה?

ישראל שטראוס<sup>1</sup>  
חיים בלמקר<sup>2</sup>

<sup>1</sup>מרכז רפואי מעייני הישועה, הפקולטה לרפואה סאקלר, אוניברסיטת תל אביב  
<sup>2</sup>אוניברסיטת בן גוריון

כחלק מתוכנית טיפולית מובנית ורב-שלבית, וסוברים שפסיכותרפיה היפנוטית יכולה להאיץ ולייעל את הטיפול בחולים הלוקים בתסמונת בתר-חבלתית (פוסט-טראומטית) כרונית.

**ארגו** וחב' [3] חקרו את ההצלחה בהחלטות לשחרור המטופל, הנמדד על פי שיעורי אשפוז חוזר תוך פרק זמן קצוב. הם משווים בין החלטות הועדות הפסיכיאטריות המחוזיות לעומת רופאים ומטפלים וכן בין ההחלטות הרפואיות המתקבלות בבתי החולים השונים בארץ. התוצאות הראו הצלחה רבה יותר (פחות אשפוזים חוזרים) בקרב הרופאים המטפלים. זוהי הוכחה לכך שקיים שיקול קליני, אחיד ומובנה העומד בהחלטה על שחרור המטופל, זאת בניגוד להשערה שלפיה הוועדות הפסיכיאטריות מתייחסות יותר לאוטונומיה ולחוק היבש. הם מציעים שאולי יש צורך להיפתח יותר כלפי פטרנליזם רך (soft paternalism), המצדיק הוצאת הגבלות על חירות האדם כאשר כושר שיפוטו נפגם בצורה ניכרת מפאת מחלתו והוא אינו מסוגל לקבל החלטה מושכלת בעניינו. עמדה זו אינה מקובלת על הכול, ויש מטפלים העומדים על כך שיש לשמור על האוטונומיה של האדם אף בנטילת הסיכון לאשפוזים חוזרים [4].

במרפאה בדרום תל אביב המתעסקת בטיפול במהגרים, מציעים **לוריה** וחב' [5] תוצאות של מחקר רטרוספקטיבי, שעל פיו, החשיפה לאירועים טראומטיים הייתה גבוהה בקרב אוכלוסיית המהגרים הפונים למרפאה ראשונית ובמיוחד בקרב מהגרי עבודה. הם מצאו, כי הסיכון לתסמינים בתר-חבלתיים היה גבוה במיוחד בקרב מבקשי-מקלט. הם מסכמים, כי קיימת חשיבות להנגשה של שירותי בריאות הנפש בהתאמה שפתית

כאשר מתייחסים אל המוח כאל הגבול האחרון של הרפואה, הרי ש"הנפש" היא המאחז המרוחק ביותר שלו. לכן, לרוב המטפלים בבריאות הנפש משקפת הפסיכיאטריה את התחום המרתק, המעניין והמאתגר ביותר ברפואה. הפסיכיאטריה מתפרשת על פני תחומים רבים ומגוונים - החל מהמעבדה של מדעי המוח והרפואה המולקולארית ועד למיטת המטופל, כולל פסיכופרמקולוגיה ופסיכותרפיה של הרפואה הקלינית. לכן נותר תחום הפסיכיאטריה בשיא החדשנות של הביולוגיה, הפילוסופיה, והאתיקה של רפואה הקלינית. מסיבה זו אנו חוגגים כעת עשרות שנים להיווסדות השירות הפסיכיאטרי בישראל. במהלך העשורים הללו, המטפלים בתחום הפסיכיאטריה משרתים את תושבי המדינה באומץ ובחוסר אנוכיות חרף האתגרים הכרוכים בכך, המועלים לעיתים קרובות בשולי סדר היום של הרפואה הקלינית. האתגרים העומדים בפני המטפלים בתחום הפסיכיאטריה הם התנאים הפיזיים, מצב המוסדות, וכן ההתמודדות עם כפיות טובה ועם אי הכרה בעבודה הסיזיפית הכרוכה בתחום זה.

