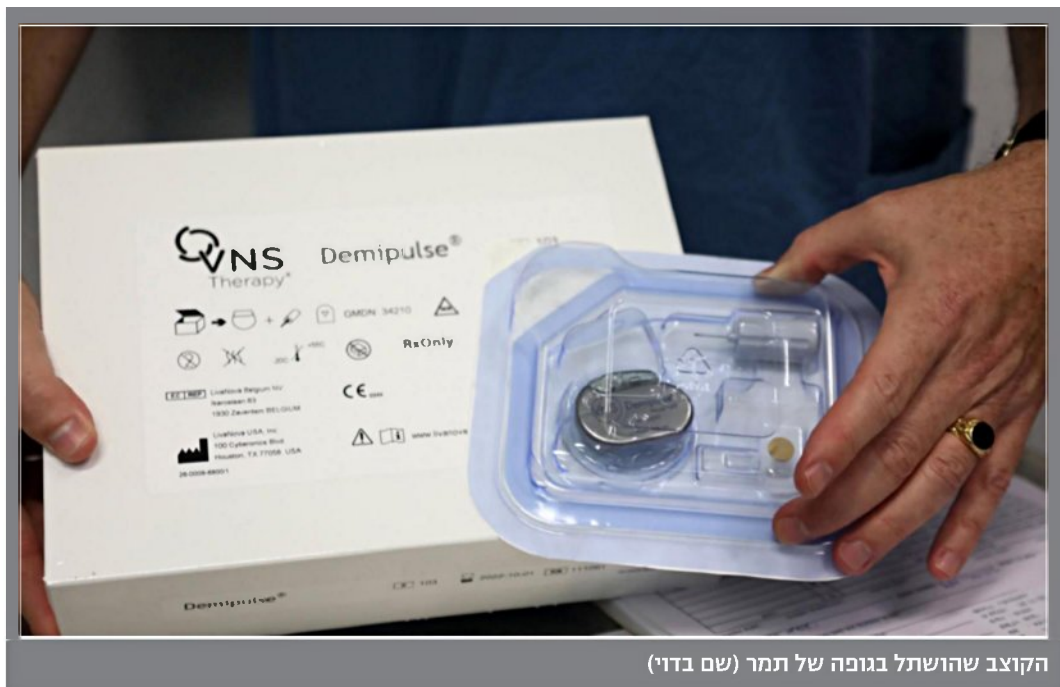


25.11x30.47	1/2	עמוד 10	ישראל היום! - כותרת	20/12/2021	79920136-7
בית חולים איכילוב - 38046					



הקוצב שהושתל בגופה של תמר (שם בדוי)

צילום: גדעון מרקוביץ'



נוגד דיכאון בשלט רחוק

זה נשמע כמו מדע בדיוני, אבל בשבוע שעבר זה קרה בארץ: קוצב מיוחד, שמשפיע על הולכת חשמל למוח ועל מצב הרוח, הושתל אצל סובלת מדיכאון • כתבנו קיבל הצעה לניתוח שמצית את הדמיון ונותן תקווה לחולים



ד"ר עידו שטראוס



ד"ר כפיר פפר

כבר דירגה אותו בציון גבוה לקראת הדיונים הסופיים שיתקיימו עד סוף החודש. הניתוח החדשני נועד לחור לים בדיכאון שאי אפשר לטפל בהם עוד בכל התרופות הקיימות, כולל גם בטיפולי בנזעי חשמל, ואשר חלקם כבר לאחר ניסיונות התאבדות רבים – ולדברי הרופאים, עבור חולים אלה מדובר בטיפול מציל חיים.

כפי שנחשף עוד באוקטובר 2020 ב"ישראל היום", בצעד חסר תקדים כעשרה רופאים פסיכיאטרים, מהם בכירים בישראל, כולם מנהלי בתי חולים פסיכיאטריים ומנהלי מחלקות, פנו כבר אז לוועדת סל התרופות כדי רישה להכניס לסל את הטכנולוגיה

בטיפול בדיכאון. "ישראל היום" הוזמן לתעד ולצלם את הניתוח החדשני שבוצע בהדרגה מה מלאה על ידי ד"ר עידו שטראוס, מנהל היחידה לניוירוכירורגיה תפקודית באגף הניוירוכירורגי באיכילוב, עם הכירורג הבכיר ד"ר גד לוטן. את הניתוח כולו ליווה ד"ר כפיר פפר, מנהל המחלקה הפסיכיאטרית הפתוחה והיחידה לטיפולים מתקדמים בבית החולים הממשלתי הפסיכיאטרי "לב השרון" שבפרדסיה.

