

מדוע המילה ריטלין מעוררת בלבנו תחושת פחד, או לפחות חוסר נוחות? האמנם, כל השמועות ששמענו עליה נכונות הן? יצאנו לבדוק את מצב התרופות להפרעות קשב וריכוז, וגילינו: יש חדש!

שולה יעקובסון

להסתכל לריטלין בעיניים

קליני רפואי מפורט, הכולל גם שאלונים מיוחדים ובדיקות אובייקטיביות. מבחן T.O.V.A, למשל, הוא שאלון המבוסס על נורמות ומתאם לכל הגילים. הוא נעשה ללא נטילת ריטלין וכן לאחר נטילת ריטלין, ובכך הוא מעניק למבחן יכולת להעריך את יעילותו של הטיפול התרופתי.

■ **אם כל אחד יודע לנתח כראוי את תוצאות האבחון?**
"בהחלט לא. בנקודה זו רבים נופלים. צריך לדעת לעשות את הבדיקות האלה, וצריך גם לדעת לקרוא אותן. לא פעם מגיעים אלינו

במבנה המוח ובתפקודו, הטיפול התרופתי הוא בלתי נמנע", אומרת ד"ר מנור. "איש מאנשי המקצוע אינו שש לתת תרופות, אך כאשר ברור שטיפול תרופתי, שתמיד משולב בטיפול התנהגותי, הוא היחיד שבכוחו לעזור למטופל, אנחנו נותנים אותו בשמחה, מתוך ידיעה שכך אנחנו יכולים לעזור לאדם להתגבר על הפרעה שהוא סובל ממנה סבל ממשי ויום-יומי".

■ **מה פירוש 'ברור' איך מחליטים על טיפול תרופתי?**
"אבחון של הפרעת קשב מוכרח לכלול אבחון

סל(ט) של תרופות

גם מי שאינו קרוב לעניין, שמע ודאי על התרופה ריטלין, וסביר להניח ששמע עליה גם לשונות רעות. מקורן של חלק ניכר מלשונות רעות אלו הוא פרסומים אינטרסנטיים.

כדי לקבל מידע אמין יותר על הטיפול התרופתי בהפרעות קשב וריכוז, פנינו לד"ר איריס מנור, פסיכיאטרית מומחית של הילד והמתבגר ומנהלת 'המרכז לקשב' של שירותי בריאות כללית ומכון 'אניגמה'.

"מכיוון שהפרעת קשב וריכוז נובעת משינוי

הוא קיבל מן הפסיכיאטר מרשם לריטלין ומקביל לנטילת התרופה, קיבל טיפול פסיכולוגי-התנהגותי.

חלפו רק שבועות ספורים, וכבר הוא הרגיש כשיר והעז להשיב על הצעת עבודה שמצא בעיתון.

חיוו של יהודה השתנו מקצה לקצה. לפתע הוא מצא את עצמו ואף האחרים גילו אותו - מוכשר, יסודי, אמין ונמרץ.

את פיטוריו בחוסר אחריות, באי סדר ובתפוקה ירודה.

עכשיו, התאחדו כל כינויי הגנאי וההאשמות לכתרת אחת, ברורה ומוגדרת שגם ניתנת לטיפול - הפרעת קשב וריכוז.

מכיוון שהוא כבר היה אדם בוגר, האחראי לעצמו, לא הובאו אצלו בחשבון שיקולים זניחים כמו 'מה יגידו?' 'מה יהיה בשידוכים?' או: 'שמעתי שזה פוגע בגדילה'.

השאלה היחידה שלו הייתה: זה יעזור? והתשובה הברורה הייתה: כן.

הכיוון היה כמעט ברור. האבחון נערך רק כדי לאמת את ההשערה וכדי למדוד את רמת ההפרעה שממנה סובל יהודה. ואכן, תוצאות האבחון הורו בבירור על הפרעת קשב וריכוז.

לא צריך היה לשכנע את יהודה לקבל טיפול תרופתי. זה שנים שהוא סובל מן ההפרעה, בלי לקרוא לה בשמה הנכון. 'פרא אדם', כינו אותו בשכונה. 'עצלן', כינו אותו בבית הספר, ובמקומות העבודה שהוא החליף חדשים לבקרים, תירצו

שוב הרוקח עשה לכם בעיות עם הריטלין?

