

תמלול אייטם פסיכיאטריה קרן נויבר 20.12.18

<https://www.kan.org.il/radio/player.aspx?ItemId=23717>

נויבר: אנחנו הולכים לדבר על משהו שמשפיע על החיים של רבים רבים מאיתנו... אפשר להגדיר את זה כמסע שלכם להשתחררות מהתרופות הפסיכיאטריות... אין בשיחה הזו משום המלצה לקחת או לא לקחת תרופות פסיכיאטריות, אנחנו לא רופאים זה לא התפקיד שלנו, אבל הסיפור שלך הוא סיפור שאפשר ללמוד ממנו והיום הוא גם מגובה במחקרים רבים ולכן הוא יותר מראוי להאזנה.

גדי: כשנכנסנו לסיפור הזה לא ידענו כמה הוא נפוץ זהו תחום שלא רבים מדברים עליו...אני לא בא מתחום של פסיכיאטריה או טיפול..

לפני שנתיים הבן שלנו יצא לשנת שירות לפני הצבא ... אחרי כחודשיים הוא התחיל לגלות סימנים שנראו כמו התקפי חרדה. לקחנו אותו לפסיכיאטר שנתן לו כדורי הרגעה וגם רשם לו ציפרלקס למקרה שהמצב יחמיר. כדורי ההרגעה באמת עבדו כל פעם לכמה שעות.. מי שהתנסה עם הכדורים האלה יודע שהם עובדים כמה שעות ואחר כך יש נפילה..

באחת הנפילות היו גם תופעות של רעידות בגוף ופרקוסים. אנחנו כמובן מאוד נבהלנו, ניגשנו שוב לפסיכיאטר והחלטנו שמתחילים לקחת את הציפרלקס, ושמה נכנסנו אל "מחילת הארנב של התרופות הפסיכיאטריות". הפסיכיאטר הסביר לנו שהבן שלנו סובל מחרדה ודכאון ומדובר פה בחוסר איזון כימי במוח והכדור מאזן את חוסר האיזון הזה. .. שבועיים מהיום שהוא התחיל לקחת את הציפרלקס הוא פיתח מאניה עם מרכיבים פסיכויטיים

נויבר: מה זה אומר? מה רואים בעיניים?

גדי: מה שרואים בעיניים זה קודם כל מחשבות דמיוניות וחברים דמיוניים, הרבה מאוד פעלתנות, מחשבות שלא תואמות את המציאות

הלכנו לפסיכיאטר שוב, והוא אמר שעכשיו אנחנו מבינים מאיפה הגיעה החרדה... בעצם הייתה שם פסיכוזא כל הזמן ונתחיל לטפל בפסיכוזא

נויבר: רגע, הפסיכיאטר אומר שהייתה פסיכוזא, אבל לפני התקפי החרדה לא הייתה פסיכוזא, על בסיס מה הוא החליט שהייתה פסיכוזא?

גדי: אז זה נשמע לנו הסבר הגיוני לחלוטין...אנחנו אז לא הבנו שזה חלק מתופעות הלוואי של הכדור, שמתועדות באופן הכי ברור בעלון המידע.. בשלב הזה התחילו לטפל בו בכדור אנטי פסיכויטי שנקרא ריספרידל

נויבר: זה כדור הרבה יותר חזק

גדי: הוא כדור מסוג אחר... גם שם, כפי שהפסיכיאטר מסביר לך, צריך ליצור את האיזון הכימי ולכן צריך להעלות במינון...תוך שלושה שבועות מאז שהוא לקח את הריספרידל והעלנו במינונים הוא פיתח תופעה שקוראים לה אקטיזיה, שזה חוסר שקט פנימי מאוד מאוד חמור וזה נגמר או באובדנות או באלימות...ואז החליפו לו שוב את הכדור לזיפרקסה...עלינו במינונים ובכל הזמן הזה נמשכות תופעות נוספות של השמנה, חוסר שקט, והנרטיב הוא שהפסיכיאטר אומר לנו כל הזמן חייבים לעצור את מחשבות השווא

נויבר: והדרך היחידה לעצור זה עוד תרופות על תרופות אחרות

גדי: בנקודה הזו עשינו משהו שלא ידענו עד כמה הוא חריג. פיטרנו את הפסיכיאטר הזה. עברנו לפסיכיאטר אחר שאמר: אוקיי, ברור שהתרופה הזו לא עובדת, צריך להחליף תרופה. אבל כדי להחליף את התרופה אנחנו צריכים להוריד את המינון של התרופה הנוכחית. נעשה את זה באופן מאוד זהיר.