שלעיתים שואל ומאתגר את הגבולות האתיים של העשייה קלינית - לטוב ולרע. **איתן** וחב' [1] מציעים פרשת חולה, ראשונה בישראל, שעברה טיפול בגירוי עמוק של המוח (deep brain stimulation) בשל הפרעה טורדנית כפייתית חמורה, אך ללא כל הטבה במצבה אף לאחר טיפול ממושך. הם מדווחים על השיפור המשמעותי בתסמיני הפרעה ובתפקודה חברתי והאישי - תפקוד שנחשב עיקר מטרת הטיפול הפסיכיאטרי. בנוסף, דנים המחברים במאמר על האמצעים להטמעת הטיפול בגירוי עמוק של המוח במטופלים הלוקים בהפרעה טורדנית כפייתית.

**אברמוביץ** וחב' [2] מתארים דוגמה של טיפול ייחודי בארץ הבא לתת מענה על צורך חיוני ביותר בטיפול באנשים הסובלים זמן רב מבעיית פוסט טראומה עמידה בפני טיפול. היפנוזה היא אחת השיטות הוותיקות בפסיכותרפיה בכלל וטיפול בפסיכותרפיה בפרט, המותאמת במיוחד לטיפול בנפגעי טראומה. במאמר בחוברת זו מובא פרשת חולה שטופל בשיטת היפנו-אנליזה של מצבי אגו (ego states hypno-analysis). **אברמוביץ** וחב' [2] מציעים לשלב את פסיכולוגיית האגו

בעיני הציבור, נחשבת הפסיכיאטריה "כילד המוזנח" של הרפואה במונחים של כוח אדם, מימון וסטיגמה. אולם חרף אתגרים אלו, הציבו לעצמם הפסיכיאטרים הישראלים מטרה להעניק טיפול ברמה הגבוהה והמתקדמת ביותר, ועל פי הנתונים המקומיים והבינלאומיים בתחומי הטיפול, האקדמיה והספרות האקדמאית הבינלאומית - הם אכן הצליחו להגיע להישגים גבוהים הן בתחום הקליני והן בתחום המחקר. במהדורה מיוחדת זו של "הרפואה", המוקדשת לתחום הפסיכיאטריה בישראל, מובאת במאמרים טעימה של העשייה בתחום הפסיכיאטריה בישראל, כולל דוגמאות ממגוון מחקרים מתקדמים ברמה הביולוגית והפסיכותרפסטית ומהטיפול הקליני השגור בפסיכופרמקולוגיה. הפסיכיאטריה הישראלית מושפעת מהאוכלוסייה הרחבה, המהווה קיבוץ גלויות, ומנקודות המבט התרבותיות הרב-גוניות של הישראלים המקומיים. מהסיבות הללו, מחייב התחום מן העוסקים בו סובלנות ויכולת הכלה יותר מכל תת-התמחות אחרת ברפואה, בין היתר עקב ההתעמתות עם הציבור הרחב

להקפיד על רצף טיפולי ותיעוד הולם. **גינת** וחב' [12] מסכמים את פעילויות מערך בריאות הנפש הצבאי בישראל בשנים האחרונות בתחומי עיסוק העיקריים הייחודיים, הכוללים תהליכי מיון נפשי, טיפול נפשי (כולל PTSD), ומניעת פגיעות נפשיות בקרב חיילים.

