

ה-FDA מזהיר:

זריקות קורטיזון אפידורליות עלולות להיות מסוכנות

■ המינהל מדגיש כי הזרקת קורטיקוסטרואידים אפידורלית לא הוכחה כבטוחה וכיעילה להתוויה של הקלה בכאב



ה-FDA (מינהל המזון והתרופות האמריקאי) מזהיר: זריקות אפידורליות המכילות קורטיקוסטרואידים (קורטיזון) עלולות לגרום לתופעות לוואי מסוכנות, אם כי נדירות, כולל שיתוק, עיוורון, שבץ ומוות. זריקות קורטיזון לחלל האפידורלי נפוצות ביותר בשימוש לטיפול בכאבי גב, צוואר ועוד, ואולם מתברר כי הזריקות לא הוכחו עד כה כבטוחות או יעילות. באזהרה שפורסמה על ידי המינהל, ומיועדת לרופאי כאב ורופאים מרדימים, הודגש כי השימוש בזריקות אלו, המכילות קורטיקוסטרואידים (כמו הידרוקורטיזון או מתיל פרדיניזון) לא אושר להתוויה זו. אין כל הוכחות לאפקטיביות ולבטיחות של זריקות אפידורליות המכילות תרופות אלו להקלה בכאבים.

ה-FDA מציין כי החל לחקור את הסיכונים של הזריקות המכילות קורטיקוסטרואידים, בעקבות פניות מרופאים מודאגים שנתקלו בתופעות הלוואי של הזריקה. בסריקת נתונים ממאגר הדיווחים של תופעות לוואי נמצא כי אף שברוב המקרים הטיפול עבר בשלום, הופיעו תופעות לוואי זמניות שנמשכו בין מספר דקות ועד 48 שעות לאחר הטיפול. עם זאת,

דווח על מקרים שבהם אירעו סיבוכים כמו פירכוסים, פגיעה עצבית, שיתוק, בצקת במוח, שבץ ואף מוות. חלק מהחולים לא התאוששו מהפגיעה הנוירולוגית. ה-FDA הודיע כי הוא דורש מחברות התרופות להוסיף אזהרה על אריזות התרופות לגבי תופעות הלוואי. המינהל אף ממליץ לרופאים ליידע מראש את המטופלים באשר לסיכונים.

מוצרי הגנה במרקם שקוף

חדש בתחום תכשירי ההגנה מהשמש: "סקין גארד" משיקה לקראת הקיץ סדרת מוצרי הגנה "שקוף" ל"פנים ולגוף". סדרת INVISIBLE באה במרקם שקוף שאינו מותיר סימנים לבנים על העור. בסדרה ג'ל הגנה היפואלרגני מותאם לפנים עם מקדם SPF30 במרקם שקוף וקטיפתי שיוצר מעטפת הגנה לבנה, כאמור מבלי להשאיר סימנים לבנים, וללא תחושת שומניות. המרקם השקוף מגביר את ההיענות לשימוש בתכשירי הגנה ולמניעת נזקי השמש. מוצרי הסדרה ללא פארבנים וללא בישום, עמידים במים וביזעה.



משחה הומאופתית לכאב

אלטמן רוקחות טבעית מציגה את "טראמיל", משחה הומאופתית לטיפול בכאב, מתוצרת חברת Heel המתמחה במוצרי הומאופתיה. המשחה מתאימה לטיפול בכאבי גב, צוואר, פציעות ספורט ועזרה ראשונה ומהווה אלטרנטיבה טבעית למגוון מצבים של כאב, גם נקעים וחבלות.



בלנאום פורטה למבוגרים

שמן בלנאום גם למבוגרים: ניאופרם ישראל משווקת את בלנאום פורטה למבוגרים, שמן רחצה לטיפול ולמניעת עור יבש. בלנאום פורטה מסייע לטיפול במחלות עור המלוות ביובש, מכיל שמנים ממקור צמחי המחקים את המרכיבים הטבעיים החסרים בעור, מחזירים לו את הלחות ועוטפים אותו בשכבת הגנה.