מרכז רכטר אילת מיכלין 08-6372434
קק"ל באר שבע הנגב באר שבע 94 08-6277016
ירושלים בני ברק ירושלים ב"ב 03-6188515
בן גוריון גבעת שמואל גבעת שמואל 11 03-5327063
רמת השרון רמת השרון 09-7450495
הנשיא חדרה אמה 04-6322539
הנשיא ויצמן חדרה הנשיא חדרה 04-6324231
ככר ויצמן חולון מרכז חולון 03-5042472
רבינוביץ חולון פרמקסי 11 03-5523954
העלייה השנייה חיפה העלייה השנייה חיפה 04-8522062
הגליל טבריה שוורץ 04-6720994
מרכז מסחרי נווה-אילן יבנה הלן פארם יבנה 08-9436747
קניונית וולפסון, דיסקין ירושלים פרמה-סי 9 02-5612361
קצלבוגן הר נוף ירושלים גרוסמן ד"ר 02-6511766
דניאל
ויצמן כפר סבא סילביה 169 09-7659642
מרכז שרונה, דרך השרון כפר סבא פרמה-טל 12 09-7425850
כ"ס
הגליל כרמיאל כרמיאל 2 04-9887804
מרכז מסחרי כיכר יהלום מעלה אדומים ברוש 1 02-5354363
געתון נהריה נהריה 20 04-9920070
שער הניא נתינה גבע 14 09-8822695
בן עמי עכו מרכז עכו 27 04-9910527
מנחם עפולה אסף 7 04-6592777
קציר פתח תקוה מרכז השרון 03-9311078
(דרור ראשון לציון דרור (קרלן) 3 03-9641025
שדרות ירושלים רמת גן השרון רמת גן 03-6742046
המלך גורלי תל - אביב שור - טבצ'ניק 54 03-5288818
נחלת בנימין תל - אביב אופיר 27 03-5609088
אלנבי תל - אביב ושלמון 138 03-5605371
לויטן תל - אביב נוה אביבים 1 03-6410411
ה באייר תל - אביב כיכר המדינה 48 03-5468282

עבור אלו שעונים תשובה חיובית על שאלה זו הוקם ארגון "בתי מרקחת קשובים", ארגון בתי מרקחת המתחייב לתת שרות אדיב ולקוחות עם הפרעת קשב ADHD. בתי המרקחת החברים בארגון התחייבו:

- לתת שירות אדיב וחייכני לקוחות עם מרשמי תרופות להפרעת קשב
- להכיר מינונים של תרופות להק"ר.
- לטפל במימונות, על פי החוק, בכל הנהלים המיוחדים לתרופות אלו.
- לפתוח אריזות כשנדרשים חלקי אריזה.
- להתעדכן במידע אודות הטיפול התרופתי להפרעת קשב.



הן מכסות היטב את טווח ההשפעה הרצוי - שש עד שמונה שעות. "באופן כללי, ההבדלים בין התרופות מתבטאים בעיקר בטווח הפעילות ובתופעות הלוואי, ואילו כמות החומר ניתנת בהתאם למשקל גופו של האדם. עם זאת, יש לזכור, שבתרופות ששחרורן מושהה, אין ניצול מלא של החומר הפעיל", אומרת ד"ר איריס מנון, "ולכן השפעתו של ריטלין LA 20 מ"ג פחותה משפעתו של ריטלין רגיל 10 מ"ג, מבחינת אפקט הפעולה, אף שמבחינת משך הפעולה, ריטלין LA פעיל במשך זמן כפול מריטלין רגיל".

איך מחשבים זאת?

"את החשבון עושה רק רופא או רוקח שבקי היטב בסוגי התרופות ובהרכבן. בהרצאה שמשטרתי לקבוצה של רופאי ילדים שונתנים מרשמים לתרופות האלה, שאלתי לתומי: לכמה ריטלין שווה קונצרט 36? לא כולם ידעו להשיב לי את התשובה הנכונה - עשרה מ"ג ריטלין. וכך נותן

עד שתיים עשרה שעות, זאת בשל היותה בנויה מקופסית גלילית סגורה, העטופה בקרום מיוחד, המשחרר כמות קטנה של חומר פעיל מיד עם נטילת התרופה, ואילו היתרה משתחררת אט אט, במשך עד שתיים עשרה שעות. גם הריטלין עצמו שוכלל, ומלבד התרופה הרגילה, מוצע הריטלין גם בשחרור מושהה: ריטלין SR (SLOW RELEASE) וריטלין LA (ACTING LON). ריטלין SR הוא כדור שבו התרופה משתחררת באטיות, ועל כן הוא משיפע בטווח של שש עד שמונה שעות, אולם היות שהטכנולוגיה שבה הוא מיוצר מיושנת מעט, הוא עלול לגרום לתופעות לוואי. ריטלין LA עשוי בטכנולוגיה חדשנית יותר והוא קפסולה המכילה כדוריות, שכל אחת מהן מצופה בשכבה הגורמת לשחרור אטי של התרופה. כמו כן - לא כל הכדוריות שוות, יש מהן שפעולתן מהירה ויש מהן שפעולתן אטית יותר, ובסך הכול

בחילה, דלקת בפה, קושי בנשימה...), וורמוקס (כאבי בטן, חום, גירוד, אנמיה...).