## לסיכום

הגיליון הנוכחי של "הרפואה" מוקדש לתחום הפסיכיאטריה ברפואה, ובו מגוון מייצג של נושאים על הפרק המעסיקים את המטפלים והחוקרים בישראל. **ויקטור פרנקל**, פסיכיאטר ידוע, ניצול שואה ובוגר אושוויץ, כתב בספרו "Man's Search for Meaning", כי "במשך זמן רב מדי – במשך כחצי מאה – הפסיכיאטריה למעשה ניסתה לפרש את המוח האנושי כמנגנון בלבד, וכתוצאה מכך הטיפול במחלה נפשית התבטא אף הוא במונחים טכניים בלבד. אני מאמין שחלום זה נעלם. מה שעולה עכשיו באופק זו לא רפואה פסיכולוגית אלא פסיכיאטריה אנושית".

האתגר למטפלים בפסיכיאטריה הוא להיות הרופא הטוב ביותר, תוך מתן דגש על עניינים של אוטונומיה והתייחסות לאישיות ופרטיותו של המטופל. אנו סמוכים ובטוחים שהמטפלים בפסיכיאטריה בישראל עומדים בכבוד במשימה נעלה זו. ●

**מחבר מכתוב: ישראל שטראוס**  
מרכז רפואי מעיני הישועה  
רחוב הרב פוברסקי 17, בני ברק  
**פקס:** 073-3398003  
**דוא"ל:** rael@post.tau.ac.il

## ביבליוגרפיה

1. Eitan R, Arkadir D, Linetsky E & al, Deep Brain Stimulation for Obsessive Compulsive Disorder: Case Report of the First OCD Patient in Israel, Harefuah, 2019;158:418-422.
2. Abramowitz EG, Ego-States Hypno-Analysis: Case Study of Patient with Chronic Combat PTSD. Harefuah, 2019;158:423-426.
3. Argo D, Abramowi MZ, Lubin G & Barash I, The efficacy of the

מסיבות שונות, כולל חוסר תובנה למחלה וכן קשיי הסתגלות ושגרה בקרב מטופלים הלוקים בסכיזופרניה. עקב בעיה זו נגרמות נסיגות רבות (relapses) במחלה, כולל אשפוזים מיותרים. טיפול הכולל זריקות נוגדות פסיכוזה ארוכות טווח (LAI AP) שפותחו בעיקר במטרה לשפר את ההיענות לטיפול בקרב מטופלים הלוקים בסכיזופרניה. במאמר מדווח על גישה חדשה למחקר בסכיזופרניה הבודק יעילותן של זריקות ארוכות טווח במסגרת מחקר, אשר על פי הגדרת המחברים, משלב את התכונות של מחקרים נטורליסטיים ושל RCTs, וקרוי מחקר מבוקר אקראי פרמטי [9].

הסברה שקיימת תכונת אישיות זהה המאפיינת חולים דו-קוטביים יציבים (ללא דכאון ומניה), אינה מקובלת. יחד עם זאת, **באנבי וריידר** [3] טוענים בסקירתם שתכונות של נורוטיות, הימנעות מפגיעה וחיפוש אחר ריגושים מאפיינות באופן כוללני חולים דו-קוטביים. במאמר סקירה בחוברת הזאת, **אושר** וחב' [10] לא שיחזרו ממצאים אלו, ומציעים שאולי מתוך התכונות הנסקרות, אימפולסיביות היא ככל הנראה התכונה המתאימה ביותר כאנדופנוטיפ המאפיין חולים דו-קוטביים במצבם האוטימי.

מכיוון שהחרדים הפכו לשיעור משמעותי מקרב האוכלוסייה בישראל ומתגוררים כמעט בכל עיר במדינה, הרי שיש צורך להביא בחשבון גם סוגיות הלכתיות שונות הקשורות במטופל הפסיכיאטרי והעשויות להשפיע על מתן הטיפול. מדובר ברגישות תרבותית הדורשת התייחסות בקרב מטפלים בפסיכיאטריה. **צרפתי** וחב' [11] סוקרים את הסוגיות השונות הללו העשויות להשפיע בנושאי אבחון וטיפול בקהילה החרדית. הם מדגישים את הצורך להתחשב בצרכיה הייחודיים של קהילה זו על מנת לתת שירות באבחון, טיפול ושיקום ועל ידי כך לאפשר טיפול מיטבי בתת-אוכלוסייה זו בישראל.