דובוני סידן לילדים



מוצר חדש בסדרת מוצרי יומי: יומי סידן, תוסף תזונה לילדים המכיל סידן וויטמין די. כל דובון מכיל כמות סידן השווה לכמות בכוס חלב אחת. דובוני יומי סידן בטעם וניל וללא תוספת סוכר. המוצר מגיע באריזה ידידתית של 20 דובונים באריזה בליסטר. בכל דובון 300 מ"ג סידן ו-400 יח"ל ויטמין די.

קרם מחמאת שיאה

לסובלים ממחלות עור ולטיפול בעור יבש ומתקלף: נופר מציעה קרם טבעי "אואזיס", על בסיס חמאת שיאה, ללא חומר משמר, ללא כימיקלים, ללא וזלין וללא פרפיין. הקרם מהווה תחליף טבעי לקרמים המצויים בשוק ושמיכה-ים וזלין ופרפיין שמופקים מנפט. קרם אואזיס אינו מכיל מים ולכן אין צורך בחומר משמר או כימיקלים, ובנוסף הוא מרוכז וחסכוני לעומת קרמים המכילים מים (85 ש"ח).



דאודורנט ללא אלומיניום

מותג הדרמו קוסמטיקה דוקטור עור בפיתוח של רופאי עור, מציג את DEO DOF F דאודורנט רול און ללא אלומיניום וללא אלכוהול. הדאודורנט ידידותי למשתמש, מגן לאורך זמן מבלי לפגוע במנגנון ההזעה הטבעי. בהיותו נטול מלחי אלומיניום הוא מתאים במיוחד לאנשים שסובלים מרגישות לאלומיניום או למתכות (50.90 ש"ח).



מחקר ישראלי חדש

חיקוי אינסולין שניתן לבליעה דרך הפה

מחקר בחומר חדש המופק משמרים ועשוי לשמש כתחליף לאינסולין הניתן ללקיחה דרך הפה, נערך במעבדתה של ד"ר ניצה מירסקי מהחוג לביולוגיה וסביבה במכללת אורנים. חולי סוכרת סובלים מירידה בייצור או בתיפקוד של הורמון האינסולין, וחלקם הגדול נדרש להזריק אינסולין - שאינו ניתן לבליעה דרך הפה משום שאנזימי מערכת העיכול מפרקים אותו. החומר החדש הנחקר, המכונה GTF, מופק משמרים, מחקה ומגביר את פעולת האינסולין. החוקרים מציינים כי מדובר במולקולה קטנה, יציבה ולא חלבונית. היתרון הניכר של החומר הוא בכך שהאנזימים של מערכת העיכול אינם פוגעים בפעולתו של ה-GTF ולכן אפשר לתת אותו כתרופה לבליעה במקום בהזרקה. עד כה נמצא כי

החומר מפחית את רמות הגלוקוז בדמם של חיות מעבדה ובני אדם חולי סוכרת. יתר על כן, כאשר הוא ניתן יחד עם כמות קטנה של אינסולין, החומר מגביר מאוד את השפעתו המיטיבה של האינסולין. טיפול ב-GTF הצליח להפחית את סיבוכי המחלה בחולדות סוכרתיות, כמו פגיעה בכליות וברשתית העין ועליה ברמות הכולסטרול ה"רע". עוד נמצא כי החומר מפחית נזקים בתאים הגדלים בתרבית במעבדה בריכוזי סוכר גבוהים. החוקרים מצאו כי ה-GTF מחקה באופן הפעולה שלו את האינסולין. GTF ואינסולין משתמשים במנגנונים דומים כדי לשלוט על הובלה ואחסון של סוכרים בתוך התאים, על ייצור חלבונים ועל פעילות גרעין התא.