התחלנו להוריד את התרופה. במקביל, באמת באופן מאוד מקרי בעקבות כתבה שהייתה בהארץ התחלנו להיחשף לכל הידע שיש בתחום הזה שמסביר את התרופות הפסיכיאטריות, מה עומד מאחוריהן, איך התגלו וכולי. התחלנו לקרוא גם עבודות של ד"ר (לא הבנתי מה השם) וברגין, וויטאקר שעוד רגע נספר עליו קצת יותר וכשאתה קורא את המידע הזה שרובו ככולו נמצא רק באנגלית

נויבר: אני כבר אומר עכשיו שהספר של ויטאקר תורגם לעברית בזכותכם והוא נקרא "אנטומיה של מגיפה". יש היום חומר נגיש בעברית שאפשר לקרוא אותו.... אתם מתחילים לחפש חומר שכולו באנגלית ומה אתם מגלים בכל זאת?

גדי: חלק מהפסיכיאטרים המובילים בעולם כבר הפריכו את התיאוריה של חוסר האיזון הכימי לפני שנים. התיאוריה הזו בכלל נוצרה על ידי חברת התרופות אילי לילי עם ההשקה של הפרוזאק... גילינו שבעידן שלפני תחילת התרופות אנשים החלימו מסכיזופרניה בשיעורים של 60% ומאז תקופת התרופות

נויבר (קוטעת): בשישים אחוז? אנשים החלימו מסכיזופרניה בשישים אחוז עוד לפני תחילת עידן התרופות? כשאנחנו מדברים על עידן התרופות אנחנו מדברים על מאיזה שנה בעצם?

גדי: השנה שנצא מזה היא 1956 אז בעצם התרופה האנטי פסיכוטית הראשונה התגלתה...גילינו ש-25% מבני הנוער שיטלו כדורים נוגדי דיכאון יחוו תסמינים מאניים

נויבר: כתוצאה מהכדור. אבל רגע, אולי מישהו אחר יגיד של-75% האחרים זה עזר להם?

גדי: גם פה יש כל כך הרבה מידע שמראה מחקר השוואתי זה הדבר שנורא מבלבל בתרופות האלה כי בטווח הקצר הן מטפלות בסימפטומים אבל בטווח הארוך יש היום שפע של מחקרים התוצאות של התרופות האלה יותר גרועות מאשר להיות בלי תרופות והמחקרים האלה זה בעצם מה שמביא חשיבה חדשה היום בעולם הפסיכיאטרי

נויבר: ויש חשיבה חדשה כזו.. זה כבר לא רק נחלתם של בני משפחה מודאגים ועיתונאים ביקורתיים

גדי: זה לגמרי היום מיינסטרים זה לא פלג צדדי. מיטב הפסיכיאטרים המובילים בארצות הברית (כמה שמות לא ברורים) שהיה ראש המרכז לבריאות הנפש בארצות הברית, כולם הכריזו שתיאוריית חוסר האיזון הכימי היא אגדה אורבנית. ביוני 2017 יצא דוח של האום של נציב זכויות החולים על מערכת בריאות הנפש ואני מצטט משם: יש לו ראיות חד משמעיות לכשלונות של מערכת אשר נשענת על המודל הביו רפואי בלבד של שירותי בריאות הנפש ובכללן שימוש בתרופות פסיכיאטריות כקו ראשון ובמינונים גבוהים. הדברים האלה הם כבר שם ואני חושב שמה שמעניין שמתחילים לחלחל לארץ... אחד הדברים שעזרו לזה זה באמת אצלנו לא סיימתי את הסיפור שלנו

נויבר: בדיוק, אני מחזירה אותך אליך, אתם מפטרים את הפסיכיאטר, לוקחים פסיכיאטר אחר הילד במצב של זומבי אתם מתחילים תהליך הורדה של תרופות והילד חוזר לעצמו. בעצם גמלתם אותו מתרופות בפיקוח של פסיכיאטר אחר?