במאמר הסוקר את נושא ההתאבדות, מתייחס **זלצמן** [11] לשכיחות הגבוהה של מקרי ההתאבדות כולל אפידמיולוגיה של התופעה. הוא מפרט את גורמי הסיכון ומדגיש את חשיבות התשאול בטיפול הראשוני אודות מחשבות אובדניות אפשריות בכל מטופל המפגין אותות מצוקה או דיכאון. הוא מתייחס גם לסוגיית מניעה וטיפול, כולל הצורך

ותרבותית לאוכלוסיות אלו, גישה המכונה בפי רבים "רגישות תרבותית".

**פיינגולד** וחב' [6] בדקו נכללים במרפאת כאב הסובלים מכאב כרוני ומטופלים בקנביס רפואי. הם גילו, כי שכיחות פיתוח תלות בקנביס הייתה גבוהה יותר בקרב הלוקים בחרדה ובדיכאון לעומת אלו שאינם סובלים מהם. בנוסף, אלו שהראו סימנים לדיכאון חמור היו בסיכון גבוה לפיתוח תלות בקנביס לעומת נבדקים ללא דיכאון. נבדקים הסובלים מחרדה לא היו בסיכון גבוה לפיתוח תלות בקנביס בהשוואה לנבדקים שאינם סובלים מחרדה. מסקנת המחברים היא, כי דיכאון חמור עשוי להוות גורם סיכון לפיתוח תלות בקנביס רפואי בקרב חולי כאב כרוני.

**כץ** וחב' [7] מדווחים במאמרם על יוזמה חדשנית ומעניינת שהובילה לדעות שונות ומגוונות בקרב מטפלים ואדמיניסטרטורים בישראל. הם מתארים את "בית סוטריה" הראשון בישראל שהוקם בירושלים, ומסבירים שמטרת הבית היא למנוע את הצורך באשפוז, להציע קהילה טיפולית תומכת ולסייע לאדם לחזור למעגלי החיים בקהילה באופן מיטבי, בסטנדרטים המקובלים בעולם. הטיפול בבית מתאפיין בהיעדר כפייה, בנטילת תרופות, במספר נמוך של דיירים ביחס לכוח האדם ובמניעת הפנמה של הסטיגמה. מודל זה זכה להכרה מצד משרד הבריאות בספטמבר 2017 תחת השם "בית מאזן", ומאז הקמתו נוספו ארבעה בתים נוספים מסוגו. במאמר הוצגו שלושה דוגמאות לטיפול המתנהל בבית.

למרות שקלזופין נחשבת על ידי רבים כתרופה היעילה ביותר לסכיזופרניה, קיים סיכון שטיפול בתרופה זו יגרום לתת-שימוש על ידי מטפלים. **קריבוי** וחב' [8] בדקו את התופעה בארץ ומצאו כי בדומה לדיוחים בעולם, גם בישראל קיימת תופעת תת-שימוש בקלזופין בניסיון למתן מענה לאנשים שפיתחו עמידות לטיפול. בנוסף, תוצאות המחקר מעלות שקיימת עלייה משמעותית בתמותת מטופלים עקב שימוש שגוי בקלזופין. **קריבוי** וחב' [8] נותנים מספר המלצות לשיפור איכותו של טיפול זה.