שאלון לבדיקת חששות לאלצהיימר

יצא שלא הכרתי מקום שבו הייתי בעבר, או התבלבלתי בזמן: שעת היום או תאריך היום. לפעמים "נופלים לי מילים" ואני נאלץ לתאר את שם האובייקט. הרבה יותר קשה לי לקרוא, לעבד נכון מרחקים של שטח או צבע. אני נוטה לאבד חפצים ואז לא מצליח לשחזר את הצעדים שלי כדי למצוא אותם. אני לעיתים קרובות מקבל החלטה ואחר כך אומרים לי אחרים שהחלטה זו לא היתה בהגיון, או שאני בעצמי מעריך שהיא לא היתה טובה. אני נוטה להימנע ממצבים חברתיים או חוויות שפעם הייתי נהנה מהם. אני נוטה למצבי רוח קיצוניים: עצבני, עייף, ללא חשק, כועס בקלות, וזה לא אופייני לי.

בתחומים שונים של חיי, כאשר פעם הייתי אדם די מאורגן ומסודר. הרבה יותר קשה לסיים משימות מורכבות כגון סידורים בנקאיים, סידור ארון בבית, בישול ארוחת אורחים.



עמותת מלב"ב המטפלת בחולי אלצהיימר, מציגה שאלון מקצועי שנועד לבדוק חששות להימצאותה של מחלת האלצהיימר. השאלון, שנערך על ידי חיה בן יעקב עו"ס וראש הצוות של מלב"ב, נבנה בעקבות בקשות של משפחות לדעת האם תפקוד בן המשפחה מעיד על סימני המחלה.

תהליכי דמנציה משפיעים על היבטים שונים של התפקוד הקוגניטיבי: חשיבה, שפה, ביצוע מהלכים מורכבים, שכחה, התמצאות. ליקויים אלה תורגמו לשאלות בפועל שביחד מכווונים לתמונה מסוימת. מי שעונה כן לרוב השאלות - מומלץ להפנות לבדיקה רפואית.

אני נוטה להפסיד פגישות חשובות כי שכחתי עליהם, או שאני רושם ואז נוטה לאבד איפה רשמתי. הרבה יותר קשה לי לשמור על סדר

הנחיות מעודכנות לטיפול בהורדת הכולסטרול

להפסיק את הטיפול התרופתי או להפחית את מינונו גם אם מגיעים לערכים נמוכים מערכי המטרה. כאשר הטיפול בסטטינים במינון המקסימלי הנסבל אינו מביא להורדת רמת הכולסטרול לערך הרצוי, יש מקום לשלב תרופות אחרות להורדת כולסטרול.

שמירה על אורח חיים בריא (תזונה, פעילות גופנית והימנעות מעישון) מומלצת לכלל האוכלוסייה.

הרמות המומלצות (ערכי המטרה) של כולסטרול בהתאם לרמות הסיכון: במטופלים ברמת סיכון גבוהה מאוד - רמת LDL (הכולסטרול ה"רע") פחות מ-70 מ"ג לד"ל, ולפחות הורדה ב-50%. מטופלים ברמת סיכון גבוהה - LDL פחות מ-100 מ"ג. במטופלים ברמת סיכון נמוכה ובינונית - יש לאזן את גורמי הסיכון לשפר אם אורח החיים, במידה ולאחר 3-6 חודשים לא חל שיפור יש להתחיל טיפול תרופתי. מטופלים ברמת סיכון בינונית - יש לשאוף לרמת LDL פחות מ-130 מ"ג. מעל 160 מ"ג יש לשקול טיפול תרופתי. מטופלים ברמת סיכון נמוכה - מעל ל-190 מ"ג יש לשלב טיפול תרופתי על מנת להוריד את רמת הכולסטרול לפחות מ-160 מ"ג.

עוד על פי ההנחיות: אין הצדקה לטיפול תרופתי להעלאת HDL נמוך. ההמלצות לגבי טיפול ביתר טריגליצרידים לא השתנו - מעל 500 מ"ג יש לשקול טיפול תרופתי.