גדי: כן. עכשיו צריך להבין, זה תהליך סופר סופר מורכב וגם מסוכן ולכן אם יש דבר אחד שאני רוצה שיצא מכל השיחה הזו שמי שהולך על תהליך כזה חייב לעשות אותו מאוד מאוד בזהירות... מה שקורה כשאתה לוקח תרופה אנטי פסיכוטית בעצם מה שהיא עושה היא עוצרת את קולטני הדופמין. כתוצאה מזה המוח יוצר עוד קולטנים כי המוח הוא איבר מאוד מאוד פלסטי וכך בתהליך הזה של העלאת מינונים אתה מעלה את מינון התרופה המוח יותר עוד קולטנים... הגעת לנקודת איזון חדשה. אם תנסה להוריד את התרופה בנקודה הזו תקבל מוח שיש בו עודף קולטנים לדופמין ותקבל את התסמינים המקוריים של המשדר, ולכן זה כל כך קשה להוריד בתרופות ולכן אתה חייב לעשות את זה בזהירות ואתה חייב שיהיה לך את הידע והביטחון שמה שאתה עושה זה בכיוון הנכון כי בתוך התהליך הזה אתה תקבל מה שקוראים לו רילפס – חזרה של התופעות המקוריות

נויבר: שמה זה אומר? שאתה יושב עם הילד בבית בסיטואציות האלה ומה אתה עושה לו? אתה מחבק אותו? מה אתה עושה?

גדי: קודם כל, סליחה אני מתרגש

נויברך: לא זה בסדר גמור, זה מובן לחלוטין, אתה רואה את האדם היקר ביותר לך בסבל אינסופי ואתה מאמין שאתה יודע איך לטפל בזה ואתה צריך להיות נחוש בזה, זה קרב שאין קשה ממנו.

גדי: קודם כל, אף אחד לא פסיכופת 24 שעות כפול 7 ... זה בדרך כלל התקפים ובין ההתקפים זה הבן אדם שהכרת ואהבת ואתה יכול לתקשר תוך כדי. מה שאנחנו היינו עושים זה הרבה לחבק, להיות בחוץ, הרבה טיולים, הרבה יציאות החוצה, פשוט להעביר את זה

נויברך: זה להקדיש את כל כולך לזה

גדי: אנחנו באמת היינו בני מזל שבאמת יכולנו ביני ובין אשתי ובין עזרה נוספת לעשות את כל התהליך הזה בבית ... באמת אחד הדברים שהבנו כשיצאנו מזה זה שלא כל משפחה יכולה לעשות את זה בבית והפכנו להיות גם חלק מהתומכים בעמותת סוטריה

נויברך: שדיברנו עליה כאן כמה פעמים וזו בעצם אלטרנטיבה אשפוזית לאנשים במצוקה במקום להיות מאושפזים בבית חולים פסיכיאטרי, שם הסיכוי שהם יקבלו את מה שהם זקוקים לו הוא מאוד קטן