בחלק המוקדש לסקירות בגיליון הנוכחי של "הרפואה", מדווחים **טייטלבוים ויקדוש** [9] על הבעיה הקשה של חוסר היענות לטיפול בטיפול בסכיזופרניה. אתגר טיפולי זה נובע

- decisions of treating physicians vs. district psychiatric committees in regard to the discharge of committed psychiatric patients: A regional study. Harefuah, 2019;158:427-431.
4. Danzer G & Wilkus-Stone A, The give and take of freedom: The role of involuntary hospitalization and treatment in recovery from mental illness. Bull Menninger Clin. 255-80:(3)79;2015.
5. Lurie I, Nakash O, Gerber Y & Gross R, The Association between Exposure to Trauma and Mental Illness among Work Migrants and Asylum Seekers in Israel: A Survey at the Open Clinic, Physicians for Human Rights, 2012-2013. Harefuah, 2019;158:432-437.
6. Feingold D, Brill S, Goor-Aryeh I & al, Medical Marijuana Dependence among Chronic Pain Patients Suffering from Depression and Anxiety. Harefuah, 2019;158:438-444.
7. Katz S, Friedlander A & Lichtenberg P, Soteria House, a New Service for Preventing Psychiatric Hospitalization: Three vignettes and a discussion. Harefuah, 2019;158:445-448.
8. Krivoy A, Hoshen M, Fischel T & al, There is room for improvement: the rate of clozapine use among patients with schizophrenia in Israel. Harefuah, 2019;158:449-452.
9. Teitelbaum A & Kodesh A, Long-Acting Injectable Antipsychotics in Schizophrenia. Harefuah, 2019; 158:453-457.
10. Osher Y, Bloch Y & Bersudsky Y, Personality in euthymic bipolar patients as measured by self-report instruments. Harefuah, 2019;158:458-462.
11. Serfaty D, Biran-Ovadia A & Strous RD, Treatment Issues in Psychiatry in the Management of the Hareidi Subpopulation. Harefuah, 2019; 158:463-467.
12. Zalsman G, Suicide: epidemiology, etiology, treatment and prevention. Harefuah, 2019;158:468-472.
13. Ginat K, Fruchter E, Lubin G & Knobler HY, Israeli Military Psychiatry: Challenges and Achievements. Harefuah, 2019:158:473-477.

כרוניקה

מיתוסים רפואיים מתנפצים אל סלע העובדות המדעיות



בגברים בגיל העמידה בעלי רמת טסטוסטרון גבוהה, רקמת המוח השתמרה טוב יותר מאשר בחבריהם בעלי הרמה הנמוכה. עם זאת, טיפול בטסטוסטרון בגברים מזדקנים לא הביא לשיפור בזיכרון.

6. **גנחת הסימפונות וניקיון הבית:** בהנחיות רפואיות בעבר הומלץ על ניקוי יסודי של הבית מאבק המכיל קרדיות, שאריות תיקנים ועכברים, אם אחד הדיירים לוקה בגנחת, מתוך הנחה כי חשיפה לגורמים אלה מלבה את המחלה. תוצאות מחקר בשנת 2017 שללו הנחה זאת, כאשר נבדקו ילדים רגישים לעכברים (אך למה לא לנקות את הבית משאריות אלה?...).

7. **מוני קלוריות והפחתת משקל:** המיתוס הנפוץ היה כי מוני קלוריות או מוני צעדים עוזרים בהפחתת משקל. למעשה, הממצאים של מחקר שכלל 470 איש במשך שנתיים, היו הפוכים. המשתמשים במוני הקלוריות השילו פחות ממשקלם בהשוואה לחבריהם שעקבו אחר הברות (משטר התזונה/דיאטה) באמצעים רגילים.

8. **טיפול במניסקוס קרוע בברך:** אנשים שהמניסקוס בברכם נקרע, לרוב עקב אוסטוארתריטיס, לוקים בכאבים חזקים ונוטים לניתוח מתוך אמונה שזוהי הדרך העדיפה לתיקון המצב. מעריכים כי כל שנה נזקקים 460,000 איש בארה"ב לניתוח מניסקוס. במחקר אקראי שנערכה בו השוואה בין פיזיותרפיה במשך שישה חודשים לבין ניתוח המניסקוס, נמצא כי מצב שתי קבוצות הטיפול השתפר בצורה זהה.

