

נזקי אלז-פרה זילציוס

בריאות הילד תלויה בשלושה גורמים:

1. תורשה
2. תזונה
3. הסביבה הרגשית

אין ספק שתקופת ההיריון והינקות היא התקופה הקריטית לגבי עתידו של הילד.

השמירה על ההתפתחות התקינה של גוף הילד ומוחו – או, במילים אחרות, אי-הפרעה להתפתחות שנקבעה על-ידי ה"טבע" החל מהחיים התוך-רחמיים ועד הגמילה והשנתיים הראשונות לחיים – קובעת את בריאותו של האדם לאורך חייו: כילד, כנער וכמבוגר.

נזקים בתקופה זו, שמקורם במזון לא-מתאים שהאם אוכלת, או בחבלות רגשיות לאם או לרך הנולד – משפיעים על בריאותו בעתיד.

ההוראה "HANDLE WITH CARE" ("לטפל בזהירות!") הרשומה על חבילה עם מטען רגיש המועברת בדואר – קריטית עוד יותר לגבי צאצאינו.

המזון הנבחר של התינוק, בדומה למזון של כל יונק במשפחת היונקים, הוא חלב אמו. חלב-האם האנושית נועד לתינוק האנושי בלבד. באותה מידה, מתאים חלב-הפרה רק לעגל, ולא לשום יצור אחר.

אין ספק כי הנזקים שגורם חלב-פרה, שיפורטו בכל פרקי הספר, תורמים לתעסוקה רבה במחלקות ובמרפאות הילדים בכל העולם המערבי, בו מוצרי חלב-פרה הם נתח נכבד מתזונת הטף. מכיוון שרוב הנזקים הם איטיים ומצטברים – קשה להאמין כי מזון זה, הנראה תמים, עלול לפגוע בגוף הילד, במוחו ובהתנהגותו.

בפרק זה נדון בארבעה נושאים:

- **חלב וחסר דם בתינוקות**
- **רגישות לחלב-פרה**
- **חסר לקטאז**
- **חלב וסוכרת נעורים**

לפני כן, נראה לי שכדאי לצטט דברים שרשמו חלוצי ההתנגדות לחלב-הפרה, לפני שנים לא-רבות. זעקתם לא קיבלה אז את התהודה שמקבלים בשנים האחרונות דבריהם אלה, שהופיעו בספרים ובמאמרים. כיום האימהות, בייחוד אלה השייכות לעשירי ההשכלה הגבוהים, קשובות יותר למסר: "חלב-פרה לא נועד לתינוק שלך".

ראשית, קצת היסטוריה על חלב-אם וחלב-פרה.

בספרו התמציתי של פרופ' פרנק אוסקי, רופא ילדים אמריקאי, תחת הכותרת: "Don't drink your milk" – הוא ממליץ, כמובן, להפסיק את מתן חלב-הפרה לתינוק האנושי. אם כך, מהי האלטרנטיבה? שואל הפרופסור בפרק החמישי של ספרו, וגם עונה:

"for the newborn infant there are two obvious alternatives:
the right and left breast of the healthy mother"

"לרך הנולד יש רק שתי אפשרויות נראות לעין: השד הימני או השד השמאלי של האם הבריאה".

אהבתי את חוש ההומור שלו ואת הבחירה האלטרנטיבית, כי אותה ברא הטבע/האלוהים.

על הקשר בין חלב-פרה ומחלות הקטנטנים, כותב ד"ר דן בג'ט, רופא ילדים מאלבמה, ארה"ב: "כאשר פתחתי את מרפאת הילדים שלי בשנת 1960, הייתי מודע לקשר האפשרי בין חלבון חלב-פרה לבין האקזמות אצל תינוקות. כמו כן ידעתי כי רבים מבעלי האקזמה הופכים לילדים אסתמטיים, אם האקזמה שלהם אינה מטופלת באמצעות שינוי תזונתם. המידע הזה גרם לי לנקוט בשיטה של 'מניעה תזונתית' נגד מחלות אלרגיות ביילודים שהיו (ובעצם – שיהיו) בטיפול. ההוראה שלי לאימהות של המטופלים

הקטנים שלי, בתשעת החודשים הראשונים לחייהם, הייתה: לא חלב, לא חיטה, לא ביצה, לא פירות הדר.

"כאשר תינוק 'שלי' פיתח אקזמה (זה היה תמיד תינוק שקיבל חלב-פרה או שאמו המיניקה נהגה לצרוך מוצרי חלב), ההוראה הייתה לעבור לחלב על בסיס סויה, עם תגובות טובות מאוד. אם חזרה הפריחה, במקרים בודדים, עבר הילד מחלב הסויה לתחליפים אחרים.

"עם הזמן שמתי לב לקשר בין מחלות דרכי הנשימה ומערכת העיכול לבין חלב-פרה. בשנת 1964 למדתי מד"ר ויליאם דימר מסן-פרנסיסקו על הקשר בין חלבוני חלב-פרה לבין כאבי השרירים של הילדים, כולל מה שקרוי 'כאבי גדילה'. מאז, הגישה שלי למטופלים שאובחנו כחולי דלקת מפרקים שגרונית (rheumatoid arthritis) הייתה עידוד רגשי וסילוק מוצרי חלב-פרה (וקמח חיטה). התוצאה הייתה הבראה.

"בתחילת עבודתי, במשך חמש שנים, עברו עשרים מהמטופלים הצעירים שלי כריתת תוספתן, בגלל דלקת. כעת, לאחר עשרים שנות ניסיון, והקפדה על תזונה נקייה ממוצרי חלב, בתקופת חמש וחצי השנים האחרונות נותחו רק שני ילדים 'שלי' בגלל דלקת זו, למרות שאוכלוסיית המטופלים שלי כעת גדולה יותר. שני המטופלים האחרונים, שעברו כריתת התוספתן, הודו כי אכלו מוצרי חלב למרות הנחיותיי.

"כעת, אין במרפאתי אף חולה עם מחלת אסתמה פעילה. למען האמת, שכחתי מהן התרופות שרושמים רופאי ילדים להפרעת בריאות זו.

"הדבר החשוב ביותר שגיליתי במשך השנים הוא שחיידק הסטרפטוקוקוס מקבוצת A, בתנאים רגילים, לא יגרום לדלקת (שקדים) בילד שנמנע מכל מוצרי חלב. כל אימת שאני מוצא מטופל עם דלקת בלוע או דלקת עור מוגלתית שנגרמים על-ידי חיידק זה, אני מגלה שהחולה נחשף לחלבון חלב-פרה בחמשת הימים שקדמו לאירוע הדלקתי.

"האימהות המניקות 'שלי' נמנעות ממוצרי חלב או ממוצרים המכילים חלבון חלב-פרה, משוקולד, מקולה, מבוטנים ומבצל טרי.

מקור החלבון המומלץ לאם מיניקה הוא ירקות ירוקים וביצים (אם אינן גורמות לבעיות)."

עד כאן – מדברי ד"ר דן בג'ט.

וכעת, טיפת מידע על חשיבות חלב-האם לבריאות התינוק, מתוך מחקרים שנערכו לפני שהופיעה האנטיביוטיקה. אסור לשכוח כי הצורך באנטיביוטיקה מצביע על פגיעה חיסונית שאפשרה לדלקת להופיע, דלקת שלא יכולה לצוץ בתינוק/ילד חסון.

ומי הפוגע בחיסוניות? בעיקר חלבון חלב-פרה ורכיביו הנוספים!

בשנת 1930, בקירוב, נערך בבוסטון, ארה"ב, מחקר שכלל מעל 20 אלף תינוקות.

הקבוצה הראשונה כללה תינוקות שינקו בלבד במשך תשעה חודשים.

הקבוצה השנייה כללה תינוקות שקיבלו חלב-פרה מהול, מורתח, בתוספת סוכר.

הקבוצה השלישית ינקה חלקית, וקיבלה השלמה של חלב-פרה.

כל התינוקות קיבלו תוספת מיץ תפוזים בגיל חודש, שמן דגים בגיל שישה שבועות, דגנים בגיל חמישה חודשים וירקות בגיל שישה חודשים.

התמותה:

בין היונקים המוחלטים: 1.5 לכל אלף תינוקות

בין צרכני חלב-פרה: 84.7 (!) לכל אלף תינוקות

התמותה בעקבות שלשולים הייתה פי 40 בתינוקות שלא ינקו, ופי 120 מתו מדלקות בדרכי נשימה.

מחקרים דומים שנערכו בתשעה בתי חולים נוספים בארה"ב, בתקופה ההיא, הראו כי התמותה בין התינוקות שלא ינקו, הייתה פי 20 לעומת היונקים, במחצית הראשונה של החיים.

אין ספק שכיום קשה יותר להצביע על הבדל בתמותה בין צמאי הפורמולות למיניהן לבין היונקים המקוריים, בגלל האנטיביוטיקה והטיפול הרפואי התומך/הנמרץ, אך אין כל ספק שחלב-האם,

שתוכנן בחלונות הכי גבוהים, הוא המגן הטוב ביותר מפני חולי של יצורים חסרי ישע אלו.

חלק ממחלות הכליה בקרב גילאי שנות העשרה המוקדמות, שהתבטאו באובדן חלבון בשתן ובבצקות – חלפו לאחר הפסקת צריכת חלבון חלב. שלושה ימים לאחר חזרה לאכילת מוצרי חלב-פרה, חזר החלבון להופיע בשתן. הגורם לרגישות זו אומנם לא זוהה, אך את מי הוא מעניין, אם ניתן למנוע את המחלה על-ידי עצירת כל חלבון חלב-פרה בטרם ייכנס לפיו של הקורבן?