הניתוח החדשני בוצע באמצעות אחת מהטכנולוגיות הרפואיות המודרניות עמדות להתווסף ב-2022 לסל הבטיחות הממלכתי, וועדת סל התרופות

רן רוזניק

צילומים: גדעון מרקוביץ'

ההתרגשות בבית החולים הממשלתי-עירוני איכילוב בתל אביב היתה ניכרת בחדר הניתוח אצל הרופאים המנתחים, אצל הפסיכיאטר שליווה באופן יוצא דופן את המטופלת שלו וגם אצל המטורפלת, שתלתה תקווה גדולה בניתוח החדשני שיגאל אותה מהדיכאון העמוק והמתמשך שממנו היא סובלת, לאחר שכל הטיפולים הקיימים בפסיכיאטריה לא הצליחו עד עתה מולו.

הניתוח החדשני, שבוצע לפני כשבוע, היה אחד מהראשונים בארץ שבו הושתל אצל המטופלת קוצב מיוחד (קוצב וגאלי) באזור הצוואר, שאליה מחובר מוליך חשמלי המחובר לעצב המרכזי (עצב הוואגוס). זהו העצב שמקשר בין הגוף למוח, ודרכו מועברים זרמים חשמליים לתאי עצב המפרישים חומרים שונים במוח שידועים כמסייעים בטיפול בדיכאון. לקראת סוף הניתוח, הפסיכיאטר שמלווה את המטופלת התבקש לבדוק בזמן אמת באמצעות מחשב נייד אם האלקטרודה שמחוברת לקוצב פועלת ומבצעת את המוליכות המיוחלת, שאמורה להגיע למוח של המטופלת ולהשפיע עליו



בלעדי

הפעלת הקוצב באמצעות הטאבלט

מהלך הניתוח החדשני

וזה חמישה מטופלים שנותחו בשיבא להשיג תלת הקוצב החדשני. לדבריו, "חולים אלה נמצאים במצב מתקדם של ייאוש ומחשבות

תיעוד הניתוח – באתר וביישומון ישראל היום

כאון ומהפרעת אכילה (אנורקסיה) מאז שנות ה-20 שלי, אך העשור האחרון הוא המאתגר ביותר. חוויתי אפיי-זודות לא קצרות ומ-שמעותיות מאוד של דיכאון מזורי והייתי כבר מאושפזת בחמישה אשפוזים פסיכיאטריים. ניסיתי סוגים רבים של תרופות, עברתי עשרות טיפולים בנזעי חשמל וטיפולי תרופת קטמין, שלא עזרה לי."

"הלכתי למקום קודר"

עוד אמרה כי "חשוב לציין שיש לי משפחה חמה ואוהבת, מעט חברות טובות שלא התרחקתי מהן ופסיכולוגית מסורה שמלווה אותי. אבל עם כל אלו הדיכאון בשלו, ולא אחת תחורש השונות והבדידות הפנימית גררה, לה, הערך העצמי ברצפה ויש הרבה אשמה, בושה ותחושת כישלון. לני-תוח של השתלת הקוצב הגעתי כמעט חסרת תקווה, ובזכות העידוד והתימיכה מהיקרים לי ומד"ר כפיר פפר היקר הסכמתי לעבור את ההליך הזה ולתת צ'אנס נוסף. אני מקווה שהקוצב יוכל להחזיר לי את עצמי כי בחוויה שלי הלכתי למקום חשוך, קודר, חסר הווה וחסר עתיד, עצוב מאוד וריק".

ד"ר יואב דומני, מנהל המחלקה הפסיכיאטרית והיחידה לטיפול במתקדמים בדיכאון בבית החולים הממשלתי שיבא בתל השומר, מל-

התקינה של הקוצב, אולם ההפעלה המלאה מתקיימת במרפאת הקוצבים במסגרת היחידה לטיפול במתקדמים בבית החולים 'לב השרון'. לאחריה מתקיימים מפגשים מדי כשבועיים לצורך כיוול המכשיר והתאמתו המלאה לצורכי הטיפול, ובתוך כחודשיים מגיעים לעוצמה ולתרירות הטיפוליות. הכיוול עצמו הוא למעשה פעולה פשוטה המבוצעת באמצעות מחשב נייד ייעודי שנמצא אצל הרופא. המטופל מצמיד מיזן שרביט לבית החזה באזור הקוצב, הקוצב מתקשר עם המחשב, ומתבצע תכנות על עוצמת ההפעלה והתדרים, שנקבעת על פי פרמטרים קליניים שונים."