יש גם כמה טעויות נפוצות בקשר לריטלין, כמו הדעה שהוא פוגע בגדילה באופן משמעותי, שהוכחה כלא נכונה. נבדק ונמצא כי המטופלים בריטלין, בעיקר אם אינם נוטלים את התרופה במשך 12 שעות ביום, שבעה ימים בשבוע, מגיעים למלוא פוטנציאל הגדילה שלהם, אם כי ייתכן שהם מגיעים לכך באיחור קטן. במקרה שהטיפול קבוע ורצוף כאמור לעיל, קיים ויכוח בספרות, אם נוצר עיכוב של עד 2 ס"מ בגדילה (על פני כל שנות הגדילה), או שגם פער קטן זה נסגר.

האשמה נוספת ייחסה לריטלין גרימה ל'טיקים'. גם האשמה זו נבדקה ונמצאה לא נכונה. הוכח כי שיעור הטיקים בין המשתמשים בריטלין ובין המשתמשים בבלצבו זהה.

גם התמכרות לריטלין אינה קיימת. התמכרות משמע צורך גדל והולך בחומר. איש ממשמשי הריטלין אינו מתמכר לתרופה, אלא נוטל אותה בהתאם להוראות הרופא, משום שהוא חש שהיא מועילה לו, וזו, ודאי, אינה התמכרות.

הערה נוספת בטרם נפרט את תופעות הלוואי הידועות של הריטלין: כמו כל תרופה אחרת, לא כל המשתמשים יסבלו מתופעות הלוואי, וודאי שלא כולן כאחת יופיעו אצל משתמש אחד. תופעות לוואי חולפות: עצבנות, נמנום, כאבי ראש, בחילות, דפיקות לב. תופעות אלו חולפות בדרך כלל זמן קצר לאחר תקופת ההסתגלות לתרופה.

תופעות לוואי קבועות (כאמור - לא אצל כולם, ולא כולם אצל אדם אחד): איבוד תיאבון בזמן השפעת התרופה ותיאבון מוגבר כאשר השפעת התרופה פגה, דכדוך במשך שעות מספר, המופיע בתום השפעתו של החומר הפעיל, קשיי שינה - בדרך כלל ניתנים למניעה על ידי הקפדה שלא לקחת את התרופה בשעות שלפני זמן השינה, אי שקט ועצבנות, שאפשר למנוע על ידי שינוי המועד שבו ניטלת התרופה.

תופעות לוואי נדירות, המחייבות פנייה לרופא: חום, הזעה, בחילה, הקאה, כאבי בטן, סחרחורת, כאבי ראש, מצב רוח ירוד, חוסר מנוחה, התכווצות שרירים, פריחה בעור, יובש בפה, ראייה מטושטשת, אובדן משקל, שינויי לחץ דם, נשירת שער.

הנוטלים ריטלין סובלים לעתים מתופעות לוואי הקרויה REBOUND EFFECT, כלומר תגובה המופיעה לאחר סיום השפעתו של החומר הפעיל: אי שקט, דיכאון, ובלבול. התופעה נובעת מן השינוי החריף הנגרם כאשר החומר מסיים את פעולתו. הדרך להתגבר על התופעה היא שימוש בתרופה ארוכת טווח, כמו קונצרט, שבה, מכיוון שהחומר משתחרר באטיות, לא קיים אפקט הריבאונד.

קונצרט

קונצרט מכילה את אותו חומר פעיל הנמצא בריטלין - METHYLPHENIDATE - אולם בניגוד לריטלין, שהשפעתו מוגבלת לשלוש עד ארבע שעות מנטילתו, משיפעה הקונצרט במשך עשר

אפשר לקבל מרשמים גם מרופאי ילדים או רופאי משפחה. כל עוד משתמשים במינון שקבע הפסיכיאטר, בדרך כלל חשים ביעילותה של התרופה, אבל כאשר משנים את סוג התרופה, למשל לתרופה בעלת טווח פעולה ארוך יותר, מתחילים השיבושים: הרופא לא פירש נכונה את כמות החומר, נתן מינון לא נכון, ומכאן קצרה הדרך לקבוע שהתרופה אינה יעילה.

"מקור נוסף לטעויות הוא העובדה, שתופעות להפרעות קשב וריכוז ניתנות בהתאם לגיל המטופל ולמשקלו. למשקל הגוף חשיבות רבה בקביעת המינון הנכון, ולא קשה להבין, שאם נמשיך לתת לילד בן עשר את המינון שנקבע לו בגיל שבע, נקבל טיפול לא יעיל. אף שלכאורה הדברים ברורים והגיוניים, למעשה, מינון לא נכון הוא בעיה נפוצה מאוד בתחום".

בעזרתו של חגי שור, רוקח בבית המרקחת שור-טבצ'ניק בתל-אביב, נערוך בכתבה זו היכרות קצרה עם התרופות הקיימות היום לטיפול בהפרעות קשב וריכוז, ונסה להבין את יתרונותיה ואת חסרונותיה של כל אחת מהן.

חמישים שנות השמצות

מכיוון שריטלין היא הוויקיה והידועה מכולן, נפתח בה.

