

25.87x13.38	1	עמוד 12	הארץ - כותרת	18/08/2013	38385257-1
בית חולים טירת הכרמל - 590					

# שיווי משקל נפשי

שילוב תרופתי חדש ממתן את העלייה במשקל בקרב חולים פסיכיאטריים. ייתכן כי שיטה זו תוכל לסייע גם לאוכלוסייה הכללית

## מיכאל פוירובסקי ואבי ויצמן

יש בין הלוקים במחלות נפש כא" לה שסובלים מהשמנה עוד לפני תחילת הטיפול התרופתי, שלע" תים מוביל בעצמו להשמנה. כמו כן התגלה כי אלו שסובלים מה" שמנת יתר נמצאים בסיכון גבוה יותר לפתח הפרעה נפשית. חיבור נוסף בין השמנת היתר לכין מחלות נפש טמון בשיעור הלא מבוטל של חולים המטופלים בתרופות אנטי-פסיכוטיות מהדור החדש המפתחים השמנת יתר כא" חת מתופעות הלוואי.

במרכז לבריאות הנפש טירת כרמל בחרנו להתמקד בחיפוש פתרון למיתון השמנת היתר של החולים הללו או נטרולה. בח" נו אופציה פרמקולוגית למטרה זו היות שמרבית החולים הפסי" כיאטרים מתקשים לעשות דיאטה ולעסוק בפעילות גופנית בצורה סדירה כדי לשמור על משקל תקין. הוספנו תרופה קיימת לאלו המ" טופלים בתרופות אנטי-פסיכוטיות

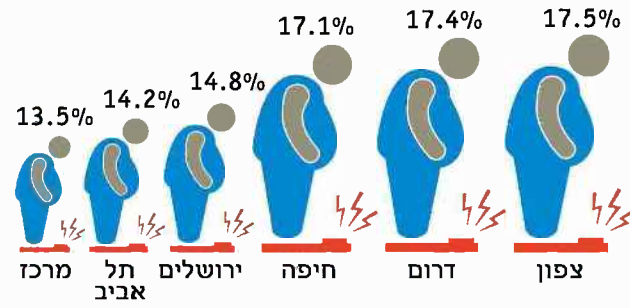
השמנת יתר והמחלות הנובי" עות ממנה - מחלות לב, שבץ מוחי וסוגי סרטן מסוימים - הפכו לגורם הראשון במעלה לתחלואה ולתמותה בעולם. בהשוואת הממוצע העולמי של גורמי תחלואה ותמותה בשנות ה-2000 לעומת שנות ה-90, גילו כי בעוד לפני 20 שנה היו רעב ומחלות מידבקות הגורם העיקרי לתחלואה ותמותה, כיום התמונה שונה והשי" מנת יתר על השלכותיה השליליות הפכה לגורם הראשון במעלה לכך. בשנים האחרונות התרחבה בעיה זו גם למדינות העולם השלישי.

השמנת יתר עשויה להיקשר גם למחלות נפש ולחיבור ביניהן יש משמעות רבה. יש המדברים על קשר נירורי-בילוגי, שהוא חלק מהמנגנון המסביר את התפת" חות השמנת היתר ומשותף לחלק ממחלות הנפש כגון דיכאון. לכן

ריבוקסטיין, תרופה זו מיועדת להפרעת קשב וריכוז ולדיכאון וחרדה וגורמת להפחתה בתיאבון. מנגנון הפעולה שלה מגביר את ההולכה של הנוראדרגלין - מוליך עצבי הידוע כמפחית תיאבון. במחקר מבוקר עם כ-100 מטו" פלים ניתנה התרופה במשך שישה שבועות כתוספת לכ-50 מהם, רובם חולי סכיזופרניה שטופלו בתרופה אנטי-פסיכוטית יעילה מהדור החדש, כ-50 מטופלים בקבוצת הביקורת לא קיבלו אותה וטופלו בתרופה האנטי-פסיכוטית בלבד.

## השמנה בישראל

אחוז הסובלים מהשמנת יתר, לפי מחוזות



מקור: סקר בריאות לאומי בישראל הקרוי INHIS-2, יולי 2012, משרד הבריאות

גילינו כי אלו שקיבלו את הת" רופה האנטי-פסיכוטית בלבד עלו בתקופת המחקר בכ-5 ק"ג בממוצע, ואילו מטופלים שנטלו את תוספת הריבוקסטיין עלו בממוצע כ-2.5 ק"ג. אצל מטופלים אלו נראו גם שי" ניים חיוביים בממדים הביוכימיים - עלייה מתונה של השומנים בדם או היעדרה. זאת לעומת קבוי" צת הביקורת שבה נרשמה עלייה משמעותית בשומנים בדם.

כשהמשכנו לפתח את השיטה, מצאנו כי שילוב הריבוקסטיין עם תרופה נוספת בשם בטאהיסטיין, המיועדת לטיפול בסחרחורות, בין השאר עבור הלוקים במחלת מנייר המתאפיינת בהתקפי סח" רחורת סיבובית, ממתן עוד יותר את התיאבון ואת העלייה במשקל בחולים המטופלים בתרופה האנטי-פסיכוטית. בנוסף, חולי הסכי" זופרניה שטופלו בשילוב התרופות הזו ולא העלו במשקל משמעותית גילו נכונות גדולה יותר להתמיד

בנטילת התרופות האנטי-פסי" כוטיות, מה שעשוי להאריך את תקופת ההפוגה במחלה. תוצאות פרויקט זה התפרס" מו בסדרת מאמרים בכתב העת Psycho Pharmacology. אף שמדובר בהתקדמות חשובה בת" חום, יש לאמת את הציפיות מה" שיטה בהמשך במחקר נוסף. רוב התרופות הייעודיות לטי" פול בהשמנת יתר חוו בשנים האחרונות מפלה בשל תופעות לוואי קשות, ורבות ירדו מהמדפים או שהופסק תהליך פיתוחן. ייתכן ששיטת הטיפול שפיתחנו תו" כיח את יעילותה גם באוכלוסייה הסובלת מהשמנת יתר ללא מח" לות נפש, שאיננה נוטלת תרופות אנטי-פסיכוטיות, ותוכל להיות בשורה כטיפול אפשרי נוסף.

פרופ' מיכאל פוירובסקי הוא מנהל מחלקה במרכז לבריאות הנפש כרמל ומהפקולטה לרפואה של הטכניון. פרופ' אבי ויצמן הוא מהפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל אביב