ד"ר פפר הוזמן באחרונה להרצות על הניתוח החדשני על ידי המחלקה לפסיכיאטריה של אוניברסיטת אל-ברט אינשטיין בניו יורק, ולדבריו, "המסר שחוזר בהרצאה הוא שחייבים לדבר באומץ על הסיכון שבדיכאון קשה שאינו מטופל. זו מחלה שהורגת גם בגלל האובדנות שנלווית אליה וגם בגלל מחלות גופניות שמתפתחות או אינן מטופלות. יש לנו היום כבר לא מעט כלים חדשים לעזור למטופלים הללו, ולכן יש חשיבות גדולה למוריעות של הציבור, ליכולת לדבר על דיכאון ולקידום ולתקצוב של מרכזי בריאות הנפש ומוסדות המחקר."

המטופלת שעברה את הניתוח, תמר (שם בדוי), בשנות ה-50 לחייה, אמרה ל"ישראל היום" כי "אני סובלת מדי-

ד"ר שטראוס: "זהו אחד התחומים המתקדמים ביותר ברפואה כיום, והעיקרון המנחה אותנו הוא לנסות ללוסות את הפעילות הלא תקינה ברשתות העצביות במוח כדי לשפר את תפקודו"

התרופות כתבה ד"ר טל ברגמן-לוי, מנהלת האגף לבריאות הנפש, כי "יש צורך בתערוף טכנולוגיות מתקדמות לחולי קצה עמידים טרם הכללת תרופות נוספות. האגף מתייחס לחולי לים אלה כאל חולים 'במחלת יתום' של הפסיכיאטריה, ולכן דורג הניתוח בעדיפות הראשונה להכללה בסל ב-2022".

ובחזרה לניתוח המרגש באיכילוו: ד"ר שטראוס, אחד מהנוירוכירורגים הבולטים בארץ, אמר ל"ישראל היום" כי "נוירוכירורגיה תפקודית היא ענף בנוירוכירורגיה שעוסק בטיפול ניתוחי במחלות נוירולוגיות, כגון פרקינסון, אפילפסיה ומחלות נוירופסיכיאטריות אחרות, שפוגעות בתפקוד התקין של מערכת העצבים המרכזית. זהו אחד התחומים המתקדמים ביותר ברפואה כיום, והעיקרון המנחה אותנו הוא לניסות ללוסות את הפעילות הלא תקינה ברשתות העצביות במוח כדי לשפר את תפקודו. התפתחויות טכנולוגיות בשיגים האחרונות מאפשרות לנו לעשות זאת במגוון שיטות זעיר-פולשניות, כמו השתלה של קוצבים עצביים חדישים, המאפשרים גירוי מדויק של אזורים ספציפיים במוח. טיפולים חדשניים אלו מציעים אפשרות לשיפור מצבם הבריאותי של החולים, ושיפור באיכות החיים שלהם ושל בני משפחותיהם". ד"ר פפר הסביר ל"ישראל היום" כי "במהלך הניתוח וידאתי יחד עם הנוירוכירורג והטכנאי את פעילותו

החדשנית לטיפול בדיכאון. ואולם, ועדת הסל החליטה לפני כשנה לא להכניס אותה לסל והיא הוגשה שוב מחדש לסל של 2022. על פי הערכות הפסיכיאטרים בארץ, הטיפול מיועד לכ-50 חולי דיכאון עמיד בשנה, בעלות המוערכת בכ-90 אלף שקלים לכל ניתוח ובתקציב שנתי כולל של כחמישה מיליון שקלים בשנה.

הסתכלות מהפכנית

עד היום התקיימו כעשרה ניתוחים כאלה בארץ, באיכילוו ובבית החולים הממשלתי שיבא בתל השומר, והמימון שלהם היה באמצעות ביטוח פרטי של המטופלים או באישורים מיוחדים של ועדות החריגים בקופות החולים. אצל מרבית המטופלים כבר ניכר שיפור גדול מאוד במצבם אחרי שנים רבות של דיכאון עמוק. בקרב מרבית הפסיכיאטרים הבכירים בישראל, הניתוח הוא חלק ממהפכה בהתייחסות למחלות נפש כמחלות הנגרמות בגלל הפרעה במוח, ואפשר להשתמש בטיפולים מצילי חיים בדרגות חדשות, שיכולות להביא מזרז לחולים שעד היום לא היו לפסיכיאטריה אמצעים שהצליחו להביא להם ריפוי, או אפילו להקלה במצבם. הניתוח החדשני דורג גם כטכנולוגיה החשובה והקריטית ביותר להיכנסה לסל בתחום הפסיכיאטריה על ידי האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות. במסמך שהועבר לוועדת סל

ד"ר דומני: "חולים אלה נמצאים במצב מתקדם של ייאוש ומחשבות אובדניות, ושום טיפול אחר לא מצליח להביא להם מזרז. נמצאים כאלה הניתוח החדשני יכול להביא קרן אור של תקווה"