

הקדמה למהדורה העברית

מאת ד"ר עדיאל תל-אורן (M.D.)

ריטלין וסמים מעוררים (סטימולנטים) אחרים מצויים בשימוש זה למעלה מארבעים שנה כטיפול בילדים הסובלים מהפרעות קשב, ריכוז והיפראקטיביות (ADHD), למרות תופעות הלוואי הנובעות מהשפעותיהם הרעילות. הטיפול הכימי בתסמינים בלבד הוצדק, תוך התעלמות מוחלטת מגורמים ידועים היכולים לגרום להפרעות אלו או להחמיר אותן. כל הסמים המעוררים האלה קרובים באופן כימי לאמפטמינים (סמי רחוב מעוררים וסטימולנטים).

בחברה המערבית אנו עדים למגפה של הפרעות קשב, ריכוז והיפראקטיביות – השימוש בריטלין ואמפטמינים עלה ב-25 השנים האחרונות פי 10 לפחות. בעוד שהתומכים בשימוש בחומרים אלה רואים אותם כתשובה הולמת למחלה רפואית לגיטימית, הרי שמטפלים ורופאים רבים המבקרים גישה זו טוענים שסמים אלה ניתנים באופן בלתי הולם לילדים שהתנהגותם לא עמדה בציפיות של המבוגרים שבחיהם, במיוחד כאשר הקריטריונים האבחוניים הם סובייקטיביים יחסית ואינם מבוססים על בדיקות מדעיות. לסמים מעוררים אלה יש לעתים יתרונות לטווח קצר בלבד, שבמקרים מסוימים מסייעים לשלוט במצבים המתאפיינים בחוסר שליטה. למרות זאת, חשוב מאוד להבין את ההגבלות והסיכונים של סמים אלה בטווח הארוך, אפילו כשהם ניתנים לילדים שאובחנו כיאות. כמו כן, חשוב להכיר את הספרות המדעית המקיפה התומכת בטיפולים שיעילותם הוכחה ושאינם כרוכים בנטילת סטימולנטים רעילים, כגון שינויים בהרגלי אכילה, שיפורים באיזון מערכת העיכול והתייחסות סביבתית ותזונתית.

בארה"ב, למעלה מ-10% מילדי בתי הספר מאובחנים כלוקים ב-ADD או ADHD ובמספר בתי ספר, אחד מחמישה ילדים מטופלים כל יום בסמים אלה. מספר המרשמים לריטלין עלה בכ-1,000% ב-15 השנים האחרונות, כשהיקף המכירות של התרופה מגיע למיליארדי דולרים בשנה. בארה"ב, השימוש בריטלין גבוה פי חמש מכל המדינות האחרות יחד. בתי הספר בארה"ב מתוגמלים ב-12,500 דולר לשנה עבור כל ילד המקבל ריטלין, וייתכן שיש לכך קשר עם הנתונים הגבוהים שם. למרבה הצער, הרפואה בישראל נוטה לחקות את הסטנדרטים האמריקנים מבלי להבין את השיקולים הכלכליים המשפיעים עליהם.

ריטלין הוא סם מעורר חזק מאוד ולכן הוא הפך להיות סם רחוב מבוקש, המתפקד אצל מבוגרים כמו ספיד. השלטונות מזהירים שזהו סם ממכר ביותר, הדומה בתכונותיו לקוקאין. ב-1998, 20% מהילדים המקבלים ריטלין בארה"ב דיווחו שגנבו להם את התרופה או שפנו אליהם בבקשה למכור אותה, כדי להשתמש בה כסם רחוב.

מחקר שעקב אחרי אלפי ילדים שסבלו מהפרעות קשב, ריכוז והיפראקטיביות מילדותם הראה שכאשר הם הגיעו לבגרות, אלה שהשתמשו בריטלין סבלו מתכיפות גבוהה יותר של התמכרויות לסמים ואלכוהול ואף היו מעורבים יותר בתאונות ובפעילויות פליליות, בהשוואה לילדים עם הפרעות אלו שלא נטלו ריטלין. יותר משליש מהילדים שנטלו ריטלין נשרו ממערכת החינוך, סבלו מדיכאונות ומתכיפות רבה יותר של גירושין, וכן מערך עצמי נמוך. עשירית מהם ניסו להתאבד.

מחקרים אחרים מראים שהיתרונות של השימוש בסמים מעוררים אלה לריפוי מצבים של ADHD הם מועטים. הראיות מלמדות על כך שכאשר סמים אלה פועלים, הם מביאים לשיפור זמני בלבד בהיפראקטיביות, באובדן ריכוז, באימפולסיביות, באינטראקציה חברתית, בתוקפנות ובהצלחה אקדמית.