החומר METHYLPHENIDATE הוא החומר הפעיל בריטלין. חומר זה מעלה במידה משמעותית את רמת הדופמין באונה המצחית של המוח, ובכך מאפשר לאנשים הסובלים מהפרעת קשב להגיש למצב של שליטה עצמית גבוהה יותר. כאשר קיימת גם היפראקטיביות, מעלה הריטלין גם את רמת הדופמין במוח, ועל ידי כך פוחתת פעילות היתר המפריעה. הריטלין נמצא בשימוש יותר מחמישים שנה, והוא אחת התרופות הנחקרות ביותר בעולם.

כמו לכל תרופה, גם לה יש תופעות לוואי וגם היא לעתים אינה יעילה. ייתכן שהיא יכולה לשאת בתואר 'התרופה המושמצת ביותר בעולם'. המקור המשמין ביותר הוא כת הסיינטולוגיה שזרועותיה נשלחות על פני כל רחבי תבל, ובמסווה של טיפולים אלטרנטיביים, מפיצה הכת סיפורי אימים על התרופה ועל נזקיה.

כת הסיינטולוגיה מתנגדת בכלל לפסיכיאטריה ולתרופות פסיכיאטריות, ומשום כך גם האלטר-נטיבות לריטלין אינן מקובלות עליה. בשל כוחה הרב של הכת, הצליחו דעותיה לחלחל אל כל שכבות הציבור ולהטיל חששות רבים בעניין נטילת הריטלין.

עם זאת, משהו משמה הרע של הריטלין דבק בה ביושר, שכן בניגוד לתופעות לוואי של תרופות אחרות, שמתרחשות בגופו של האדם בלי שהוא חש בהן, חלק ניכר מתופעות הלוואי של הריטלין, אף שאינן מזיקות ממש, הן גורמות חוסר נוחות שנוטל התרופה חש בו היטב.

בטרם תעיינו ברשימת תופעות הלוואי של הריטלין, המובאת להלן, מומלץ לכם לגשת לארון התרופות הביתי שלכם, ולעייין באזהרות ובתופעות הלוואי האפשריות של תרופות שאתם נוטלים כמעט בלי להרגיש, כמו אקמול (נזק לכבד, פריחה, גירויים, סחרחורת...), ראפאפן (צרבת,

האוכלוסייה שחומר אינו משיפע עליהם, אך בעיקר - סוגי התרופות השונים מבלבל את מי שאינו בקי בנושא במידה מספקת. יש תרופות קצרות טווח, המשיפעות בטווח של שלוש-ארבע שעות בלבד, ויש תרופות שהשפעתן נמשכת אף שתיים עשרה שעות.

כאשר מדובר על תרופות ארוכות טווח, לא די לדעת את מינון החומר הפעיל, אלא יש להבין גם, שכמות החומר הרשומה על התכשיר אינה הכמות שמשתחררת בפועל. העובדה הזו מבלבלת רבים, וגורמת למתן מינונים לא נכונים של תרופה. למעשה, את המינון הראשוני רשאי לכתוב רק פסיכיאטר, אבל כדי לקבל את טיפול ההמשך,

אבסורדים, כמו אבחון המצביע על תקינות שרופא פירש אותו כמצביע על הפרעת קשב, וכן להפך. משום כך, חשוב לדעת שרק רופא מומחה, פסיכיאטר ילדים, ניורולוג ילדים או רופא להתפתחות הילד המתמחים בהפרעות קשב וריכוז מסוגלים ורשאים לאבחן הפרעת קשב וריכוז. כיום מופץ חוזר מנכ"ל מטעם משרד הבריאות, המבהיר גם הוא שאלה זו של מי רשאי לאבחן ומהו אבחון נכון".

מה באשר לרישום תרופות להפרעות קשב וריכוז, מדוע לעיתים מתגלה שהטיפול התרופתי אינו יעיל?

"ראשית, כמו כל תרופה, יש אחוז מסוים מן רבים הם המבקשים מזור להפרעות קשב וריכוז, בתחום הרפואה הטבעית, בניסיון שלא להזדקק לתרופה המושמצת - ריטלין. "חשוב לדעת, כי כיום לא ידוע על שום חומר טבעי שהשפעתו טובה כשל התרופות הקונבנציונליות המוכרות בכתבה זו", אומר ד"ר אבי יקיה, מומחה בפסיכיאטריה ומנהל תחום הפרעת קשב וריכוז במבוגרים ב'הדסה-אופטימל'.

"עם זאת, הרפואה הטבעית והרפואה המשלימה מסייעות רבות להשלמת הטיפול התרופתי, שכן רבים מן המבוגרים הסובלים מהפרעות קשב וריכוז סובלים גם ממתחים, מחרדות, מהפרעות שינה ועוד. כאשר מטפלים בהפרעות אלו, הטיפול התרופתי יעיל הרבה יותר. למשל, אדם שישן היטב בלילה, מתפקד טוב יותר ביום, וממילא הריטלין משיפע עליו טוב יותר.