סקר שנערך בגואטמלה העלה כי בצואה של תינוקות יונקים נמצאו חיידקים ממשפחת הלאקטובצילוס, משפחת החיידקים הידידותיים (שניתן לקנותם בבתי מרקחת). ברגע שעברו לחלב-פרה או לתחליפי חלב, הופיע E. Coli, חיידק הקשור לדלקות במערכת העיכול כולה, המתבטאות בחוסר תיאבון, בכאבים ובשלשולים.

ניתן היה לעצור את מגיפות השלשול במחלקות הילודים ובתינוקות, כשהופסק מתן חלב-פרה והתינוקות חזרו לינוק! – הטיפול הפשוט והזול ביותר, שלא לדבר על היותו הטיפול הכי טבעי, הכי אהוב, הכי מרגיע.

אל-פרה /אסר צם זגינוק/

אביתר, הבן השני שלי, היה חיזור כסיד בגיל תשעה חודשים, כך אמרו לי כל חבריי במעונות הסטודנטים. הייתי הסטודנט היחיד שם שלמד רפואה. אולי חסר לו דם, שאלו אותי, ואני כבר הייתי אז כמעט סטז'ר בהדסה, כמעט רופא. למה שיהיה חסר לו, עניתי בהתרסה. מחזור נשי אין לו. דימום מהאף או ממערכת העיכול אין לו. מאיפה ילך לילד הדם?

ככל שרבו השואלים, גברה תחושת אי-הנוחות שלי.

בסוף נשברתי. עשיתי לו בדיקת דם. בבדיקת המוגלובין נמצא ערך של 8. הייתי המום.

כשאביתר נולד ההמוגלובין שלו היה 14. לאן נעלם לו כל כך הרבה דם, ואני לא ראיתי טיפה אחת?

בשנת 1976, כשאביתר נולד, התופעה של אנמיה בילדים קטנים הייתה ידועה, אך הסבר לכך טרם נמצא אז. פניתי בדחיפות למנהל מחלקת הילדים בהדסה. אין מה לעשות, הוא אמר, אלא לתת סירופ ברזל למשך חודשים מספר. כך עשיתי. ההמוגלובין עלה יפה. השנה סיים אביתר את ההשתלמות בפרקליטות בירושלים, עם רמות המוגלובין שמורות.

היום, ידועה הסיבה העיקרית לחסר דם בילדים עד גיל שנה.

חלב-פרה הוא הסיבה העיקרית.

חלב-פרה גורם לתינוקות רבים לדמם ממערכת העיכול, יום-יום, קרוב לוודאי כתגובה לחלבון כלשהו הנמצא בחלב, חלבון שעדיין לא זוהה. מי יתרום כסף לתקציב החיוני לעריכת מחקר שכזה?

קרוב לוודאי שמדובר כאן ברגישות-יתר של כלי דם, או של רירית המעי, לחלבון חלב-פרה.

אבקת חלב-פרה אינה גורמת לדימום כמו חלב-פרה מפוסטר. בזמן הכנת החלב כמזון לתינוקות בצורת אבקה, משתנים החלבונים האחראים לרגישות יתר זו.

טרם ידוע אם מוצרי חלב, כמו גבינות או מעדני חלב, גורמים לדימום אצל תינוקות. אני מניח שכן.

משרד הבריאות הישראלי דורש מתן ברזל לכל התינוקות, להשלים את מה שאובד.

אחרי גיל שנה המעי 'מתחסן' נגד החלבון הזה, ואינו מגיב עוד באובדן דם.

חלבוני החלב, הקזאין ומי הגבינה, המצויים גם באבקת חלב לתינוקות, מפריעים בספיגת הברזל ממערכת העיכול.

זוהי סיבה נוספת להעדיף את חלב הסויה המועשר לתינוקות, על פני חלב שמקורו בפרה.

תגובת המעי, המתבטאת בדימום לאחר צריכת חלב-פרה, אינה ייחודית לתינוק.

גם באוכלוסייה המבוגרת קיימת תופעה דומה, אך בעוד שאצל הקטנים הדימום הוא איטי, ממושך וסמוי, ולא רואים את הדם

מכיוון שהוא מתערבב בצואה, הדימום במבוגרים הוא דימום ממשי, ניתן לראותו, ולרוב הוא שלילי בבדיקות צואה לדם סמוי. נרחיב מעט על כך בפרק הדן בדימום במבוגרים.

הערה לסיום: מתן ברזל לכל התינוקות, כמו שדורש משרד הבריאות, ללא בירור למי חסר הברזל, דורש דיון.

על האיוולת שבמתן גורף של ברזל אפשר לקרוא בפרק על המינרלים, שבסוף הספר.

לנכדיי, לכשייוולדו, לא נוסיף ברזל.

האם עודפי הברזל שנותנים לתינוק שוקעים ברקמות אחרות?

האם הברזל תורם לעלייה ברמת הרדיקלים החופשיים במערכת העיכול ובשאר איברי הגוף?

ניתן להניח שמתן ברזל בגיל זה, ובכל גיל, מוצדק רק לאחר הוכחת חסר ברזל בדם.

רגישות אלרגית-פרה

ד"ר קראייני, מזכיר אגודת המומחים לאלרגיה של קנדה, שהוא עצמו מומחה לרגישויות-יתר, ומטפל בכל קשת הסובלים מבעיות המוגדרות כאלרגיות: נזלת, דלקת סמפונות, אסתמה, דלקות עור, הפרעות במערכת העיכול ועוד – מדווח שלכל החולים שבטיפולו הוא ממליץ להימנע ממאכלי חלב למשך שבועות מספר.

70% מהם מרגישים 'פנטסטי', לפי דבריו, אחרי תהליך "גמילה" זה.

70% מה"חולים" הללו אינם נזקקים לתרופות.

70% סבלו מהרעלת מזון ממושכת – הרעלת חלב ומוצריו.

כמה חבל. כמה פשוט.

רגישות, או אלרגיה, או אי-סבילות לחלב-פרה – הם ביטויים לפגיעה בתינוק (או בילד, או במבוגר) על-ידי מנגנונים שונים, כתגובה לנוכחות חלבון עוין במערכת העיכול שלהם או בתוככי גופם, חלבון שלא היה אמור להיות שם.

התופעות של אלרגיה לחלב נגרמות על-ידי הפעלת "מערכת האזעקה" של הגוף האנושי. זו הדרך האישית להתריע מפני רעילות של מזון שלא נועד לנו.

למרות זאת, רבים מהרופאים עדיין אינם קולטים את הקשר בין התופעה החולנית, או אפילו המחלה, לבין החלב – כמו שתיאר זאת ד"ר קראייני.

אין ספק שגנזקי החלב גדולים יותר בילדים או במבוגרים שאין להם מנגנון רגיש ומתריע. בהיעדר מערכת ההתרעה, הם לא מודעים למתחולל בגופם. מרבית המחלות הכרוניות הקשורות לגנזקי החלב אינן מלוות בביטויי אלרגיה קשים.

באותם הילדים שיפתחו בסופו של דבר סוכרת נעורים, השכיחות של פתולוגיות כגון דלקות אוזניים, דלקות בדרכי הנשימה ורגישות לחלב, נמוכה יותר מאשר באוכלוסיית הילדים המערבית ה"בריאה".

ספרה לי אחות בעפולה, כשהעברתי הרצאה בנושא התזונה ובריאות האדם בבית החולים המקומי, כי ילד בן 12, אלוף ברכיבה על סוסים, בריא כמו שור (וללא שום רגישות ידועה לחלב), אושפז לאחרונה עם הופעה פתאומית של סוכרת נעורים.

אדם מבוגר אוכל ושותה לתומו מתוצרת חלב-הפרה.

חלק מחלבוני החלב מגיעים ממערכת העיכול שלו הישר אל מחזור דמו, בשלמותם האנטיגנית(!), ללא פירוק ועיכול מושלם.

אני יודע שקשה לעכל את המשפט האחרון, כי נדמה לכולנו כי כל חלבון המגיע לדרכי העיכול שלנו מתפרק באופן מוחלט לחומצות אמינו.

ב-75% אחוז מהמיניקות, מופיעים חלבוני חלב-פרה מסוימים בחלב השד שלהן, ללא שינוי, שמונה שעות אחרי שתיית כוס חלב.

האם הבנתן?

קשה לעכל את הרעיון כי אותם החלבונים ה"עוינים" שבחלב-פרה, המגיעים למערכת העיכול של האם האנושית – חודרים אל הדם שלה ומסתובבים בו, נקלטים על-ידי תאי השד ומופרשים ישירות אל פי התינוק הרעב. כך מצליח חלב-האם, ה"מועשר" בחלבוני חלב-פרה, להפוך תינוק מאושר לתינוק סובל. אותם החומרים שאינם

מתאימים לנו, של חלב-פרה, שמסתובבים בדם האדם המבוגר – אינם מעוררים, ברוב המקרים, את מערכת האזעקה האישית. וכך, בלא התרעה, בהשקט ובבטחה, הם מחוללים בגוף את הנזקים המצטברים – שיפורטו בהמשך, בפרק על מחלות מבוגרים.