ברוב המקרים, הטיפול בסמים מעוררים נפסק תוך שנתיים. סטימולנטים אלה אינם משפרים קריאה או יכולות אחרות ואינם מתקנים הישגים אקדמיים ארוכי טווח או תפקוד חברתי לטווח ארוך. תופעות לוואי כמו טיקים, בעיות אכילה ושינה, מצבי רוח ובעיות קוגניטיביות (תפקוד מוחי), חייבות להילקח בחשבון כגד היתרונות המועטים והמוגבלים הללו. מעבר לזאת, יש לקחת בחשבון השפעות רעילות של סמים אלה על הכבד, הכליות, מערכת העיכול, מערכת כלי הדם והלב ואת ההשפעה הישירה שלהם על רעילות המוח; תרופות מסוג זה פוגעות ברמת הגלולטין במוח, דבר שמביא להתדרדרות ניוונית של איבר חיוני זה לאורך זמן. כלומר, בסופו של דבר הילד משלם מחיר כבד בשל סיכון גבוה יותר והתפתחות מהירה יותר של מחלות ניווניות מוחיות אחרות או ירידה בתפקוד הקוגניטיבי, כולל שיטיון (דמנציה), עקב הצטברות הרעלים במוח ו/או השפעתם המצטברת.

בשל השלכות שליליות וחמורות אלו, רצוי לשקול ברצינות טיפולים חליפיים שהוכחו כיעילים, על אף שהם אינם תומכים כלכלית בתעשיית התרופות.

אני ממליץ בחום על ספר זה בשל ניסיונו הקליני העשיר של הסופר וראייתו המדויקת והמקפת את המצב בשטח. התיאור המפורט לגבי הצעדים שיש לנקוט כדי לשפר את בריאותו ההתנהגותית והקלינית של ילדכם הוא פשוט ומעשי, במיוחד לאור העובדה שהמלצותיו של הסופר נוגעות למורים ולמטפלים, לא פחות מאשר להורים.

בספר זה, הדגש על תזונה בריאה ואורח חיים פעיל ובריא כאלמנטים הכרחיים של הטיפול בהפרעות קשב, ריכוז והיפראקטיביות מהווה חידוש, למרות ההיגיון הבסיסי הטמון בו ולמרות היישום הפשוט שלו עבור כל הורה. מה החידוש בכך? הרי ספרים רבים לפניו הראו על הקשר האמיץ בין הבחירות היומיומיות שלנו לבין בריאות המוח ותפקודו! התשובה היא שאינני מכיר ספר אחר שמסכם באופן כה תמציתי ומעשי את מירב הפעולות הבסיסיות, הזולות והמעשיות – כולל רעיונות יצירתיים המקלים על יישומן – שכדאי למשפחות לבצען בכדי לשפר ואף לרפא בעיות קשב, ריכוז והיפראקטיביות.

ניסיוני הקליני מאשש את גישת הסופר – אצל מטופלים רבים, אפילו הימנעות של מספר שבועות ממוצרי חלב וסויה, גלוטן, פחמימות מעובדות כמו סוכר וקמח לבן, בוטנים, צבעי מאכל, חומרים משמרים וחומרי טעם תביא לשיפור ניכר, ולעתים אף להעלמות ההפרעות.

הספר עצמו הוא הנדבך הראשון לפעילות משפחתית משולבת כנגד הפרעות ADHD, אבל חשוב לדעת שיש נדבכים נוספים; רצוי להיזהר ממוצרים מהחי כגון דגים ובשר שבהם מתרכזים חומרים רעילים רבים מהחקלאות, מתכות כבדות וגורמי דלקת כלליים. כדאי גם לוודא שאין מחסור ב-B₁₂, בוויטמין D ובחומצות שומן מסוג אומגה-3 ממקור צמחי ושאינן רעילות מוחית הנגרמת משגשוג של חיידקים ופטירות במערכת העיכול.

יש מרכיבים גנטיים, גופניים, סביבתיים ותזונתיים נוספים המשפיעים על תפקוד המוח, שכדאי לשקול אותם ברצינות אם ההפרעות קשות או אם ההורים רוצים בשיפור מהיר יותר ותוצאות יציבות יותר לאורך זמן. מרכיבים אלה מצריכים השקעה ראשונית באבחון, על ידי בדיקות מעבדה חדישות מתחום הרפואה הפונקציונאלית. רפואה פונקציונאלית היא תחום חדש יחסית שאינו נלמד עדיין בבתי ספר לרפואה אך רופאים רבים משתלמים בו בעשור האחרון, בהכרת הממסד הרפואי האמריקאי. בדיקות פונקציונאליות שמקיים מרפ"י (המרכז לרפואה פונקציונאלית בישראל – עמותה ללא מטרת רווח) זמינות עכשיו לציבור הישראלי.

מאת ד"ר עדיאל תל-אורן (M.D., DC, CCN, DABFM)

מקים עמותת מרפ"י

המרכז לרפואה פונקציונאלית בישראל

www.functional-medicine.org

Clinic@Ecopolitan.com