

עיכוב תהליכי הזדקנות בראי ההיסטוריה - עובדות מול פנטזיות דר' דורון גרפינקל

מנהל מחלקת גריאטרית - פליאטיבית, שהם - המרכז המשולב לרפואת הגיל השלישי,
פרדס חנה, יו"ר ומייסד העמותה לעיכוב תהליכים התלויים בגיל (מלכ"ר)

השאיפה הבלתי רציונאלית ל"חיי נצח" הציתה דמיונם של בני אנוש בכל התרבויות והזמנים, דרבנה חוקרים לאיתור אמצעים לקידום בריאות ובמקביל, פרנסה שרלטנים שהשכילו לנצל לרעה כמיהה בסיסית זו של בני אנוש להשגת כוח וממון לעצמם. הטיפול הראשוני בהיסטוריה בכל העמים והדתות היה פליאטיבי (PALLIATIVE), תומך, מקל): מגע אנושי, תמיכה ובעיקר תפילה לאל- היוו אמצעי עיקרי, לעתים יחיד לטיפול בסובל. במאה ה- 20 גרמה לנו ההתקדמות בטכנולוגיה הרפואית לאופוריה ולאמונת שווא שניתן למנוע (PREVENT) ולרפא (CURE) הכול: האנטיביוטיקה תחסל כל המחלות הזיהומיות, החיסונים ימנעו, טיפולי מעקפים והשתלות יצילו ויחדשו אברים. פרדוקסאלית, שיפור בהישרדות, ריפוי מלא לחלק מהמחלות החדות וטיפול משופר בבעיות כרוניות גרם ליצירת פלח גדל במהירות של מטופלים עם מגוון מחלות "תלויות גיל" חשוכות מרפא הגורמות מוגבלות, סבל וירידה קשה באיכות החיים משך תקופות זמן ארוכות יותר עד למוות. המודל האידיאלי: "מחלה-אבחנה-טיפול-ריפוי-הבראה מלאה" כתוצאה מרופא ידען, מנוסה או בעל "ידי זהב" - אינו תופס בימינו, ברובנו ולמשך רוב תקופת חיינו. "בריאות ואריכות ימים", ברכה הגיונית בעבר כשזקנה הגיע רק מי ששרד המחלות- אינה רלבנטית במאה ה- 21. למעט 10% שחיהם יקטעו תוך בריאות עקב מוות פתאומי, 80% מאיתנו נסבול בשנים האחרונות לחיינו לפחות מאחת המחלות הכרוניות: אי ספיקת לב, שבץ מוח ושיתוק, סרטן, אלצהיימר, מחלת ריאה כרונית, שברים, מחלת פרקים, סיבוכי סוכרת. כולן חשוכות מרפא ולרוב קשורות במוגבלות וסבל רב. משך תקופת הסבל ואיכות החיים הרעה עד למוות תעלה ככל שעולה הגיל, ישתפרו טכנולוגיות מצילות חיים ונתקדם בלוח השנה. יצירת עיוות בין פלח גדל מהר של אוכלוסייה חולה קשה, תלונית הנתמכת ע"י אחוז קטן והולך של אוכלוסייה בריאה יצרנית מציג דילמות כלכליות, חברתיות ואתיות קשות שלא היו כמותן בהיסטוריה (GERIATRIC BOOM CATASTROPHE). הפרדוקס לפיו הרפואה מצליחה להאריך תוחלת חיים אך לרוב במחיר איכות גרועה והולכת מהווה פסיכולוגית, קונפליקט קשה לגישור עם כמיהתנו הבסיסית לחיות בבריאות שלמה ולהראות צעירים עד גיל מופלג. אנו צופים בקרובינו הקשישים המתרבים ובאיכות חייהם הגרועה ויותר מבעבר, מוכנים לקדש כל אמצעי בדרך להשגת המטרה: לא להזדקן כך! אווירה זו מהווה כר פורה לנוכלים המציעים מענה לצורך להישאר צעיר: קליניקות "אנטי אג'ינג" מציעות טיפולים "הצערה" ו"מניעת הזדקנות", חברות מסחריות מגוון "תכשירי פלא" המאטים לכאורה הזדקנות, למרות שאינן יעילות וחלקם מזיק. למדען/רופא רציני אין סיכוי להתמודד באמצעות עובדות מול גופים שרלטניים שמטרתם רווח בלבד ושיטתם שיווק אגרסיבי המכוון לכמיהה הארכאית של כולנו להיות בריא וצעיר. ביוני 2003 בדיון בוועדת המדע והטכנולוגיה של הכנסת, הצגנו הבעייתיות בנושא והתרענו על סכנה לציבור משימוש בתכשירים שלא הוכחו מדעית, מטיפול "מומחים" לכאורה שאינם מוכרים ע"י שום גוף רפואי/מדעי בארץ ובעולם ועל חוסר אכיפת החוק על מרפאות אלו שבחלקן נותנים תכשירים האסורים לשימוש ע"י משרד הבריאות. משרד הבריאות הקים ועדת מומחים שדנה בנושא, המלצותיה פורסמו באתר משרד הבריאות ב - 2004 וקבעו: המושג "אנטי אג'ינג" טועה ומטעה, כל המומחים בעולם מסכימים שאין שום אמצעי/תכשיר שהוכח כ"מונע" הזדקנות. אין התמחות או מומחיות באנטי אג'ינג והמציגים עצמם ככאלו גורמים להונאת הציבור. תרופות פלא שונות

ומשונות עלולות להזיק ויש להתייעץ תמיד עם רופא המשפחה, גריאטר או מומחה אחר מוכר ע"י משרד הבריאות. מאידך, באמצעות ייעוץ וטיפול מקצועי אמין (לעתים בין תחומי) ניתן בכל גיל לעכב הופעת מחלות ומוגבלות, לשפר ולשמר תפקודים חיוניים משך יותר שנים. מגוון הטיפולים רחב ואין פתרונות קסם שמתאימים לכולם. האמצעים המבטיחים ביותר מוכרים ואינם אטרקטיביים. ה"ויטמין" היעיל ביותר לעיכוב מגוון מחלות הוא פעילות גופנית בכל גיל ובכל מצב מחלה, כאשר גם פעילות מוחית וחברתית קבועות חשובות לשימור הגוף והמוח. הגורם המזיק ביותר והמזרז תחלואה הוא עישון. הימנעות ממשקל עודף ותזונה נבונה חשובים וקיימות גם תרופות ותכשירי מזון המשפרים הסיכוי לחיות יותר שנים עצמאיות ולעכב תחלואה עד כמה שניתן. כל אלו יש להתאים אישית לכל פרט ע"י רופא המשפחה ומעל גיל 60, רצוי ע"י גריאטר.