אין זה דבר נדיר שתינוק הניזון מחלב-אם בלבד סובל מכאבי בטן, מיציאות רכות או אף מדימום. הוא הרי לא מדבר, אבל בכיו אומר הכול. מצוקתו תחלוף לחלוטין יום אחרי שהאם תפסיק לאכול מוצרי חלב.

מה עושים הורים שיש להם רגישות יתר, אלרגיה כלשהי?

על-פי החשיבה הגנטית, ניתן לשער שגם התינוק יהיה אלרגי.

מאמר מעניין מראה על כך שהימנעות מוחלטת של נשים הרות ממוצרי חלב במשך ההיריון, ואי-מתן שום חלבון ממקור פרה לתינוק עד גיל שנתיים – מפחיתים את שכיחות האלרגיות אצל הילד. בריאות היא המתנה הגדולה ביותר שניתן לתת לילד. חלב-פרה אינו שייך לקבוצת המתנות.

בסקר שנעשה בדנמרק נמצא כי 2.2% מהילדים סובלים מבעיות במערכת העיכול בגלל חלב-פרה.

סקרים בעולם המערבי, הכוללים תופעות מסוימות, כמו בעיות בדרכי הנשימה, כחלק מרעילות החלב – מדברים על פגיעה ב-7% מהילדים.

מאמר משנת 1998, בעיתון רפואי רציני (NEJM), מדווח על הבראת 44 מתוך 65 ילדים (68%) שסבלו מעצירות, מקרע בפי הטבעת ומדלקת בעור הישבן, בעקבות מעבר מחלב-פרה לחלב סויה.

ניתן להתרשם מיכולת ההבראה שבחלב סויה לגבי חולים אלו, אבל יותר משעזר חלב הסויה, התאפשרה הבראתם עקב הפסקת הצריכה של חלב-פרה.

ברוב רגישויות היתר, הפסקת מוצרי חלב הוא הטיפול היחיד.

במרבית המקרים, חולפת "המחלה המדומה" תוך ימים עד שבועות מספר.

ההבראה בעקבות הפגיעה במעי הדק, שמקורה בחלב-פרה, עשויה להימשך חודשים רבים אחרי הרחקת מוצרי החלב מפיו של הילד.

אם מישהו סקרן לדעת אם ניתן לגדל ילדים ללא מוצרי חלב, אשמח להצביע מזרחה ולרמוז על ניסיון הסינים בגידול של מיליארדי ילדים במשך אלפי שנים, ללא חלב-פרה.

חלב-פרה הוא המצרך האחרון הנחוץ לתינוק מערבי שהוריו שונאים ביקורים בחדר מיון ילדים, ביום או בלילה.

סוכרת הנעורים, לה הקדשתי הרבה שטח כתוב, היא דוגמה מעולה לפגיעה בלב לב על בסיס רגישות יתר, הומורלית (נוגדנים הנמצאים בזרם הדם), ותאית.

אני יודע שאלוהים לא תכנן אלרגיה, ומקורה בסך הכול בהתנהגות שאינה הולמת את תוכנית התזונה המקורית (הרשומה, כזכור, בספר בראשית, פרק א', פסוק כ"ט).

יש רמזים בספרות הרפואית כי חסר של ויטמינים מסוימים, אומגה-3 ומגנזיום בתקופת ההיריון, תורמים להיפראקטיביות של התינוק והילד. חלב-הפרה דל במגנזיום. חלב-הפרה הישראלית, הכלואה ברפת עתירת זבל פרות, דל באומגה-3. חומצת שומן חיונית זו רבה בחלב-הפרה השוויצרית, הרועה באחו ורואה כל טוב.

בנושא חלב והיפראקטיביות ארחיב בסוף הספר.

מצאתי באינטרנט כי הנשיא לשעבר של ארצות הברית, ביל קלינטון, סובל מרגישות יתר לחלב-פרה.

האם הוא נמנע לחלוטין ממוצרי חלב? כמדומני שלא.

כיוון שאני מטפל בנזקי חלב-פרה לילדים, אין צורך לציין דווקא כאן את מחלות הלב והסרטן שפגעו באיש יקר זה, שלא האזין לשידורי האזעקה של גופו.

אֲרֵגְיָה לְאֵל-פֶּרֶה וְהַעֲרִי (רַפְּאֵל) קִיזְגִי-טֵי

אם ההמלצה של האקדמיה האמריקאית לרפואת ילדים בדבר הימנעות מחלב-פרה עד גיל שנה נשארת בארה"ב בתחום האקדמי בלבד, ולא הופכת להמלצה של משרד הבריאות ושל כל רופאי הילדים שם – קשה לדרוש ממשרד הבריאות הישראלי להיות נמרץ יותר בהסברה לרופאים ולאימהות הצעירות.

מה עוד יכול החלב לעולל לתינוקות שלנו?

שתי ההפרעות השכיחות ביותר בילדים עד גיל שנה בעולם המערבי: אלרגיה לחלב-פרה, והחזר קיבתי-ושטי (GER – gastro esophageal reflux).

מהו החזר הקיבתי-ושטי?

המזון מגיע אל הקיבה דרך הוושט, שהוא מעין צינור הולכה.

בין הוושט לקיבה נמצא שריר סוגר, המונע חזרת התוכן החומצי של הקיבה לווושט. הפרעה בתפקוד שריר זה מלווה במצוקה, בתינוק כמו במבוגר.

החומצה מהקיבה צורבת את הוושט וגורמת לדלקת מקומית.

תינוק הסובל מתפקוד לקוי של שריר זה, אם בגלל בעיה התפתחותית או עקב רגישות לחלב-פרה, מבטא את מצוקתו על-ידי חוסר שקט בזמן האכילה, ירידת התיאבון, פליטה, הקאה.

הבעיה "מסתדרת" בגיל שנה, במרבית המקרים, עובדה המזכירה את התופעה של הפסקת הדימום מהמעי של התינוק, הנגרם בגלל חלב, בגיל שנה.

על-פי המחקר הרפואי של ד"ר קאבאטאיו ועמיתיו, הרבה ממקרי ה-GER לא רק קשורים לאלרגיה לחלב-פרה, אלא אף נגרמים בגללה.

התופעות של GER על רקע האלרגיה הנ"ל אינן שונות מתמונת ה-GER שמקורה בבעיה אנטומית בחיבור בין הוושט לקיבה.

המחברים ממליצים לעשות בירור אימונולוגי לאלרגיה לחלב לכל ילד עם תלונות המתאימות לתופעת GER. זוהי גישה אקדמית נכונה, אך אין ספק, כמו שאומרים האמריקאים, שבמחיר יישא משלם המסים – כי לו רופאי הילדים היו ממליצים לכל האימהות לא לתת לילדים מוצרי חלב-פרה לפחות עד גיל שנה, ממש כפי שממליצה האקדמיה האמריקאית לרפואת ילדים, עשויה הייתה החברה לחסוך בהוצאות כספיות ובסבל לילד ולהוריו.

הנזלת של לירי

לליר יש חברה
אז מה, אז מה,
באף היא גרה לה,
אז מה, אז מה.
לפעמים עוזבת,
תמיד חוזרת לה.

היא ישנה עם לירי
נמצאת איתה בגן
נוזלת היא בלי הרף
מבוקר ועד ערב.

בסוף החליטה אימא
נלך אל הרופא
אולי ימצא תרופה לה
אותה הוא ירפא.

חשב הרופא יומיים,
מצא תרופה או שתיים.
מחא הוא כף אל כף,
רשם טיפות לאף.

חלפו יום או יומיים,
אז מה, אז מה,
יבשו הנחיריים,
אז מה, אז מה.
אימא קורנת נחת
תודה לרופא שולחת.

עברו ימים כמה,
החברה חזרה.
נוזלת היא בלי הרף
מבוקר ועד ערב.

פגשה לירי פרה,
אז מה, אז מה,

מיניקה את עגלתה,
 אז מה, אז מה.
 אמרה לה הפרה
 חלב – לא בשבילה!

חזרה הבת אל אימא,
 את החלב החרימה.
 כל מוצריו – הדיחו,
 אל האשפה השליכו.

לליר אין חברה,
 אז מה, אז מה,
 באף לא גרה לה,
 אז מה, אז מה.
 יבשו הנחיריים
 תוך יום, אולי יומיים.

אימא קורנת נחת
 נשיקה לפרה שולחת
 ועוד תודה מליר –
 שתי חבילות חציר.

ולרופא, בינתיים
 עצה אחת או שתיים:
 שאל-נא את הפרה
 על דלקות אוזניים.

אסר אקטאז - אי סזיאל אקטאז

הלקטאז הוא אנזים, המצוי במעי הדק, ותפקידו לפרק את הלקטוז,
 סוכר החלב, למרכיביו, גלוקוז וגלאקטוז, לצורך ספיגתם וניצולם
 בגוף.

מכיוון שמרבית מזונו של היונק הצעיר הוא חלב אמו, והסוכר
 העיקרי במזון זה הוא הלקטוז, נמצא האנזים לקטאז בכמות גדולה
 במעי הדק שלו, במשך השנה הראשונה לחייו.

במרבית היונקים נעלם האנזים הזה, לאו דווקא בגלל חסר חלב. כך נטען בספר הרפואה המעודכן, המסכם את הידע בנושא הגסטרואנטרולוגיה, שחומר על-ידי פרופ שלזינגר וחבריו.

אחד השלבים האחרונים בייצור האנזים לקטאז בחולדות נפסק בלי כל קשר לנוכחות חלב.

בתרבויות בהן צריכת החלב נמשכת אחרי גיל שנה, נמשכת פעילות האנזים שהיה אמור להיעלם.