"אנחנו מוצאים, ששילוב של כלים טיפוליים ותזמון נכון שלהם מביא לשינויים משמעותיים בחיי מבוגר המתמודד עם הפרעה. שילוב של כלים לא תרופתיים, כגון ייעוץ תעסוקתי, הדרכה הורית, הכוונה זוגית ועוד, מביא למיצוי מלא ומעמיק יותר של הטיפול התרופתי, שעוד ילך וישתפר בעתיד.

"נוסף על כך, הרפיה ודמיון מודרך מסייעים לטיפול התרופתי ומשלימים אותו, ואפילו למרפאה החדשה לסטרס, שתיפתח בקרוב ממש ב'הדסה אופטימל', יש כלים להועיל לסובלים מהפרעות קשב וריכוז. אך אף אחד מהם אינו תחליף לטיפול תרופתי".

מה עוד עשוי לסייע להצלחתו של הטיפול התרופתי?

"אחד המפתחות הגדולים להצלחה של טיפול תרופתי הוא יצירה של שפה משותפת בין המטפל למטופל. ריטלין אינו מועיל ל'עצלות'. 'עצלות' היא הטלת סטיגמה, שכן משמעותה: 'אתה לא באמת רוצה', בניגוד לחוויה הפנימית, שהיא לרוב: 'אני באמת מנסה, אבל מתקשה'. מטופל שחווה את ההשמצות האלה ותמיד חש מבפנים ש'זה לא זה', יסרב לקבל טיפול ל'עצלות', ובצדק. משום כך, חשוב להגדיר את הבעיה במילים חדשות, במילים המתארות קושי, כגון 'קשה לך לשמור על קשב מתמשך', 'יש לך קושי בתכנון' וכדומה, במילים שמאפשרות לפתוח דלת לשינוי".



רופא כזה, שמתרשם מן המספר 36, מינון של יחידה אחת לנער בן ארבע עשרה, בעוד זוהי מנה של ילד בכיתה ב'".

"כדי לסבר את האוזן נביא דוגמה: יחידת המידה היא ריטלין רגיל 10 מ"ג, הפועל במשך שלוש-ארבע שעות. קונצרטת פועלת במשך 10-12 שעות, כלומר ביחס לריטלין רגיל, משחררת הקונצרטת בכל שעה רבע מן הכמות הכוללת של הכדור. קונצרטת 18 מ"ג שקולה לריטלין רגיל 5 מ"ג בלבד, ואם רוצים להוסיף שעות פעילות מעבר למה שמספק הריטלין הרגיל ולהישאר באותו מינון, יש לתת קונצרטת 36 מ"ג."

בטרם נעבור להכיר את התרופות המתקדמות יותר, נבין מדוע לא כולם עוברים לשימוש בקונצרטת או בריטלין LA. הסיבה, כמו במקרים רבים אחרים - כלכלית יבשה (יבשה כמו בן לפרוטוקול, לחה מדמעות ומתסכול למי שנאלץ לוותר על מה שטוב יותר בשבילו, ואין מדובר במוטרות): רק ריטלין רגיל וריטלין SR (כזכור, טכנולוגיה מיושנת, תופעות לוואי) מצויים בסל התרופות. ריטלין LA וקונצרטת אינם נמצאים בסל, והם נקנים על חשבון המטופל, בהשתתפות של הקופה (בהתאם לביטוחים המשלימים וסעיפי סעיפיהם).

תרופות מתקדמות

הריטלין הוא תרופה מצוינת מבחינת יעילותה, אולם תופעות הלוואי שלו בעוכריו, ועל כן מנסים בעולם המחקר למצוא מקבילות לריטלין, שלא יהיו להן תופעות הלוואי.

אדרל היא תרופה שהחומר הפעיל שלה זהה לחומר הפעיל שבריטלין, ובכל זאת תופעות הלוואי שלה פחותות. בארצות הברית משתמשים באדרל במידה שווה לשימוש בריטלין, והיעילות שלה ושל הריטלין, כמו גם התגובה של המטופלים אליה שוות, אך האוכלוסייה עצמה שונה (יש המגיבים טוב יותר לזו ויש המגיבים טוב יותר לזו). הבעיה היא, שאדרל איננה נמכרת בארץ, בשל הגבלות שונות של זכויות ופטנטים. מי שזקוק לה יכול להזמין אותה ביבוא אישי, כפי שיפורט להלן.

לא רק METHYLPHENIDATE מסוגל להסדיר הפרעות קשב וריכוז. חומרים חדשים מתגלים ונחקרים, ולאחר שמוכחת יעילותם הם מוצעים למטופלים.

סטרטרה היא התרופה הראשונה שהותרה לטיפול בהפרעות קשב וריכוז שאינה מכילה את החומר הפעיל שהיה בשימוש בלעדי, בצורתויו השונות. החומר הפעיל בסטרטרה הוא ATOMOXETINE. הטיפול בסטרטרה שונה לחלוטין מן הטיפול בריטלין ובבני משפחת הסטרטרה מעכבת את הנוראפינדרין מלהיספג בחזרה במוח, ובכך היא למעשה מעלה את ריכוזו במוח ומבטלת את הפרעת הקשב.

