

נוירולוגים בכירים מזהירים:

# מספר חולי הדמנסיה צפוי לעלות משמעותית בשנים הקרובות

■ ד"ר נתי בלום מעמותת "עמדא": "חשוב לאבחן מוקדם את המחלה כדי לתת טיפול מתאים, ולשבת עם המטופלים והמשפחה ולהחליט איתם מה יקרה בעתיד - בשלב שהמטופל עוד יכול להחליט" ■

למרות עלייה במודעות, עדיין קיימים פערים משמעותיים בזיהוי ובהפניה על ידי רופאי המשפחה, ורבים מהמטופלים אינם עומדים לאורך זמן בתבחיני ההוספס בגלל מהלך המחלה הממושך. לדבריה, חסר מודל ביניים למטופלי דמנסיה מתקדמת בבית.

ברוך ליברמן מנכ"ל עמותת "חברים לרפואה" הוסיף: "בשנים האחרונות חל שינוי משמעותי בטיפול במחלת האלצהיימר, עם פיתוח ואישורן של תרופות שהוכיחו יכולת להאט את ההידרדרות הקוגניטיבית והתפקודית של החולים ולאפשר להם לשמור על עצמאותם לזמן רב יותר. לצד הבשורה הזו, מתמודדים החולים בישראל עם חסמים משמעותיים במימוש הטיפול. הסוגייה המטרידה ביותר נוגעת דווקא לחולים שכבר הצליחו להשיג מימון לתרופה - באמצעות ביטוח פרטי, מימון עצמי או מקורות אחרים. חולים אלה נאלצים לממן מכיסם את מכלול השירותים הרפואיים הנדרשים לקבלת הטיפול, ובכלל זה אשפוז-יום, עירווי התרופה ובדיקות-מעקב. מצב זה יוצר מציאות שבה גם כאשר החולה הצליח להשיג את התרופה עצמה, הוא עלול שלא להיות מסוגל לקבלה. על מערכת הבריאות להסדיר זאת בהקדם ולהבטיח כי כל חולה שהשיג גישה לתרופה - יוכל לקבל גם את המעטפת הרפואית הנדרשת למימושה בפועל".



מלווה אחרי האבחון, ואיך ממשיכים לטפל בלי שהחולה והמשפחה יישארו לבד מול המערכת. אם אין הגדרה, אין מיפוי ואין סטנדרט - איך משפחה אמורה לדעת לאן לפנות?!"

ד"ר ענבל מעיין, מנהלת "צבר רפואה", הזהירה כי בדמנסיה אין רצף טיפולי ואין גוף אחד שמלווה את המטופל והמשפחה לאורך הדרך. רק חלק קטן מאוד ממטופלי הדמנסיה מגיעים להוספס.

אלצהיימר אינה מחלה נדירה: בישראל יש 110 אלף מאובחנים במחלה ועוד 50 אלף "מתחת לרדאר" - כך מסרה ד"ר נתי בלום, מנכ"לית עמותת עמדא למען אנשים עם דמנסיה ואלצהיימר ובני משפחותיהם בדיון בוועדת הבריאות שעסק ביישום התוכנית הלאומית לאלצהיימר ודמנסיה.

ד"ר בלום ציינה כי חשוב לאבחן מוקדם את המחלה כדי לתת טיפול מתאים, ולשבת עם המטופלים והמשפחה ולהחליט איתם מה יקרה בעתיד - בשלב שהמטופל עוד יכול להחליט. "התרופות החדשות מתאימות לפלח קטן מהאוכלוסייה, אבל הן פריצת דרך. נכון שבדמנסיה וגם באלצהיימר, אבחון מוקדם לא מציל חיים. אבל אבחון מוקדם יכול להביא לאיכות חיים, גם למטופל וגם לבני המשפחה. אנחנו הולכים אחורה ביישום התוכנית - יש תוכנית לאומית מ-2013, שאין לה תוכנית עבודה ואין לה תקצוב".

יו"ר הוועדה, הרב יוני משריקי, אמר כי דמנסיה ואלצהיימר הן מחלות שמכניסות את החולה ואת המשפחה כולה למסע מורכב וקשה. "עבור החולה, זו התמודדות יום-יומית עם אובדן זיכרון, בלבול, ירידה בתפקוד, פחד ותלות הולכת וגוברת באחרים. לצד זה, בני הזוג, הילדים והמשפחה הקרובה נושאים בנטל כבד מאוד. לא פעם כולם יחד אינם יודעים למי לפנות, איך מקבלים אבחון, מי