בין תושבי ארה"ב נמצא חסר לקטאז ב-100% מיוצאי אסיה, ב-81% מבין הכושים ורק ב-24% מהלבנים.

לתושבי דנמרק, שהפרות הן חלק מהווי החיים שלהם, בעיות בעיכול סוכר חלב-פרה נמצא רק ב-3% מהאוכלוסייה. ההסבר האפשרי הוא כי ריבוי צריכת חלב מעודדת את המשך ייצור האנזים במעי.

כאשר האנזים לקטאז נעלם מהמעי – הלקטוז, הסוכר של החלב, אינו עובר פירוק אנזימטי. לכן הוא אינו יכול להיספג מהמעי, אלא פשוט נותר בו והופך למזון לחיידקים. מה שהחיידקים עושים בלקטוז גורם לנו לנפיחות, לכאבי בטן ולהרגשה רעה. התופעות האובייקטיביות האלה עשויות לצוץ תוך שעה או יותר אחרי אכילת מוצרי חלב.

אין ספק כי חסר הלקטאז, הגורם למצוקה, שומר על האדם מפני הנזקים האמיתיים של החלב (חלבוני החלב) – הנזקים המצטברים, הנבנים אט-אט, מיום ליום, ממש כמו "הר חירייה", שצמח לאטו מזרחית לתל-אביב.

את התופעות הקשורות לחסר לקטאז ניתן לרפא תוך ימים ספורים, על-ידי הפסקת צריכתו. את נזקי החלב הממשיים (סרטן, סתימות בכלי דם של הלב ועוד) אפשר "לרפא", אם בכלל, רק בחדר הניתוחים.

יש לראות את המצוקה שגורם הלקטוז כאות אזהרה מהבהב, המתריע דווקא על הנזקים הגדולים, העתידיים.

תעשיית החלב מודעת לצרות שהלקטוז גורם. מה, אם כך, עושים אנשי תעשיית החלב, מתוך דאגה כנה לסבל הצרכנים חסרי האנזים, אך בלי לכרות את הענף עליו הם יושבים, מקור פרנסתם? הם מפתחים מוצרי חלב חופשיים מלקטוז, על-ידי תהליכי ייצור ייחודיים.

אך כמו שכבר ציינו, הלקטוז, הגורם לכאבי בטן, הוא רק אות אזהרה על הנזקים האחרים, שמפניהם אין לנו שום מנגנון התרעה.

חלב צליאק

לא, אין שום קשר בין מוצרי חלב-פרה לבין מחלה זו, צליאק (כרסת), Celiac disease, המוכרת כל-כך בעולם המערבי, אבל הסבר אודות הגורמים למחלה זו עשוי לסייע מאוד בהבנת היווצרות מחלת סוכרת הנעורים, המתוארת בפרק הבא.

שתי המחלות, מחלת הצליאק וסוכרת הנעורים, ניתנות למניעה באופן כמעט מוחלט.

לצורך מניעה זו נחונן מנכ"ל משרד בריאות "עם ביצים".

הניסיון למצוא מנכ"ל כזה, או כזו – זו כבר משימה לאומית.

אשמח למלא את התפקיד כשיהיה לו דגל, וְאֶקְרָא אל הדגל.

למה מה – שאני אומר לא?

מחלת הצליאק נגרמת בגלל הגלוטן. נקודה. כל אחד יודע זאת. סלק גלוטן מהדיאטה של חולה צליאק – ויש לך חולה בריא, או חולה שהבריא על תנאי, והתנאי הוא אי-אכילת מוצרים המכילים גלוטן. אי-מגע עם סוכן זר, עוין – מונע צרות.

אל תגידו שזה לא הכי פשוט בעולם.

גלוטן גורם לצליאק.

אין גלוטן – אין צליאק.

"דיר באלק", יאמרו קורא מצוי או אימא מודאגת, "אנחנו מבינים, ד"ר אבני. הכול פשוט. אולי תרוץ הלאה ותפסיק ללוש את הבצק, המצפה זה מכבר לחום התנור?"

הרי כולנו אוכלים מוצרי חיטה, שעורה, שיפון, וגם כשהיינו ברחם, אכלה אמנו מן הלחם וגם מן הפיתה, מן הפסטה והמקרוני, או מיני מאפה ותופינים – והלוא הם-הם המחדירים למערכת העיכול שלנו את הגלוטן הרע, שהרי בדגנים אחרים ישנו הגלוטן הטוב.

ובכן: הגלוטן הוא חלבון המכיל אתרים אנטיגניים, כלומר הוא עלול להרגיז את מערכת החיסון של אדם שיש לו מבנה גנטי מסוים. כאשר הגלוטן אכן פוגש את המעי של האדם בעל המבנה המסוים, מתחיל מאבק בין תאי מערכת החיסון לבין הגלוטן, כששדה הקרב הוא דופן המעי הדק. תוצאת המאבק היא הרס רירית המעי הדק. הגוף מאבד רקמה חיונית, הופך לחולה, לא מסוגל לספוג רכיבים חיוניים לקיומו בכמות מתאימה, הבטן כואבת, נפוחה, שלשולים, עצמות חסרות סידן, אנמיה בגלל חסר ברזל, ועוד, וגם סרטן עלול להפתיע בסוף הדרך.

כמה חולי צליאק יש בין אנשי המערב?

בערך 1:133-400, כלומר חולה אחד לכל 133 ועד 400 איש. זוהי שכיחות לא-קטנה.

ומהי שכיחות מחלת הצליאק בין גויי הים, והכוונה כאן היא לאפריקנים ה"פרימיטיביים", ליפנים המתקדמים, לסינים, שצמיחת התוצר הלאומי שלהם הייתה 10% בשנת 2005?

למען האמת, קוראים יקרים, אצלם המחלה נדירה ביותר. אולי מקרה אחד לכמה אלפים או עשרות אלפים אנשים.

ולמה לא כל אנשי המערב אוכלי החיטה לוקים במחלה הזו?

כאן באה תשובת המחץ, המוכרת לכל מי שהגיע בקריאתו עד כה.

רק מי שיש לו מבנה גנטי מתאים, יפתח מחלת כרסת, היא צליאק. האחרים, רוב האנשים, לא ילקו במחלה.

אגב, השכיחות הנמוכה באוכלוסיות המזרחיות מקורה בעובדה שהפחמימה העיקרית במזונם היא האורז, ולא החיטה. אני מניח שהחיטה המודרנית, שפותחה בישראל, אינה זו שאכלו אבות אבותינו. משום כך הגלוטן שלה שונה מהגלוטן הקדמון. הגלוטן החדש הזה הוא הסיבה למחלת הצליאק, שהיא מחלה מודרנית למדי.

לראשונה הופיעה המחלה ברשומות הרפואיות ב-1888, כמחלה של תת-ספיגה ודלדול כללי.

את הסיבה לכך לא ידעו אז.

בזמן מלחמת העולם השנייה, כאשר טרם ידעו מה גורם למחלה, שם לב רופא ילדים מדנמרק לכך שמצבם הבריאותי של ילדים חולי צליאק משתפר (שימו לב – משתפר) ככל שמצבם התזונתי מחמיר בגלל המלחמה. כאשר חל שיפור בתזונה של האוכלוסייה הדנית בכללותה, מצבם של הילדים, כלומר עוצמת המחלה, החמיר. הממצא נבע מתצפית קלינית.

הקשר הראשון בין מחלת צליאק לבין החיטה והגלוטן הוצע ב-1953, כשהייתי בן חמש.

כלומר, אף רופא לא העלה בדעתו, במשך 65 שנה, כי הגורם למחלה קשה זו, ההורסת את בריאות הילד ועלולה לגרום לסרטן, אינו איזשהו גורם מסתורי הקשה לאיתור, אלא נמצא בכל מטבח, בכל פרוסת לחם או עוגייה.

כמה זמן, לדעתכם, יחלוף עוד עד שיתגלה הגורם לסוכרת נעורים, ויירשם בכל ספרי הרפואה? על כך בפרק הבא.

עוד פרטים מעניינים על מחלת הצליאק:

במחקר משווה בין דנמרק לשבדיה, שבהן האוכלוסיות ממקור גנטי דומה והרגלי התזונה שלהן קרובים למדי, נמצא כי:

1. שכיחות המחלה גבוהה יותר בילדים שוודיים.
2. הגיל הממוצע להופעת סימני המחלה המאפשרים אבחון הוא שנה וחצי אצל ילדים שוודיים, לעומת חמש וחצי שנים אצל ילדי דנמרק (ואין כל חשש שהרפואה הדנית שונה ברמתה מהרפואה השוודית).
3. חישוב מעבדתי מראה כי ילד שוודי בגיל שמונה חודשים מקבל בתזונתו 4,400 מ"ג גלוטן לעומת 100 מ"ג שמקבל הזאטוט הדני כל יום. מרבית הגלוטן של השוודי בא מחיטה, ושל הדני משיפון!

מהי המסקנה האופרטיבית?

ראשית, ככל שיש פחות גלוטן בתזונת התינוק, כך המחלה קלה יותר ובאה לביטוי המאפשר אבחנה בגיל מאוחר יותר.

שנית, אם אף ילד לא יקבל שום גלוטן בתקופה הכי קריטית של חייו, החל מכניסת אמו להיריון ועד גיל שנתיים, קרוב לוודאי שלא תימצא מחלת צליאק בילדים.