השפעתה של הסטרטרה אינה מיידית, אלא מורגשת רק לאחר שבוע של טיפול יום-יומי, ומגיעה למיטב רק לאחר חודש ימים. בשל אופייה השונה, הסטרטרה נלקחת מדי יום, גם בימי חופשה מבית הספר או מן העבודה, שבהם בדרך כלל אין לוקחים ריטלין (רק בחופשה הגדולה אפשר להספיק את נטילתה). יתרונותיה הם:

השפעה היקפית במשך כל היום ולא רק לטווח מוגבל של שעות, היא אינה גורמת להפרעות שינה, אינה מדכאת תיאבון ויש לה השפעה על הפחתת חרדות.

גם לסטרטרה, כמו בן, יש תופעות לוואי. השכיחות שבהן הן בחילה ותחושת עייפות. שינוי מועד נטילת התרופה מפחית בדרך כלל את הבעיה, וכן התחלה במינון נמוך והעלאתו בהדרגה. כמו בן, בדרך כלל חולפות תופעות אלו לאחר שבועות מספר.

תופעות לוואי נוספות, נדירות יותר, שעם הפסקת השימוש בתרופה נעלמות מיד, הן: הפרעות במערכת העיכול, כאבי ראש, אי שקט, סחרחורת ושיעול.

תרופה חדשה נוספת, שיצאה לשוק האמריקני רק בשנת 2005, היא הפוקלין. החידוש בתרופה זו הוא הפחתה משמעותית של תופעות הלוואי ביחס לריטלין. הישג זה הושג, כאשר התברר שהמתילפנידאט מורכב משני חומרים דומים, איזומרים אופטיים, שאחד מהם נחוץ לטיפול בהפרעה ואילו האחר הוא הגורם בעיקר לתופעות הלוואי. הפוקלין כולל רק את האיזומר היעיל, ומשום כך, המינון הנצרך של פוקלין הוא מחצית מזה של הריטלין, וממילא פוחתות תופעות הלוואי.

התרופה בצורתה הרגילה צריכה להילקח פעמיים ביום, ואילו בצורתה המושהית היא נלקחת פעם אחת ביום בלבד.

בשנת 2007 התבשר שוק התרופות לטיפול בהפרעות קשב וריכוז על הופעת היויאנס. החומר LISDEXAMFETAMINE DIMESYLATE שהתרופה מכילה אינו חומר פעיל ממש, אלא הוא עובר תהליך של פירוק אנזימטי בגוף, כלומר

הגוף מקבל את החומר הגולמי ואנזים הקיים בגוף מפרק אותו. התוצאה של התהליך היא חומר פעיל. מאחר שתהליך זה הוא תהליך ממושך, מתקבל כיסוי של שתיים עשרה שעות פעילות, וכן נגרמות תופעות לוואי מועטות יחסית לתרופות אחרות והיעדר ריבאונד אפקט. לתרופה השפעה טובה על תשעים וחמישה אחוזים מן המטופלים.

הדבק והצלח

לא מוכרחים לבלוע תרופה כדי שהיא תשפיע. את זאת אפשר לגלות כשעורכים היכרות עם 'דיטרנה' (DAYTRANA). דיטרנה היא מדבקה הספוגה בחומר METHYLPHENIDATE, החומר הפעיל בריטלין. מדביקים את המדבקה על הגוף, ודרך העור נספג החומר במערכת הדם ופועל את פעולתו.

יתרונותיה של קבלת החומר באמצעות המדבקה לעומת בליעת גלולה רבים:

ספיגת החומר דרך העור מתונה והדרגתית הרבה יותר, ממילא אין שינויים חדים ברמת החומר בדם, ולכן היא מפחיתה את תופעות הלוואי.

גם העובדה שהחומר נספג ישירות לדם ואינו עובר את המטבוליזם בכבד מפחיתה את תופעות הלוואי.

לא רק ספיגת החומר, אלא גם היעילותו הדרגתית, ובכך נמנע ריבאונד אפקט.

משך פעילות הדיטרנה ארוך - עד שתיים עשרה שעות.

יש אפשרות לשלוט על פעילות החומר, שכן בכל עת אפשר להסיר את המדבקה ולהפסיק את פעולתה (הפסקת הפעילות אינה מיידית לאחר

הסרת המדבקה, אולם אפשר לתכנן זאת בטווח של שעותיים).

כמו בן, כשם שיש מעלות יש גם חסרונות: חלק מהטופלים שריטלין גורם להם תופעות לוואי קשות או אינו משפיע עליהם לא יוכלו ליהנות מדיטרנה, שכן למעשה, החומר הפעיל זהה בשתי התרופות.

חסרון החסרונות: המחיר - כתשע מאות שקלים לטיפול חודשי.

ארצנו הקטנטונת

אף שכפי שנוכחנו לראות, עולם התרופות מציע כיום לסובלים מהפרעות קשב וריכוז טיפול יעיל ומופתח תופעות לוואי, אם בכלל, לא כל ישראלי מצוי יכול ליהנות מן ההיצע הזה.

