

בריאות

יותר ילדים סוכרתיים



"יותר ילדים שמנים מפתחים סוכרת מסוג 2. הזנחת ההורים ומערכת החינוך חרצו את גורלם להיות חולים כל ימי חייהם", כך התריע פרופסור מוטי רביד, יו"ר האגודה הישראלית לסוכרת ומנהל בית החולים "מעייני הישועה", במסיבת עיתונאים שנערכה לקראת יום הסוכרת הבינלאומי. בנוסף, נמסר כי במדינות המפותחות קרוב ל 90% ממקרי סוכרת סוג 2 ניתנים לייחוס לעלייה במשקל. סוכרת הינו "הרוצח השקט" המודרני, בעטיו מת כל עשר שניות חולה סוכרת ושני חולים נוספים מאובחנים. בכל שנה מתים כארבעה מיליון חולים מהמחלה וסיבוכיה. פרופסור רביד תולה את התפשטות המגפה בחברת השפע: "שפע המאכלים, הגירוי המתמיד הנוצר על-ידי הפרסומות הישירה והעקיפה, צורות הבילוי המתרחשות יותר ויותר סביב אוכל, הזיהוי של אוכל טוב עם איכות חיים והרפלקס המותנה הנוצר בגיל הרך של ממתק או מאכל טעים כפרס או כביטוי לאהבת אם, כל אלה מקבעים בנו את האוכל לא רק כצורך אלא, בעיקר, כביטוי להצלחה או להנאה. מגמה זו מביאה לכך שכיום למעלה ממחצית האוכלוסייה בארץ סובלת מעודף משקל וקרוב לשליש הם שמנים ממש".

נלחמים בכולסטרול

כ-50% מאוכלוסיית ישראל יודקו לטיפול תרופתי נגד כולסטרול בעקבות ההמלצות החדשות של החברה הישראלית למחקר ולמניעה של טרשת עורקים. אחד השינויים המשמעותיים בהנחיות החדשות נוגע לערכי הכולסטרול (שומני הדם) המומלצים לאוכלוסייה בסיכון. על-פי ההמלצות, כל אדם שנמצא בקבוצת סיכון למחלות לב (סיפור משפחתי או שהוא עצמו חולה לב או סוכרת או שסובל מתסמונת מטבולית), צריך להקפיד על רמת כולסטרול LDL (הכולסטרול "הרע") נמוכה מ-80 מ"ג/דצ"ל, לעומת ערך של 100 מ"ג/דצ"ל שהיה נהוג בעבר. על-פי ההנחיות, מי ששייך לקבוצת הסיכון הזו ואינו מאוזן צריך להתחיל טיפול בסטטינים, ובמידה שעדיין לא הגיע ליעד, לשלב טיפולים נוספים כגון "איזטרול". "אם חולים אלו ישמרו על ערכי המטרה החדשים, נוכל למנוע הרבה מאוד מקרים של התקפי לב ומקרי שבץ. אנו מעבירים מכאן מסר לחולים, אך גם לקופות החולים – אפשרו לאנשים בסיכון לקבל את הטיפול התרופתי הנכון על מנת שיצליחו להגיע לערכי המטרה", אמרה יו"ר האיגוד, פרופסור טובה חצ'ק-שואול, במסיבת עיתונאים שבמהלכה הוצגו ההמלצות הרפואיות המעודכנות למאבק במחלות לב וכלי דם.

חדשות בריאות



● **פריצת דרך מדעית המביאה עימה דור חדש של תרופות.** על הפריצה סיפר פרופסור איתמר רז, יו"ר המועצה הלאומית לסוכרת ומנהל יחידת הסוכרת בבית החולים "הדסה עין-כרם" בירושלים. בראש רשימת פורצי הדרך - ההורמון GLP1 והתרופה "ויקטוזה" המיוצרת בהנדסה גנטית והינה העתק מדויק של ההורמון המיוצר בגוף האדם. מחקרים קליניים הראו של"ויקטוזה" השפעה משמעותית בהורדת רמת הסוכר בדם ובהפחתת משקל. במקביל לסיכון נמוך להיפוגליקמיה בדם.