ומה אם יקבלו את הגלוטן בהמשך חייהם?

מכיוון שהחולשה הגנטית קיימת אצלם, הם יפתחו צליאק, אבל המחלה תהיה בדרגת חומרה מינימאלית, הגילוי יגיע בגיל מאוחר וכמובן ללא הסיבוכים הקשים שהיו מתגלים בתקופה הקריטית של צמיחת הילד הרך.

כשהתמחיתי בגסטרואנטרולוגיה, בכפר סבא, תחת שרביטו של פרופסור בן נוביס, בסוף שנות השמונים של המאה העשרים, בא למרפאתי בחור בן 37, שהיה רץ מרתון. הוא סיפר כי שנה קודם בואו אליי חש בעייפות שהחמירה, באופן שרק בקושי סיים חצי מרתון. כעבור עוד כמה חודשים לא יכול היה לרוץ בכלל. בבדיקות מעבדה נמצא חסר דם קשה ומחסור בברזל בדם. בדיקות נוספות אישרו שהבחור לוקה במחלת צליאק, שבאה לביטוי בגיל מאוחר.

הפסקה מוחלטת של מגע עם הגורם העוין, הגלוטן, שיפירה את מצבו, והוא שב לאהבתו, הריצות למרחקים ארוכים.

צא ולמד. אם כל הילדים לא ייחשפו לגורם עוין זה, מחלת הכרסת פשוט לא תבוא לידי ביטוי בגיל הקריטי לצמיחה ולעתיד – בילדות.

אין טעם, בשלב זה, בספר הדן על נזקי חלב-פרה, לדון על הנזקים שגורמת החיטה בכלל, ומוצרי קמח לבן בפרט. למרבה צחוק הגורל, יש דמיון בין מרכיבי החלב לבין מרכיבים מסוימים הנמצאים בקמח חיטה, הפועלים בצורה בלתי-בריאה על תאי המוח בפרט, ועל התנהגות הילד בכלל.

אם אינכם מוכנים לוותר על מוצרי קמח חיטה, לפחות קנו מוצרים מחיטה מלאה. אנא!... ואם תוכלו לעבור לצריכת מוצרי מאפה מקמח שיפון, ובשלב הבא לקמח כוסמין (בשוק אין עדיין מוצרים שנאפו מקמח זה) – תבורך בריאותכם.

סוכרת נעורים - מחלה מילרית

סוכרת הנעורים היא מחלה של העולם המערבי.

במרבית המקרים זוהי מחלה מיותרת, שאינה מחויבת המציאות, ממש כמו מחלת הכרסת (צליאק).

סוכרת זו היא מחלה עם "חלון הזדמנויות" קצר להבראה.

בניגוד לכל המקרים של פגעי החלב שתיארנו עד כה בילדים, שבהם הפסקה של צריכת החלב ומוצריו מתחילה את תהליך ההחלמה, הרי שלאחר האבחון של סוכרת הנעורים – לפנינו כמעט מצב בלתי-הפיך, של מחלה שאינה ניתנת לריפוי בתנאי הרפואה הקונבנציונלית. באופן מעשי, בשלב האבחון הלבלב כבר הרוס ברובו, והאפשרות היחידה לשמור על חיי החולה היא מתן אינסולין כל יום, מספר פעמים ביום, עד יומו האחרון.

אם בשנת 1920, לילד בן עשר, שאובחן כסובל מסוכרת זו, נותרו רק 1.3 שנות חיים נוספות, הרי היום, כשיש אינסולין, יכול הילד הזה לחיות עוד 45 שנים.

לאחרונה נעשו כבר ניסיונות מספר להשתלת לבלב, אבל מי רוצה לראות את הילד שלו מחכה להשתלה, עם מחלה שניתן היה למנוע אותה?

במקרה כזה, החכם לא ייכנס לצרה שגם לנבון אין דרך להיחלץ ממנה.

מחקרים ומאמרים כה רבים נכתבו בנושא סוכרת הנעורים, עד כי קשה לדרוש מהקהילה הרפואית להעיז ולבור את התבן מן המוץ על מנת לבנות היפותזה בעלת סבירות, שניתן יהיה להראותה לכל הנשים בהיריון המשתוקקות לילד בריא ללא סוכרת נעורים.

The foremost piece of evidence remains hidden within a mountain of research consisting of *millions of pages* of confusing and contradictory elements.

ובתרגום חופשי: "פיסת המידע החשובה ביותר נותרת חבויה במעמקי הר של דפי מחקר מדעי המכילים מידע סותר ומבלבל".

משום כך קשה לחוקרים העובדים בנושא הסוכרת להחליט אם בתוך הררי הנייר של עבודות המחקר העוסקות במחלה, אכן נמצאים חלקי מידע הרומזים על הגורמים האפשריים לסוכרת הנעורים.

עבורי, כירורג שאינו עוסק בסוכרת, סיפקה סקירת הספרות הרפואית את התשובה לשאלת גורמי המחלה.

האם משום שאורח לרגע רואה כל פגע?

בהיפותזה שלי אין הברקה או חידוש, חוקרים רבים כתבו אודותיה, אבל אף אימא לילד עם סוכרת לא שמעה עליה.

ואני כותב זאת כאן, כדי שנשים הרות תשמענה ותדענה.

סוכרת הנעורים נגרמת, במרבית המקרים, על-ידי חלבונים המצויים בחלב-פרה.

ההיפותזה נראית, לפחות לי, כל כך פשוטה, עד שבטוחני כי כל אישה תוכל להבין אותה.

רצוי שהאימהות לעתיד יאמצו את ההמלצה הבאה: אישה הרה – אל תגעו במוצרי חלב עד תום ההנקה.

וילדך – בל יאכל מוצר חלב-פרה, עד שימלאו לו שנתיים לפחות.

יהיו מוצרי הסויה מזונך ומזונו, במקום מוצרי חלב-פרה, בתקופה הקריטית של חייו.

נהגי כמו שאמרו בני ישראל: "נעשה ונשמע". קודם יש להימנע ממוצרי חלב, אחר כך יבוא תור ההסברים.

אל תדאגי לאספקת חלבונים או סידן. יש מספיק חלבון בביצה, בבשר, בקטניות. יש מספיק סידן בירקות ובטחינה.

הערה חשובה: רק תינוק בעל מבנה גנטי ייחודי יוכל לפתח סוכרת נעורים. תינוק שהמבנה המתאים אינו קיים בו, לא יפתח סוכרת גם אם יאכל המון מוצרי חלב. אלא שה"ביטוח הגנטי" מפני הסוכרת אינו ביטוח מפני בעיות אחרות, הקשורות בחלב, והעלולות לצוץ גם אחרי שנים רבות (סרטן, למשל).

סוכרת הנעורים מאובחנת רק כאשר הילד כבר חולה מאוד.

בזמן האבחון, 80% עד 90% מתאי הביתא של הלב, המייצרים את האינסולין, כבר הרוסים לחלוטין על-ידי תהליך אוטואימוני – תהליך של פגיעה עצמית, מעין התאבדות.

ולמה ירצה יצור חי להרוס לעצמו איבר, שכל קיומו תלוי בשלמותו? צא ולמד. לא התינוק הוא שרצה להרוס את הבלב של עצמו, אלא נוצרו תנאים בלתי רצויים לגוף התינוק שגרמו לו להגיב; ואלמלא היה מגיב – הבלב שלו לא היה נהרס.

יש לציין שלא הבלב כולו נהרס, ואפילו לא כל "איי לנגרהאנס", אלא רק תאי ביתא, המאכלסים את האיים הללו.

בשפה צה"לית מעודכנת ניתן לראות בסוכרת נעורים תוצאה ישירה של "חיסול ממוקד" של תאי ביתא.

ברוב חסדו נתן לנו הטבע מנגנוני הגנה וריפוי.

העובדה שהסוכרת היא הרס מתקדם, מהיר יחסית ובלי יכולת הבראה (אחרת איך נסביר כיצד זה הבלב, שנוצר בריא, עלול להימצא הרוס ברובו בילד בן שנה או שנתיים?) – מהווה עדות תומכת לקביעה שהתינוק חשוף כל העת לגורם המגרה את המערכת החיסונית.

הגורם החיצוני היחיד הנמצא ב"הישג פיו" של התינוק המערבי, מדי יום – הוא חלב-פרה, המכיל חלבונים הזרים לתינוק.

אין הסבר טוב יותר, היום, להופעת הסוכרת.

האקדמיה לרפואת ילדים בארה"ב הכירה זה מכבר בעובדה – הברורה לכל אדם חושב, גם אם אינו רופא – שמערכת העיכול של התינוק אינה בשלה וחסונה כמו המעי של המבוגר. אחת ההמלצות של האקדמיה היא לא לתת לתינוק חלב-פרה עד גיל שנה.

יש היגיון באי-הבשלות של מערכת העיכול אצל התינוק – היא מאפשרת לו לקלוט בשלמותם את החלבונים של חלב אמו, כולל הנוגדנים, בלי תהליך עיכול מסובך.

חלבוני האם אינם מעוררים בתינוק תגובה חיסונית.

למרות האמור לעיל, בפועל יוצא שהתינוק מקבל חלבוני חלב-פרה ללא התנגדות או מחאה מצד משרד הבריאות, והם חודרים אל מחזור דמו דרך אותו מעי בלתי-בשל. התינוק חייב להגיב חיסונית לנוכחותם, כי מערכת החיסון הצעירה שלו מזהה אותם כחלבונים זרים!!