כל התרופות החדישות אינן משווקות בארץ. "פעמים רבות, זה עניין של חוסר כדאיות כלכלית", מסביר הרוקח חגי שור, "כדי לשווק תרופה בארץ יש לרשום אותה במשרד הבריאות. תהליך הרישום ארוך ויקר, ולעתים הוא אינו כדאי ליצרן, במיוחד כשמדובר במדינה קטנה כמו שלנו, שבה שבעה מיליון נפש בלבד".

■ומי שבכל זאת רוצה ליהנות מן התרופות האלה?

"קודם כל, צריך לדעת שמדובר במחיר לא נמוך - ארבע מאות עד אלף ומאה שקלים לחודש למטופל. אמנם, למי שיכול להרשות לעצמו, מדובר באיכות חיים וביכולת תפקוד טובה הרבה יותר, אולם למעשה, מרבית הנטל הכלכלי ולעתים כולו מוטל על הלקוח. קופות החולים אינן משתתפות בעלויות, וגם לא הביטוחים המשלימים של הקופות.

יש ביטוחים רפואיים שמכירים בהוצאה זו ומשתתפים בה עד שבעים אחוזים. ומומלץ לכל אחד לבדוק אם ועד כמה הוא יכול לזכות בהשתתפות בעלויות התרופה".

■ולמעשה, כיצד משיגים את התרופות?

"אפשר להזמין אותן בייבוא אישי. בית המרקחת שלנו מתמחה בייבוא אישי של תרופות להפרעות קשב וריכוז, ואף שמדובר בפרוצדורה מורכבת מבחינה ביורוקרטית - לרוקח, לא ללקוח - אנו עושים זאת בשמחה ומתוך תחושת שליחות, מאחר שיש לנו סימפתיה מיוחדת לנושא.

את התרופה סטרטרה אפשר להשיג בשלושה בתי מרקחת נוספים בארץ, אולם את יתר התרופות רק אנו מייבאים. השקעה הנדרשת מצד בית המרקחת כדי לעסוק בייבוא אישי היא רבה, הן מן ההיבט הכספי הן מן ההיבט הפרקטי, ומשום כך לא כדאי לבתי המרקחת לייבא תרופות בשביל לקוח אחד או שניים.

מאחר שנושא של הפרעות קשב וריכוז קרובות ללבנו, השקענו את המאמץ הנדרש, וכיום זה אפילו כלכלי בשבילנו, שכן רוב רובו של הייבוא האישי של התרופות הנ"ל מתבצע אצלנו".

■ איך עושים זאת בפועל, ונכנסים לבית המרקחת ומזמינים...?

"את ההזמנה מבצעים באמצעות טופס ששמו 'טופס 29'. הרופא המטפל צריך למלא אותו במלואו, בלי לדלג על שום פרט. את היתר - אנחנו עושים. כל טופס תקף לחצי שנה בלבד, ומומלץ לבקש את הכמות המרבית שעשויה להידרש במהלך חצי השנה, אף שייתכן שלא יודקו כלולה. בכל מקרה, אין חובה לרכוש את כל הכמות הרשומה בטופס".

■ האם לרופאים יש הגבלה על כמות התרופות שהם רשאים לרשום למטופל?

"אכן, קיימת הגבלה. וכדי לקבל את התרופה במינון גבוה מן הכמות המקסימלית המותרת בחוק, יש לקבל בעבור כל מטופל, מדי חצי שנה מחדש, אישור ממשרד הבריאות. עד כה היה המינון המרבי שהיה הרופא רשאי לרשום למטופל - 60 מ"ג ריטלין ליממה. הגבלה זו, מקורה בתפיסה מן העבר הרחוק, שהפרעות קשב וריכוז נעלמות בגיל הבגרות. למעשה, היום יודעים היטב שהפרעות קשב וריכוז אינן נעלמות, אלא, לכל היותר משנות את צורת התבטאותן.

משום כך, מאחר שמבוגרים רבים זקוקים לתרופה, ורק בעזרתה הם מסוגלים להצליח בעבודתם ובחיי היום-יום שלהם, הכמות ההיסטורית של 60 מ"ג במקרים רבים אינה מספקת. למשל, כשמדובר בתלמיד ישיבה, שיום הפעילות שלו ארוך מאוד ודורש ריכוז מלא לכל אורכו.

"לשמחתנו, לאחרונה ממש התבשרנו כי חל שינוי בהגבלה. הייתה זו יזמה של עמותת 'קו מחשבה', עמותה למען קידום צורכיהם של הסובלים מהפרעות קשב וריכוז, שבה חברים רופאים ואנשים נוספים שהעניין קרוב ללבם. העמותה פנתה לשר הבריאות בבקשה לבטל את ההגבלה הארכאית של שישים מ"ג, ואכן נעתר השר לפנייתנו, והתבשרנו כי מעתה תוגבל כמות הריטלין לאדם ליממה ל-90 מ"ג.