● **שימוש בתאי הדם והחזרתם לגוף על מנת לשפר את מראה העור.** טכניקת Mycells היא פריצת דרך מדעית טיפולית המאפשרת בניית רקמות לטווח ארוך בפנים, במחשוף, בצוואר ובגב כף היד. הרעיון הוא להשתמש בטסיות הדם ובתאי גזע של המטופל עצמו כדי להביא לחידוש רקמות העור תוך גיוס המנגנונים הטבעיים הקיימים בגוף ושימוש בתהליכי הריפוי הטבעיים שלו. בתהליך, שנמשך כ-15 דקות ומבוצע במרפאה, לוקח הרופא דגימת דם מהמטופל (כמו בבדיקת דם רגילה), מפריד את הדם למרכיביו השונים, אוסף מהדם את הפלזמה המועשרת בטסיות ובתאי גזע ומזריק את הפלזמה הזאת בחזרה למטופל, לאזורים שונים בעור הזקוקים להתחדשות.

להציל את המיפרקים

כפות הידיים שלכן סובלות מנוקשות בוקר? ייתכן שמדובר באחד התסמינים של דלקת מיפרקים שיגרנית, הפוגעת בעיקר בנשים בגילאי 30-50, ואורמת להרס המיפרקים, לנכות ולסבל. הפתרון, אומר פרופסור משה טישלר מ"אסף הרופא", הוא טיפול בתרופות ביולוגיות יעילות במיוחד, אך הבעיה היא באבחון מאוחר עקב היעדר הפניה מיידית לראומטולוג ועיכוב מתן התרופות הרלוונטיות והחדשניות על-ידי המדינה מטעמי חיסכון

מאת : ברכה טל

דלקת מיפרקים שיגרנית - שקרויה, בטעות, דלקת פרקים - היא מחלה שכיחה הפוגעת בכ-1% מהאוכלוסייה. כלומר, בהערכה גסה, יש בישראל כ-70,000 חולים. ובכל זאת, כמעט כל מה שאנחנו יודעים עליה הוא מוטעה. הדבר החשוב ביותר שאנחנו לא מודעים אליו, הוא שאם נקבל טיפול מהר ובזמן, נגיע לראומטולוג שמבין במחלה ולא לאורטופד, ונקבל את התרופות החדשניות ולא נמזמזו את הזמן במשככי כאבים, נחסוך מעצמנו הרבה סבל ונכות. לכן, כדאי ומומלץ מאוד להכיר את תסמיני המחלה, לדעת למי לפנות ואיזה טיפול לקבל, כי רק כך, נוכל לעצור את המחלה. "בניגוד למה שחושבים, דלקת מיפרקים שיגרנית אינה מחלה של זקנים, ולמעשה המחלה תוקפת דווקא נשים צעירות בגילאי 30-40. כאשר נשים חולות בה פי חמישה יותר מאשר גברים", אומר פרופסור משה טישלר, מנהל מחלקה פנימית בבית החולים "אסף הרופא" ויו"ר האיגוד הישראלי לראומטולוגיה. "כמו כל המחלות הדלקתיות, דלקת מיפרקים שיגרנית היא מחלה אוטואימונית. כלומר, מחלה של מערכת החיסון התוקפת את הגוף. הגוף יוצר נוגדנים כנגד עצמו, תוקף את המיפרקים ויוצר בהם דלקת, אם המחלה לא מאובחנת ומטופלת כראוי, הדלקת גורמת להרס המיפרקים, לנכות, כאבים וסבל".

מהם תסמיני המחלה?

החולים מתלוננים תחילה על כאבים במיפרקים ההולכים וגוברים, ומלווים בהמשך גם בנפיחות ובנוקשות. ישנה תופעה אופיינית המכונה נוקשות בוקר, שבה החולה קם ואצבעות ידיו נפוחות. נשים מגלות שהן לא יכולות להוריד את הטבעת מהאצבע. אחת השאלות הראשונות שאני שואל היא: "יש לך בעיה להוריד טבעות בבוקר?". נוקשות הבוקר היא סימן מאוד אופייני, כשמשך הנוקשות מעיד בדרך כלל על חומרת המחלה. במהלך הטיפול, הנוקשות חולכת ונעלמת. אם המחלה אינה מטופלת, עלולה הנוקשות שבידיים להתפשט לכל מיפרקי הגוף. למעשה, אין מיפרק שניצל מהמחלה: מרפקים, כתפיים, ירכיים, ברכיים, קרסוליים, כפות הרגליים. אפילו פרקי הלסת, המחלה פוגעת באופן סימטרי בשני צידי הגוף. הסימפטומים הראשונים הם כאבים, נפיחות ונוקשות בוקר והם משמשים נורות אזהרה שאומרות: צריך למחר לרופא.