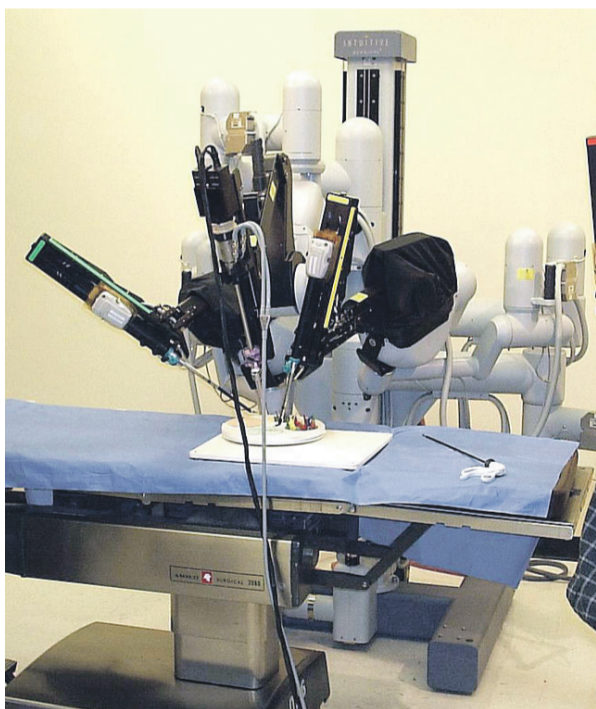
במטופלים ברמת סיכון גבוהה וגבוהה מאוד יש להתחיל טיפול תרופתי בסטטין בעל עוצמת פעילות גבוהה ללא דיחוי, ובמקביל לאיזון שאר גורמי הסיכון ושינוי אורחות החיים. אין

■ האיגודים הרפואיים בישראל מסרבים לאמץ את ההנחיות האמריקאיות הקוראות להרחיב באורח דרסטי את ההמלצות לנטילת סטטינים ■

הנחיות מעודכנות לטיפול ברמות גבוהות של כולסטרול (היפרליפידמיה), מתפרסמות על ידי החברה למניעת וטיפול בטרשת עורקים בשיתוף האיגוד הקרדיולוגי בישראל, איגוד רופאי המשפחה, האיגוד לרפואה פנימית ושורה של איגודים רפואיים מקצועיים נוספים. ההנחיות הקודמות פורסמו ב-2012. ההנחיות החדשות אינן מאמצות את ההמלצות האמריקאיות שפורסמו בשנה האחרונה וקראו להרחיב דרסטית את שיעור המטופלים בסטטינים עד כדי הכפלת מספרם. האיגודים הרפואיים בישראל ימשיכו ללכת בעקבות ההנחיות האירופאיות ולא האמריקאיות.

על פי ההנחיות, נקבעו ערכי מטרה להשגת רמת כולסטרול (LDL) מומלצת בהתאם להערכת הסיכון למחלות לב וכלי דם, עם חלוקה ל-4 קבוצות סיכון. הצורך בטיפול תרופתי ומידת האינטנסיביות של הטיפול נגזרים מהערכת הסיכון ללקות במחלות לב וכלי דם. הודגש כי בכל מקרה הטיפול ייקבע על פי שיקול הדעת הקליני של הרופא המטפל.

מחקר נרחב מטיל ספק ביתרונות הניתוח הרובוטי



האם ניתוח רובוטי אכן עדיף? לא בהכרח. מחקר חדש שסקר את התוצאות של 6,000 ניתוחים בחולי סרטן הערמונית, לא מצא הבדלים משמעותיים בין ניתוחים שבוצעו בשיטה הקונבנציונלית לניתוחים רובוטיים.

החוקרים מדווחים בכתב העת "ג'ורנל אף קליניק אונקולוגי" כי ריכוזו של הנתונים של 6,000 חולים בקירוב, שעברו ניתוח לכריתת הערמונית במהלך 2009. החוקרים בדקו את שיעור הסיבוכים שלאחר הניתוח, אישפוזים ממושכים או חוזרים, הצורך בטיפולים אונקולוגיים נוספים והעלויות של הטיפול הרפואי במהלך השנה שלאחר הניתוח. 41% מהמנותחים עברו ניתוח פתוח ו-59% עברו ניתוח המבוצע בסיוע רובוטי.