גם הטבע הנבון ביותר לא היה מאמין שבכל ממלכת היונקים יהיה ילוד שיעיז לשתות חלב שאינו שייך לאמו.

מי מכן, קוראות יקרות, שמעה על המלצות האקדמיה האמריקאית? או על אלה של משרד הבריאות הישראלי? ובכל זאת – הן קיימות, כתובות אי-שם, הרחק מכל מי שצריך לראות ולקרוא אותן.

מתי מתחיל ההרס של תאי לבלב?

הנזקים הראשונים לבלב מתחילים אחרי חשיפת מערכת החיסון של התינוק לחלבוני חלב-פרה.

השאלה היא, אם הדבר קורה בזמן האכלת התינוק במוצרי חלב, בעת ההנקה, או כבר בהיותו ברחם אמו.

ביטא לאקטוגלובולין – אחד מהחלבונים שבחלב-פרה – מופיע בחלב-האם שמונה שעות אחרי שתיית כוס חלב – ב-75% מהנבדקות!

מה אירע כאן?

חלבוני החלב האלה חדרו דרך דופן המעי של האם, בשלמותם, לתוך מחזור הדם שלה. הם שטים להם בכל הגוף, ובין השאר מגיעים אל השד, נקלטים בשלמות על-ידי התאים ומופרשים כמות שהם לתוך מאגר החלב שבשד.

מאמר שפורסם בירחון פדיאטרי (של רפואת ילדים) באוקטובר 1999 מעיד כי נמצא שמרבית התינוקות שסבלו מרגישות לחלב-פרה, למרות שכלל לא קיבלו חלב כזה – פיתחו את סימני הרגישות משום שהאם המיניקה צרכה מוצרי חלב.

החלבונים הזרים לנו, חלבוני חלב-פרה, נמצאים חופשי-חופשי במחזור הדם שלנו, של הקטנים וגם של המבוגרים. סביר שיימצאו גם במחזור הדם של העובר.

מכאן, שעל מנת להפחית את הסיכוי לסוכרת הנעורים – יש להתרחק מכל מגע עם חלבוני חלב-פרה מתחילת ההיריון ועד היות התינוק בן שנתיים.

למעשה – ועד בכלל.

גם בפרק שבו נדון בנושא הסרטן נדגיש כי לתקופה סביב הלידה נודעת חשיבות לגבי הופעת הסרטן במבוגרים.

וכעת, כמה מהנתונים המדעיים בנושא סוכרת נעורים וחלב.

בסקר אפידמיולוגי נחקר הקשר הסטטיסטי האפשרי בין צריכת החלב לבין סוכרת הנעורים. בארצות העולם השונות, במערב ובמזרח, נבדקה כמות החלב הממוצעת לנפש לשנה, על-פי הנתונים הקיימים.

לאחר מכן נבדקה שכיחות סוכרת נעורים לכל 100,000 תושבי המדינה.

את שני הנתונים רשמו על גרף משותף ומצאו התאמה סטטיסטית. הממצא קובע כי ככל שכמות החלב הנצרכת עולה, גם שכיחות הסוכרת שנמצאה גבוהה יותר.

בארצות בהן צריכת החלב נמוכה, סוכרת הנעורים היא ממצא נדיר.

במזרח אסיה שכיחות סוכרת הנעורים היא מקרה אחד – לפחות – לכל 100,000 איש. זו גם שכיחות הסוכרת בפקיסטן. ילד פקיסטני שנולד בשנת 1980, באנגליה, והחל לאכול את הדיאטה האנגלית, הייתה לו סוכרת בשכיחות של פי שלושה מאשר בארץ המוצא.

חלפו רק עשר שנים, ובסקר שנערך שוב באנגליה, בשנת 1990 – כבר הייתה שכיחות הסוכרת בין הילדים הפקיסטנים פי תריסר מאשר בארץ המוצא, וכמעט כמו אצל הילד האנגלי.

בסקרים מכווית ומלוב נמצא כי שכיחות הסוכרת עלתה פי ארבעה בעשר השנים האחרונות.

בסקר מ-1998 נמצאה עלייה של כ-2.9% לשנה בשכיחות הסוכרת במרבית ארצות אירופה.

בשנת 2005 צופים ששכיחות הסוכרת תהיה חמישים למאה אלף בפינלנד, שהיא המובילה בתחלואת הסוכרת בעולם. הנתונים מדאיגים עוד יותר לגבי עליית מקרי סוכרת הנעורים בילדים עד גיל ארבע, באירופה; כאן מדובר על "צמיחה" של 6.5% לשנה!

אופס... בעצם, עליי לתקן, כי הרי זו מהדורה מעודכנת: התימנים שלנו, צאצאי היהודים יוצאי תימן, תפסו את המקום הראשון בשכיחות סוכרת הנעורים בעולם. הגביע הוא שלנו – כמה חבל...

כבר עשרים שנה מדווחים החוקרים שיש קשר בין חשיפה מוקדמת לחלב-פרה לבין סוכרת נעורים.

הקזאין, אחד מחלבוני החלב, מעורר את המערכת החיסונית של הילד אשר לו פוטנציאל גנטי לפתח סוכרת, ואז נוצרים נוגדנים ותאים (לימפוציטים) נגד חלבון זה. למרבה חוסר המזל, יש חלבון (קולטן) על תאי ביתא של הבלבל, הדומה לאותו חלבון שבחלב-פרה, ואז הנוגדנים ותאי החיסון שבדם הילד הזה תוקפים את הבלבל שלו עצמו, וכך נסללת הדרך להתפתחות הסוכרת.

קבוצת חוקרים אחרת זיהתה תגובה של גוף הילד כנגד ABBOS, שהוא חלבון זעיר (פפטיד) המהווה חלק מחלבון האלבומין של הפרה, ונמצא גם על תאי ביתא שבלבל.

נוגדנים ותאי מערכת החיסון (לימפוציטים T) נגד ABBOS נמצאו במרבית חולי הסוכרת, אך לא בילדים בריאים או בכאלו שסבלו ממחלות אוטואימוניות אחרות.

חוקרים מהמכון לחקר החלב בהולנד טורחים לפתח אבקות חלב, שה-ABBOS הידוע לא יופיע בהן, מתוך אפשרות, כך הם מדגישים, שהוא הוא הגורם לסוכרת.

שן ומק'לרן כותבים ב-JAMA, עיתון רפואי ראשון במעלה בארה"ב, בשנת 1996: "אחד מכל 300 אמריקאים יסבול מהמחלה. סוכרת הנעורים קשורה בתחלואה ובתמותה בלתי מתקבלת על הדעת. המעמסה הכלכלית על המשפחה והחברה היא קשה. זיהוי וסילוק הגורמים האפשריים למחלה זו, ישפיעו רבות על העלייה הכלל-עולמית בשכיחות סוכרת הנעורים. חוקרים מספר טוענים שהימנעות מחלב-פרה יכולה לגרום לשינוי זה".

על מנת שעבודתם תהיה מאוזנת, הם מביאים גם את מחשבותיהם, ללא עובדות ממשיות, מדוע החלב אינו הגורם לסוכרת. האמת היא, שאין בספרות הרפואית שום מחקר המצביע שחלב מסוגל להפוך חולה כלשהו לבריא.

את סקירתם הרפואית הם מסיימים במשפט:

"in meantime avoidance of cow's milk on the basis of increased diabetes risk should not be advised. the milk is innocent until proven guilty"

ובעברית: "לעת עתה אין להמליץ על הימנעות מחלב-פרה מתוך הנחת הקשר בינו לבין סוכרת הנעורים. החלב חף מפשע עד שתוכח אשמתו".

למרות הקביעה המרשימה שהחלב זכאי עד שתוכח אשמתו כמחולל העיקרי של סוכרת נעורים, עצם החשד מחייב את הממסד הרפואי להעביר נתונים אלה לציבור האימהות לעתיד. הסוכרת אינה רק מעמסה לאומית וכלל-רפואית, אלא גם מעמסה כלכלית ורגשית על המשפחה כולה.

בארה"ב יש היום מיליון חולי סוכרת נעורים, ומדי שנה מצטרפים שלושים אלף ילדים חדשים לארגון "נכים" זה.

אני מאמין באמונה שלמה שלטבע, או לבורא העולם, לא הייתה כל כוונה ליצור סוכרת נעורים – שהרי לא מדובר בתינוקות שנולדו עם בלב פגום. הבלב נוצר שלם ותקין, והוא נהרס במשך החודשים הראשונים לחיי התינוק.

עוד הערה מעניינת על נושא שאני מהמר כי יש לו השפעה על שכיחות סוכרת נעורים – הניקיון. שמירת חולדות בתנאי ניקיון גבוהים במעבדה, לעומת החולדות השוהות בתנאי "הלכלוך הרגיל", מגלה עלייה בשכיחות הסוכרת דווקא בחולדות שומרות הניקיון.

אולי הקפדת יתר של ההורים על הימנעות התינוק מכל לכלוך, תורמת לעלייה בשכיחות הסוכרת. אולי.

האם הניקיון הוא הסיבה?

שלילי לחלוטין.

ייתכן שהניקיון מגדיל את הסיכוי לביטוי המחלה מוקדם יותר.