9. **ירידת מים בהיריון ולידה מהירה:** בעקבות ירידת מים שבועות מספר לפני תום תקופת ההיריון המצופה, רופאים ממליצים על לידה מהירה, מחשש של זיהום בחיידקים. במחקר נמצא, כי מעקב ובקרה של העובר, תוך ציפייה למהלך לידה טבעי, אינם חושפים את העובר לזיהומים. הניתוקות שהושארו ברחם אינם, היו בריאים יותר, עם פחות בעיות נשימה וסיכון מוות נמוך יותר, בהשוואה לאלה שנולדו תוך זירוז לאחר ירידת המים.

איתן ישראלי

מתוך יותר מ-3,000 מחקרים שפורסמו בכתבי העת JAMA ו-Lancet בין השנים 2003-2017, ובכתב העת NEJM בין השנים 2011-2017, באחד מכל עשרה מחקרים עלו מסקנות הפוכות מאלה שהיו מקובלות בקהילה הרפואית. מתוך כל המחקרים הללו, העיתון ניו יורק טיימס ציטט תשעה שוברי מיתוסים.

1. **אלרגיה לבוטנים:** רופאי ילדים יעצו בעבר שלא לחשוף תינוקות עד גיל שנה או אפילו עד גיל שלוש למוצרי בוטנים, ובכך למנוע אלרגיה. מתוצאות המחקרים עולה, כי לא נמצא הבדל בסיכון ללקות באלרגיה לבוטנים, בין אם הילדים נחשפו למוצרים אלה לפני או אחרי גיל שנה.

2. **שמן דגים ומחלות לב:** רווחה אמונה, כי שומני דגים ("שמן קיץ") יכולים למנוע מחלות לב, מאחר שאנשים שצרכו ברות (דיאטה) עשירה בדגים שומניים, לקו פחות במחלות לב. שומן דגים מכיל חומצות שומן מסוג אומגה-3, ותוספי חומצה זו מפחיתים את ריכוז הטריגליצרידים בדם, זאת בצד העובדה כי אומגה-3 משככת דלקות. למרות עדויות אלה, במחקר שכלל 12,500 איש בסיכון ללקות במחלות לב, צריכה יומית של תוספי אומגה 3 לא הגנה בפני מחלות אלה.

3. **טיפול בבובה למניעת היריון:** אמונה רווחת הייתה כי נערות בגיל העשרה, המקבלות ל"טיפול" בובות דמויות תינוק, הדורשות החלפת חיתולים, האכלה וכדומה, ילמדו כמה קשה המשימה ויקפידו שלא להיכנס להיריון. במחקר אקראי נמצא, כי השיטה לא זאת בלבד שלא מנעה הריונות, אלא אפילו הגבירה במקצת את הסיכוי לכך.

4. **גינקו בילובה וזיכרון:** תוסף מזון המיוצר מעץ גינקו, שימש ברפואה סינית ואף כיום מאמינים כי הוא משפר ומשמר זיכרון. במחקר ענף שפורסם בשנת 2008 נמצא כי אין כל שחר לדבר. עם זאת המוצר גורף 249 מיליון דולר במכירות כל שנה...

5. **טסטוסטרון בקשישים וזיכרון:** חלק מהגברים לוקים ברמת טסטוסטרון נמוכה ובעיות זיכרון, ומחקרים בעבר מצאו כי

# ביטוח נסיעות לחו"ל לכל מטרה

הקיץ כבר כאן

הקדימו להזמין ביטוח נסיעות לכם ולבני משפחותיכם

ימים א'-ה'  
בין השעות 8:00-17:00  
03-6380298

מחלקת ביטוח  
נסיעות לחו"ל במדנס  
עומדת לרשותכם

אצלינו ניתן לרכוש גם ביטוח ביטול טיסה מכל סיבה,  
לא משנה מה הסיבה בגינה אתם רוצים לבטל את הנסיעה, אתם מכוסים!