התוצאות - שיעור הסיבוכים, אישפוזים חוזרים והצורך בטיפולים אונקולוגיים נוספים, היה דומה בשני סוגי הניתוחים. עם זאת, בניתוחים רובוטיים נמצא יתרון של משך אישפוז מעט קצר יותר במוצע. העלויות הכספיות היו גבוהות יותר בניתוחים רובוטיים. יודגש כי במחקר זה נבדקו רק ניתוחים.

בישראל: 95 אחוזי התחסנות

שיעורי ההתחסנות בישראל הינם מהגבוהים בעולם: שיעור קבלת חיסוני השיגרה של גיל הילדות עומד על כ-95% התחסנות באוכלוסייה. כך עולה מדו"ח משרד הבריאות המתפרסם לרגל שבוע החיסונים הבינלאומי.

במשרד הבריאות מציינים כי בהשוואה למדינות אחרות, שיעור ההתחסנות של אוכלוסיית ישראל מדורג בין המובילים בעולם ותוכנית החיסונים בישראל הינה מהמקיפות בעולם.

החיסונים הניתנים לחינוקות וילדים בטיפת חלב במסגרת תוכנית חיסוני השגרה:

"מחומשת": טטנוס-דיפתריה-שעלת + המופילוס אינפלואנזה ב + שיתוק ילדים (פוליו).

"מרובעת": "משולשת": חצבת-חזרת-אדמת + אבעבועות רוח).

חיסון נגד חיידקים פנומוקוקים (פרבנר).

חיסון נגד דלקת כבד נגיפית B (Hepatitis B).

חיסון נגד דלקת כבד נגיפית A (Hepatitis A).

חיסון נגד נגיף הרוטה.

השימוש בחיסונים הביא לירידה דרסטית בשיעור ההתרחשות של מחלות שונות. כתבה נרחבת בנושא תפרסם בעז"ה במגזין קטיפה הקרוב.



זיהום אוויר אחראי לכפול מקרי מוות

זיהום אוויר, היו כתוצאה ממחלות לב, שבץ, מחלת ריאות חסימתית וסרטן הריאות.



זיהום אוויר התגלה כאחראי ל-2 מקרי מוות בעולם לעומת הערכות קודמות. דו"ח חדש של אירגון הבריאות העולמי קובע כי אחד מכל שמונה מקרי מוות בעולם - נגרם בגלל מחלה הקשורה לזיהום אוויר.

על פי אירגון הבריאות העולמי, 7 מיליון אנשים בעולם מתו ב-2012 כתוצאה ממחלות הנגרמות על ידי זיהום אוויר כמו שבץ, מחלות לב וסרטן הריאות. מספר זה כפול בהשוואה להערכות שנעשו בעבר. רוב מקרי המוות בשל זיהום אוויר התרחשו בדרום מזרח אסיה ובמערב האוקיינוס השקט. בארצות בעלות הכנסה נמוכה שבאזורים אלו, כשלושה מיליארדים בני אדם בקירוב משתמשים בפחם או בעץ לבישול והסקה, והם חשופים לזיהום גם בתוך הבית. בארצות שבהן תהליך התיעוש מואץ, כמו סין או הודו, חלק גדול מהאוכלוסייה חשוף גם לזיהום אוויר סביבתי.

באירגון הבריאות אומרים כי הנתונים החדשים הופכים את זיהום האוויר לסיכון הבריאותי הגדול ביותר. מימצאי האירגון מתבססים על נתוני לוויינים, מעקב על הקרקע ומודלים לגבי נדידת הזיהום באוויר. יותר ממחצית מקרי המוות מיוחסים לזיהום פנימי. רוב מקרי המוות שנגרמו בשל מחלות הקשורות