הַגִּבּס שֶׁנֶּשְׁכַּח

דעה אישית – מתי ואיך ניתן להבריא מסוכרת

תארו לעצמכם איש, אישה או ילד, ששברו את הרגל. ברור שנוסעים לבית חולים, וזה כואב. המזכירה הנבונה, הרושמת את האבחנה המשווערת, מזמינה את האורטופד. גם זה ברור. עוד לפני שהאורטופד מגיע, מארגן התורן הכירורגי – המכיר, קרוב לוודאי, את האורטופד מתורנויות קודמות – צילום מתאים לבעיה האורטופדית, כדי לחסוך זמן בילוי של המטופל במיון. הגפה השבורה מצולמת, מלפנים ומהצד, הרנטגנולוג רושם משהו, או לא, ועם הצילומים חוזר הלקוח למיון. שם, בחלק מהמקרים, מגבסים את הרגל בחדר הגבס. נכון, יש מצבים בהם צריך לנתח, למסמר, לקבע, אבל אם נניח כי לפנינו מקרה טריוויאלי – ואני מתייחס, כמובן, לא לאורטופד השלם, אלא למטופל השבור, הנאנק – מה שיש לעשות הוא לקבע את השבר בגבס כלשהו, לבצע צילום ביקורת (כשקיים ספק), לכתוב מכתב סיכום ושחרור, לתת הוראות: מה, כמה, מתי, וזהו. הביתה.

עכשיו תארו לעצמכם שהלקוח, שדידה לביתו על רגלו הבריאה, התרגל לגבס. נניח אפילו שהיה זה בתקופת החורף, והלקוח, שתמיד קר לו, לא רק התרגל אל המצב אלא אף נהנה ממנו. הוא פשוט שכח שהגיע הזמן להסיר את הגבס.

עבר החורף ובא האביב, ואחריו פלש חום הקיץ.

בתוך הגבס היה יותר חם. האזור הפך לח ודביק, והריח הבריח אפילו את זבובי הקיץ. הלקוח שלנו פונה לחדר המיון. האורטופד שהוזעק מסיר את הגבס. ומה הוא מוצא תחת מעטה הגבס? רגל מדולדלת, עם ניוון קשה של שרירים. אטרופיה.

למזלנו הרב, הסיפור מצוץ כולו מן האצבע. לא תמצאו אורטופד, זקן או קשיש, ששמע על מקרה כזה. כל המגובסים, קטנים כגדולים, אינם שוכחים להתייצב לטקס הסרת הגבס.

במהלך חיי גיבסתי הרבה איברים, והסרתי גבסים רבים, כאשר שהיתי בהשתלמות אורטופדית או בחדר המיון בבית החולים "סורוקה".

ולמה המצאתי סיפור כזה? כי בכל זאת קיים "גבס" ששוכחים להסירו. אולי אין זה ממש גבס, אבל מדובר בתמיכה דומה – החשובה לתהליך ההבראה הראשוני, ואשר אין ספק שהיא קריטית ומהווה לעיתים החייאה של ממש – הנשכחת במקומה וגורמת נזק, שקרוב לוודאי איננו הפיך.

מדוע התנוון השריר באותה רגל עטוית גבס?

כי מה שלא מתפקד – מת, פחות או יותר. תנו סטרואידים – פגעתם ביותרת הכליה, כי מדוע עליה להפריש סטרואידים אם היא מקבלת אותם בייבוא ישיר, המבטל כל מוטיבציה לייצור עצמוני? והאם בלוטת התריס תייצר את ההורמון שלה, אם הוא ייכנס למערכת חופשי-חופשי, היישר מן הבקבוק המכיל כדורי אלתרוקסין?

בנושא בלוטת התריס, ואודות האיוולת הרפואית הקונבנציונלית, ארחיב בסוף הפרק הזה.

כדי שקוראים בעלי ידע או רקע רפואי לא ינטשו אותנו בשלב זה, מוטב שאבהיר ואזכיר כי התכוונתי לדבר לא על הרגל השבורה, כי אם אודות סוכרת הנעורים.

הילד מובא לחדר המיון. מצבו חמור. הוא כבר יבש. מאוד. סוכר זורם בדרכי השתן שלו.

אבחון המחלה נעשה בקלי קלות. מייד נותנים לו אינפוזיה עם מים ואלקטרוליטים, ועל-פי בדיקות המעבדה גם אינסולין, להורדת הרמות הגבוהות עד אימה של הסוכר שבדם.

בגיליון הילד נרשמת האבחנה: סוכרת נעורים.

גזר הדין: אינסולין עד סוף החיים.

אבל בואו נביט על האירוע בעיניים לא קונבנציונליות, כלומר לא מקובעות.

הילד שלפנינו בא במצב של אי-ספיקה לבלבית, או בעצם, אי-ספיקת תאי ביתא בלבד.

רק תאי ביתא, יוצרי האינסולין, נפגעו.

שום תא אחר, לא אנדוקריני (הפרשות פנימיות = הורמונים), לא אקסוקריני (הפרשות חיצוניות = מיצי עיכול), לא נפגע בלבלב. מיליארדים תאים שמורים בלבלב, ומתוכם נפגעו רק תאי ביתא, כביכול עשה זאת כירורג וירטואוז: "חיסול ממוקד", השולה את הדומן מן המוץ.

האם חוסלו כל תאי הביתא? האם חדלו כליל לתפקד?

על-פי המאמרים הרפואיים, במצב חירום כזה יש פגיעה תפקודית ב-80-90 אחוז מיכולות התאים.

בחשבון פשוט, נותרו בין 10-20 אחוז מהיכולת התפקודית של התאים. כלומר, בערך 20 אחוז מהתאים חיים, ואינם הרוסים!

הגבס ההוא, התומך כדי לאפשר את האיחוי הראשוני – הוא האינסולין במקרה שלפנינו. הנוזלים שהוזלפו משלימים את החסר שנוצר אט-אט בגופו של הילד החולה, קודם האבחון, בשבועות של צמא שהלך וגבר.

הפגיעה הכירורגית, הממוקדת, בתאי הביתא הפזורים בלבלב, היא פגיעה חיסונית – סוכרת נעורים היא מחלה אוטואימונית.

האם יש בידינו לפעול נגד פגיעה זו? אין ספק שלרופאים האמונים על משחקי המערכת החיסונית יש מה להציע. אבל לשם כך נחון לנקוט גישה משולבת, מולטי-דיסציפלינארית, ולא להשאיר את הילדון החולה בידיהם של רופאי הילדים, המומחים לסוכרת, שלא יצליחו לרפא ולו זאטוט אחד.

יש מה לעשות. ניתן להציל את הילד. ניתן לשלוף אותו מהנפילה אל המחלה הכרונית. חייבים להפסיק מייד את המגע עם מוצרי חלב!

ניתן לאושש את התאים. קיימים צמחי מרפא המסייעים לחידוש תאי ביתא. ניתן למנוע את המחלה הכרונית. יש לשאוף להפסיק בהדרגה את מתן האינסולין, הגורם, עם הזמן, לכשל תאי ביתא. אם בתום שלב ההחייאה מתחילים להסיר את ה"גבס" הזה, האינסולין, אט-אט, יש סיכוי שתחל ההתאוששות.

ומה הייתי אני עושה, ככירורג לשעבר, המאמין בתזונה כבסיס עיקרי לבריאות ולחולי?

הייתי נותן לילד שאושפז נוזלים ואינסולין עד ייצוב המצב. לאחר מכן: צום מוחלט לימים מספר והגבלת תזונה במשך שבועות אחדים, חליטות מצמחי מרפא, הידועים ביכולתם לסייע בהיווצרות מחדש של תאי ביתא ובעידוד ייצור אינסולין, ואולי אף ניקוי הסרום.

כמי שמאמין שסוכרת נעורים היא הרעלת חלבוני חלב, ממש כמו שהכרסת היא הרעלה הנובעת מן הגלוטן המצוי בחיטה, בשעורה ובשיפון, וכי בשני המצבים יש הפעלה כפויה של המערכת החיסונית; וכמי שגם מאמין באמונה שלמה כי היושב במרומים לא תכנן את המחלות האלה – אני בטוח שניתן לעצור את סוכרת הנעורים, ממש כמו שמניעת גלוטן מחולי כרסת מונעת את התקדמות המחלה.

אלא שכאשר שוכחים להסיר את הגבס, או את האינסולין, לענייננו, אין פלא שיש שיתוק מוחלט של כל תאי ביתא, שגם אם הטבע, או היושב במרומים, נתן להם כוח הבראה – הרי חוסר החשיבה של המטפלים בבעיה גורם לקיבוע המחלה.

אין לי כל ספק: סוכרת נעורים היא מחלה שניתנת לריפוי.

יש לנו, למטפלים, חלון הזדמנויות. הוא נשאר פתוח לזמן קצר בלבד. שבועות מספר, אולי חודשים בודדים. ניצול הזמן כשהחלון עודנו פתוח – פירושו הבראת הילד. קשה להאמין? פעם קשה היה להאמין כי ניתן להבריא מאנמיה ממארת (חסר של ויטמין B₁₂) או מכרסת (מחלת צליאק). קשה היה גם להאמין שנגיע לירח, או שיהיו לנו מחשב מיטלטל וטלפון נייד.

העולם מתפתח רק בזכות המאמינים הלא-קונבנציונליים.

בקשר למניעה – אין קל מזה. עצם העובדה ששכיחות הסוכרת מסוג זה עולה ב-6.5% מדי שנה בקרב גילאי אפס עד שלוש באירופה, מצביעה שיש גורם, ממש מתחת לאף, שעליית השימוש בו קשורה לחולי זה.