כמות זו אמורה לכסות היטב את רוב האוכלוסיה. בשורה זו היא למעשה אישור של משרד הבריאות לעובדה, שהדברים שהיו ידועים בעבר אינם בהכרח נכונים גם היום, וכי יש להיות קשובים להתקדמות

קשובים להפרעות קשב

לא תמיד אנחנו שמחים לפגוש מכרים בבית המרקחת. למשל, כשאנו מבקשים לרכוש תרופה או פריט אחר שהדיסקרטיות יפה להם.

גם אם הנוכחים בבית המרקחת אינם מכרינו ממש, אנו מצפים מן הרוקח לכבד את צנעת הפרט שלנו ולשרת אותנו בהתאם. דיסקרטיות, בכלל, היא תכונה חשובה לכל מי שעוסק במקצועות שיש להם נגיעה לרפואה.

על אשר מתרחש לא פעם בבתי המרקחת, כאשר הסובל מהפרעת קשב וריכוז מגיע לרכוש את התרופות שנרשמו לו, ובעיקר - על ההשלכות של ההתרחשויות האלה, מספר בצער ד"ר אבי יקיר, מומחה בפסיכיאטריה ומנהל תחום הפרעת קשב וריכוז במבוגרים ב'הדסה-אופטימל' - המרכז לרפואה בריאה, בירושלים ובתל אביב: "לעתים מתוך חוסר רגישות ולעתים פשוט מתוך חוסר ידע, גורם רוקח לאדם שהגיע לקנות תרופה להפרעת קשב וריכוז, לסוב על עקביו ולעזוב את בית המרקחת בלא התרופה הנדרשת.

"כדי להבין את מהות הבעיה, עלינו להיכנס לנעליה של אדם זה ולהבין במידה כלשהי את התהליכים שהוא עובר. ניקח לדוגמה אדם בן

הזה? יש לי כאן משהו טבעי שמשפיע מצוין ואינו ממכר... יש לי גם המלצות... והאדם ממהר לגנוז את המרשם המוכפש ולרכוש במקומו את 'שייקי הקסמים'. אין לי שום דבר נגד רפואה משלימה", מבקש ד"ר יקיר להבהיר, "אבל מוכרחים לזכור שזוהי רפואה משלימה ולא רפואה חלופית!

"יש רוקחים, שמתוך בורות וחוסר ידע מבקשים תעודת זהות או מסמכים אחרים שכלל אינם נחוצים בהנפקת ריטלין ודומיהם, ובכך מתישים את האדם, שגם בלי העומס הזה, קשה לו להתמודד עם עצם ההזדקקות שלו לתרופות האלה".

■ אולי כל רופא שרושם תרופה להפרעת קשב וריכוז צריך לתת גם שיעור עמידות מזוזו שיחסן את האדם מפני המצפה לו בבית המרקחת?

"קודם כל כדאי לסייג. יש בתי מרקחת רבים שמאירים פנים ללקוחות ויודעים לכבד את רגשותיהם ואת פרטיותם. כדי לקדם עוד יותר את הנושא, אנחנו בקשר עם עולם הרוקחות, ולפני שבועות מספר אף הרצייתי לפני קהל של רוקחים, שכן אנו רואים אותם כחלק בלתי נפרד משרשרת האנשים שהצלחת הטיפול בהפרעות קשב וריכוז תלויה בהם.

"מעבר לכך, לרוב, לא נמליץ על טיפול תרופתי בלי לשלב בו טיפול קוגניטיבי-התנהגותי, שכן הפרעת הקשב והריכוז היא הפרעה מורכבת. אמנם התרופה מטפלת בחלקים ממנה, אולם יש בה רכיבים שאין לתרופה השפעה עליהם, ורק טיפול קוגניטיבי-התנהגותי יכול לטפל בהם. אפילו כדי ליישם היטב את הטיפול התרופתי נחוץ הטיפול המשלים, ועל אחת כמה וכמה, כדי לתפקד היטב במשימות היום-יום".

■ מה הקשר בין הטיפול המשלים ליישום הטיפול התרופתי?

"לעתים יש צורך להמתין ימים מספר לאישור תרופה, בשל מינון גבוה מן המאושר בחוק, או משום שהתרופה אינה משווקת בארץ וכדומה. אם המטופל סובל גם מאימפולסיביות, והוא מקבל יחס לא מכבד בבית המרקחת, הוא פשוט יעזוב בלי התרופה.

או בדוגמה אחרת, חולה שמטופל בסטרטרה - תרופה שכדי ליהנות ממנה יש צורך לקחת אותה בקביעות. אם הוא סובל מפזיזר דעת ואינו מקבל טיפול קוגניטיבי-התנהגותי, הוא ישכח מפעם לפעם לקחת את התרופה, לא יגיע לרצף טיפולי, וממילא התרופה לא תועיל לו. בטיפול קוגניטיבי-