גדי: ההגדרה המדויקת זה מניעת אשפוז ... זה בית שמנסה למנוע את האשפוז. מעבר לזה דבר שני שעשינו שהתחלנו לצאת מזה הרגשנו שאנחנו ממש חייבים להגיש את הידע הזה לעוד משפחות ... העובדה שאנחנו יושבים על איזה אוצר שאנחנו חייבים לשתף אותו ואז יזמנו את התרגום וההוצאה לאור של הספר אנטומיה של מגיפה הבאנו את רוברט ויטאקר המחבר של הספר לארץ היינו די בשוק מכמות העניין שהדבר הזה עורר היו שני כנסים שאנחנו אירגנו פה עם קרן לזלו טאובר... הגיעו מעל 1000 איש... ואולי הדבר הכי חשוב שקרה זה שהתחיל דיאלוג מאוד פתוח בין ויטאקר ובין שורה של פסיכיאטרים מובילים בארץ בראשם פרופסור חיים בלמקר שהוא יושב ראש האיגוד הפסיכיאטרי ובעקבות השבוע הזה שויטאקר היה פה בארץ בלמקר מוציא קודם כל מקים ועדה של האיגוד הפסיכיאטרי להפחתה (משהו לא ברור) של התרופות ולהנחיות של תהליך של הורדה של תרופות עד אז זאת אומרת עד היום הועדה תגמור את עבודתה במאי היום פסיכיאטר שרוצה להוריד בתרופות אין לא הנחיות בעצם אין לו גיבוי גם לא משפטי לעשות את זה זה מאוד מאוד בעייתי והדבר השני שהוא עשה באמת הוא הוציא הנחיות לכל הפסיכיאטרים גם להוריד במינונים אבל גם להפסיק לטעון שהפסיכיאטריה מבינה את המשברים הנפשיים כתהליך של חוסר איזון כימי במוח

נויברך: ואתה מאמין לכנות שלו או שפשוט מבין שאין לו ברירה כי הביקורת הציבורית על הפסיכיאטריה לא רק בהקשר של תרופות אל גם בהקשרים אחרים ומי כמונו יודעים את זה היא פשוט הפכה להיות מאוד חריפה בשנה שנתיים האחרונות

גדי: אני ישבתי איתו לא מעט ואני ראיתי את הדיאלוג בינו לבין ויטאקר ... אני מאמין לכנות שלו לחלוטין ואני אגיד לך גם יותר מזה ... אצטט קטע קטן ממחקר של בלמקר עצמו מ-78 ... הוא פשוט מהמם ... בלמקר הוא אחד הפסיכיאטרים היחידים שניסה את התרופות האלה על עצמו ... שני פסיכיאטרים, אחד מהם זה בלמקר שניסו את התרופות האלה ומה שהוא מתאר במחקר הזה זה מ-78 כן הוא מתאר את הדבר הבא בתוך 10 דקות הרגשתי האטה מובהקת של החשיבה והתנועה יחד עם חוסר נחת פנימי קשה אף אחד מאיתנו לא הצליח להמשיך לעבוד ושנינו נאלצנו לעזוב את העבודה ל-36 שעות שנינו התלוננו על הרגשה של שיתוק ועל היעדר אנרגיה פיזית או מנטלית

נויברך: כמו סמים!

גדי: שנינו לא היינו מסוגלים לקרוא לשוחח בטלפון או לבצע פעולות פשוטות מיוזמתנו אבל יכולנו לעשות פעולות אלה אם נצטוונו לעשות זאת זה פשוט תיאור מהמם

נויברך: של מה קורה לאדם תחת התרופות האלה בדיוק ואז טוב זה מביא להמון מחשבות לצערי נגמר לנו הזמן הייתי יכולה לדבר איתך עוד שעה אנחנו פשוט נחזיר אותך כאן לאחד הדיונים הקרובים הבאים שאנחנו נעשה בנידון כי זה גם אנחנו מתחילים להיכנס לנושא של התרופות בצורה מאוד ראשונית ... רק

נומר שהספר... זה ספר ברור כל אדם יכול לקרוא אותו והוא מניח את כל הנתונים האלה באופן מאוד נהיר אני מאוד מודה לך שחלקת את הסיפור הזה

גדי: כל מי שהולך לתהליך הזה שקודם כל ילמד אנחנו קודם כל מקווים להעלות חלק מהחומרים האלה נוספים

נויברך: לא לעשות את זה לבד בלי לחשוב בלי להיעזר בלי להתייעץ ושיהיה ברור אין כאן גם שום המלצה זה באמת דברים שאנשים חייבים לקבל את האחריות עליהם את ההחלטה בעצמם. תודה רבה לך ורק בריאות