אין מה לחפש וירוסים. הם היו קיימים גם לפני אלף שנה. רק מזון. המזון הוא אחד המחוללים העיקריים של רבים מחולי העולם. עודף או חסר – לא יותר.

הימנעות ממוצרי חלב-פרה מתחילת ההיריון ועד שיגיע התינוק לגיל שנתיים – תמנע את מרבית מקרי סוכרת הנעורים.

על המשמעות הגנטית של סוכרת הנעורים

(פורסם בעיתון "הרפואה")

מבחינת שכיחות סוכרת הנעורים, ניתן לחלק את העולם לשלושה אזורים:

מזרח אסיה, שם שכיחות הסוכרת נמוכה מאוד (1:100,000).

העולם המערבי, בו השכיחות היא בינונית (10-20:100,000).

האוכלוסיות הייחודיות – פינלנד, סרדיניה ויהודי תימן הנמצאים בישראל – בהן שכיחות סוכרת הנעורים היא הגבוהה ביותר (30-52:100,000).

מהם ההיבטים הגנטיים?

למרבית חולי סוכרת הנעורים אין קרובי משפחה עם מחלה דומה. לפיכך, הפוטנציאל הגנטי אינו הקובע הבלעדי. אפילו לאח תאום של חולה סוכרת הנעורים יש סיכוי של 35% בלבד לחלות במחלה זו.

מנתונים אלה ברור כי נדרשים תנאים ייחודיים לצורך הופעת המחלה.

השכיחות הנמוכה של המחלה במזרח אסיה משתנה לשכיחות המערבית בילד העובר למערב ולתזונה המערבית.

כך ניתן להסביר את ההבדל בשכיחות הסוכרת בילד פקיסטני שנולד בפקיסטן לבין הקרוב שלו שנולד בבריטניה (שינוי שכיחות פי 12!) [1,2]. המטען הגנטי של השניים – דומה. הסבירות לביטוי המטען הגנטי כמחלה – שונה. שינוי מהיר בשכיחות נמצא גם בכווית ובלוב. עליית השכיחות במדינות אלו הייתה פי ארבעה תוך תריסר שנים [3]!

מבחינה גנטית נוכל לקרוא לקבוצות האוכלוסייה המזרחית והמערבית, שתוארו עד כה, "קבוצת הסיכון הבינוני". שינוי התנאים שבהם שווה האשה ההרה והיולדת, והסביבה בה גדל התינוק, כדוגמת המעבר של הפקיסטני ממולדתו לבריטניה, משנה את הפנוטיפיות הגנטית. למרבית הילדים אין קרוב משפחה הלוקה במחלה זו, למרות שחלקם נושאים את המטען הגנטי המתאים.

הקבוצה השנייה של ילדי הסוכרת כוללת את פינלנד, תימן וסרדיניה.

זוהי קבוצת הסיכון הגבוהה, והיא ללא ספק בעלת גנטיקה שונה מזו של הקבוצה הקודמת. התורשה כאן ברורה יותר, כפי שניתן לראות בעבודתם של מונטוני וחב' [4]. שכיחות הסוכרת ירדה ב-50% כשרק אחד מההורים היה ממוצא סרדיני, לעומת ילד ששני הוריו היו ממוצא זה. גם בקבוצת הסיכון הגבוהה תלויה הופעת הסוכרת בגורם נוסף (חלב?), כפי שניתן לראות בעליית השכיחות בילדים ממוצא תימני בשנים האחרונות [5] ובעת מעבר יהודי תימן לישראל.

קבוצת הסיכון הגבוהה היא המסקרנת ביותר בניסיון להסביר את הגנטיקה הייחודית. התיאוריה בדבר לכידת הנגיפים בקרחוני אירופה בתקופת הקרחונים היא, ללא ספק, מעניינת, אבל רחוקה מבחינה גיאוגרפית מכדי להסביר את שכיחות המחלה בקרב יהודי תימן [6].

מה שמייחד את האוכלוסיות של פינלנד, סרדיניה ויהדות תימן הוא הבידוד – בידוד גיאוגרפי או בידוד בגלל הדת. אוכלוסיות בבידוד יחסי נוטות לפתח העדפות גנטיות ייחודיות, בהתאם לכדאיות אבולוציונית.

שכיחות הזיהומים בתקופת הילדות נמוכה בחולים שילקו בסוכרת הנעורים. אם נניח שהגנטיקה של חולה סוכרת לעתיד מקנה עמידות בפני זיהומים, ניתן לשער שבאוכלוסיות בהן אין עירוב גנטי מבחוק, יעלה אחוז הילדים שאינם חולים (ואינם נפטרים), וכי לכן אחוז הצעירים בגיל הפוריות, הנושאים את הגנים של סוכרת הנעורים, יעלה במשך הזמן.

העלייה בשכיחות הסוכרת באוכלוסיית אירופה הכללית ובשלוש האוכלוסיות הייחודיות בשנים האחרונות – דומה, כך שניתן לשער שהגורם המחולל זהה. גורם זה, בין אם הוא חלבוני חלב-פרה או נגיפים, טעון בירור מהיר, אם חוקרי הסוכרת מעוניינים לראות את תחילת ירידת השכיחות של סוכרת זו.

(אריה אבני, רמת-גן, 2000)

כשעברתי על הדברים שכתבתי לפני חמש שנים בפרק זה, נדמה היה לי שייתכן כי חלק מהקוראים לא יבינו את משמעותם.

לכן אנסה להתנסח מחדש.

ראשית – הנתון הגנטי, כשלעצמו, אינו הסיבה לסוכרת. אומנם בלעדיו אין לסוכרת קיום, אבל ללא גורם ממשי, חיצוני לכרומוזום (שהוא אתר הגנטיקה) – לא תופיע המחלה.

שנית – מדוע דווקא יהודים ממוצא תימני בישראל הפכו לנושאי דגל השכיחות של סוכרת הנעורים בעולם?

נראה כי הילדים נושאי גן סוכרת הנעורים עמידים יותר למחלות זיהומיות. הזיהום היה, מאז ומתמיד, הגורם השכיח לתמותת ילדים. באוכלוסיית היהודים בתימן, כאשר בני העדה התחתנו בתוך עצמם, פחת מדור לדור אחוז הסובלים מזיהומים (כי הם מתו), ועלה אחוז נושאי הגן לסוכרת הנעורים. כל מה שהיה חסר כדי שהמחלה תבוא לידי ביטוי ראשוני ואחר כך תפרח ותצמח לשיאי עולם, היה מוצרי חלב-פרה, בכמויות ניכרות. וזה בדיוק מה שהיה חסר בתימן, בה לא היו חולי סוכרת.

בכל מקרה ישראלי יש המון מוצרי חלב, והמחלבה הגדולה משקיעה בפרסומם 120 מיליון ש"ח בקירוב, מדי שנה. כאשר הפוטנציאל הגנטי הגבוה בילדים ממוצא תימני פוגש את המקרה עמוס מוצרי החלב – בינגו! – מתרבים בקרבם מקרי סוכרת הנעורים.

הסבר טוב מזה לא תמצאו היום.

תחושת הבטן שלי אומרת שזוהי האמת, וכי בעתיד ייכתבו הדברים האלה בכל ספרי הרפואה, בפרק שידון בסוכרת נעורים.

כיום אנו מתקשים לתאר לעצמנו כיצד, בעבר הלא-רחוק, לא האמינו שמחלת הצליאק הנוראה נגרמת על-ידי קמח החיטה.

כאמור, קשה להאמין ש"אנמיה ממארת", מחלה שבעבר הייתה כה קטלנית, נבעה רק מחסר בוויטמין B₁₂, ושחתיכת כבד בפה יכולה להבריא חולה שדינו, בימים ההם, היה מוות ודאי.

מדהים לחשוב על כך שמיליון ספנים צעירים מתו בעבר ממחלת הצפדינה, רק כי חסרו להם ירק או פרי טרי, או סתם מיץ לימון.

בימינו אלה, קשה לאנשים להאמין שסילוק מוצרי קמח חיטה ומוצרי חלב, ומתן אומגה-3 – יהפכו ילד היפראקטיבי, חסר קשב, לילד מתוק וקשוב; או שדיכאון אחר-הלידה נגרם בגלל עודף אומגה-6 בתאי המוח וחסר יחסי של אומגה-3.

גם לרופא הקונבנציונלי לא-קל להאמין בדברים האלה. הוא, שקיומו מושתת על חלוקת תרופות לאוכלוסיית עדר צייתנית (תודה לאל שהצייתנות הולכת ופוחתת בשכבות המשכילות, ושכיום אנשים מתחילים לחקור באינטרנט אודות נושאי החולי האישי) – מתקשה להאמין שחלב-הפרה הכנועה, שמתעללים בעטיניה, שמונעים ממנה אוויר צח, אור-שמש ומרעה באחו, הוא הגורם לסוכרת הנעורים.

אפשר להבין ללבו של הרופא הקונבנציונלי. באמת קשה לו לקבל משהו שעדיין לא נרשם בספר הרפואה הפנימית עב-הכרס שברשותו. שם הרי רשומה האמת של אתמול. האם הוא, הרופא, יאמר לאישה הרה להימנע ממוצרי חלב-פרה, ממוצרי קמח חיטה, משימורי טונה? הצחקתם אותי.

כעת, לפחות, אי-אפשר יהיה לטעון שלא אמרתי את הדברים. ומרגע שכתבתי אותם – אותי לא יוכל אף אחד להאשים בגרימת סוכרת הנעורים.