האם דלקת מיפרקים שיגרנית גורמת גם לתמותה?

אין סכנת חיים ישירה, אבל המחלה מסוגלת לפגוע גם באיברים שמחוץ למיפרקים. היא עלולה לגרום לסיבוכים בריאות, בכליות ובלב, אבל עיקר הפגיעה היא במיפרקים. בנוסף, בגלל קיומו של תהליך דלקתי פעיל ואקטיבי בגוף, התחלואה והתמותה של החולים גבוהה יותר, בעיקר בגלל בעיות בלב ובכלי הדם. כיום, בעקבות התרופות החדשות שעוצרות את הדלקת, תוחלת החיים הולכת ועולה. לחולים יש גם שכיחות גבוהה יותר של לימפומה, כשיש הסבורים כי הטיפולים התרופתיים גורמים לה, ויש החושבים שהלימפומה נגרמת כתוצאה מהפגיעה בלימפוציטים.

עד כמה קריטית דחיית הטיפול בסימפטומים?

עיקר הניזק בדלקת נגרם בשנתיים הראשונות למחלה. יש חלון הזדמנויות צר של שנה וחצי-שנתיים מרגע תחילת הסימפטומים כדי לטפל ולהכות על הברזל בעודו חם. בעוד שבבעבר חיכינו וביזבזנו זמן יקר עם החולים ונתנו להם תחילה טיפול עם "וולטרן", "נקסין", פיזיותרפיה וכדומה, כיום, עם אמצעי האבחון החדשים כמו MRI למשל, רואים כי כבר אחרי חודש אחד (!) של סימפטומים, ישנם שינויים במיפרקים וכרסום של העצם. אם הדלקת לא מטופלת מופיע כרסום, ממש חורים בעצמות, ובסופה של הדרך נוצרים עיוותים בלתי הפיכים. מי שלא מטופל מהר, מאבד את פרק הזמן של חלון ההזדמנויות

פריצת דרך מדעית המביאה עימה דור חדש של תרופות.



על הפריצה סיפר פרופסור איתמר רז, יו"ר המועצה הלאומית לסוכרת ומנהל יחידת הסוכרת בבית החולים "הדסה עין - כרם" בירושלים. בראש רשימת פורצי דרך - ההורמון GML1 והתרופה "ויקטוזה" המיוצרת בהנדסה גנטית והינה העתק מדויק של ההורמון המיוצר בגוף האדם. מחקרים קליניים הראו של"ויקטוזה" השפעה משמעותית בהורדת רמת הסוכר בדם ובהפחתת משקל, במקביל סיכון נמוך להיפוגליקמיה בדם.

שימוש בתאי הדם והחזרתם לגוף על מנת לשפר את מראה העור.

טכניקת **My Cells** היא פריצת דרך מדעית טיפולית מאפשרת בניית רקמות לטווח ארוך בפנים, במחשוף, בצוואר ובגב כף היד.

הרעיון הוא להשתמש בטסיות הדם ובתאי גזע של המטופל עצמו כדי להביא לחידוש רקמות העור תוך גיוס המנגנונים הטבעיים הקיימים בגוף ושימוש בתהליכי הריפוי הטבעיים שלו.

בתהליך, שנמשך כ-15 דקות ומבוצע במרפאה, לוקח הרופא דגימת דם מהמטופל (כמו בבדיקת דם רגילה), מפריד את הדם למרכיביו השונים, אוסף מהדם את הפלזמה המועשרת בטסיות ובתאי גזע ומזריק את הפלזמה הזאת בחזרה למטופל, לאזורים שונים בעור הזקוקים להתחדשות.