

העיקר הבריאות

ונשמרתם לנפשותיכם

|| סרטן המעי הגס ||

שיכולה להימשך שנים עד שהפוליופים הופכים לממאירים. הפוליופים (גם השפיריים) מדממים ולכן הבדיקה הבסיסית שראוי שכל אדם מגיל 50-40 ומעלה חייב לעבור בדיקת דם סמוי פעם בשנה (הנחיות על כך יש לקבל מרופא המש"פחה). השלב הבא במקרה של גילוי דם סמוי או סימני דם שהאדם מגלה בעצמו הוא בדיקת קולונוסקופיה, לפי הנחיות רופא המשפחה או הגסטרוולוג המומחה כדי לברר את מקור הדם מום. הבדיקה מתבצעת בטטושו והיא פשוטה ואמינה. אם במהלך מתגלים פוליופים הם מורסרים כבר במהלך הבדיקה ונשלחים לבדיקה פתולוגית. הבדיקות נעשות על חשבון כל קופת חולים. אם בדיקת הקולונוסקופיה מאבחנת התפתחות סרטנית, יידרש טיפול מציל חיים בידי אונקולוגים.

הגדלת המודעות

בעשור האחרון ככל מספר הנבדקים עלה, ירדה ושכיחות המחלה ירדה (30 אחוזים, ע"פ משרד הבריאות). נתוספו תרופות חדשות ושיטות הטיפול הכירורגיות והאחרות השתכללו.

לפי משרד הבריאות, כ-60 אחוזים מהחולים המטופלים נשארים בחיים, אחרי חמש שנים אבל עברו מסלול ייסורים של ניתוח, כי מותרפיה, הקרנות וטיפולים תרופתיים קשים. אורח חיים בריא, ללא עישון, עם הקפדה על תזונה בריאה ופעילות גופנית מקטינים סיכון ללקות בסרטן.

סרטן המעי הגס הוא מגורמי המוות הגדולים והוא הסרטן השני בשכיחותו בארץ. נמסר כי מדי שנה מתגלים בארץ כ-3,000 חולים חדשים. בממוצע בכל יום מתים ל"ע כארבעה אנשים בישראל מסרטן המעי הגס. הסרטן מתפתח במעי הגס באיטיות וללא תסמינים וסימני אזהרה. כאשר הללו מתגלים הגידול כבר התפשט, שלח גרורות והיה לק"טלני. התסמינים הבאים מדאיגים ומחייבים פנייה מיידית לרופא: דם בהפרשות, כאבי בטן חזקים, ירידה חריפה במשקל, אנמיה נמשכת, שלשול או עצירות שנמשכים שבועות. לא חרונה התברר שהמחלה נפוצה גם בקרב בני 20-30 שנים (כ-350 מקרים חדשים בשנה) והוא אגרסיבי.

ראו הוזהרתם

גילוי מוקדם בשלבים המוקדמים מציל חיים באופן מובהק. שיעורי ההחלמה בסרטן המעי הגס שמתגלה מוקדם הם כ-90 אחוזים לעומת שיעורי הישרדות נמוכים של 10-20 אחוזים בשלב 4.

מניעה

סרטן המעי גס מתפתח על פוליופים (פוליפ) ליפ הוא גידול שפיר של רקמה מתוך קרום רירי; יש שהוא מחובר באמצעות כעין גבעול צר ומוארך. פוליופים נפוצים במקומות שונים בגוף ובהם: במעי הגס, בקיבה, באף, בסינוסים ועוד. הימצאות פוליופים במעי הגס היא פצצת זמן. המעינים נכנסים לתקופה טרום סרטנית

לקסיקון רפואי

|| אי ספיקת לב: נתונים, תסמינים, סכנות ||

החולים. מעשנים, חולים עם יתר לחץ דם, סוכרת, השמנת יתר וכו' נמצאים בקבוצת סיכון גבוהה לפתח גם אי ספיקת לב. עם זאת היא עדיין נחשבת למחלה המאפיינת את הגיל המבוגר. התסמינים רבים. התלונות הנפוצות ביותר: ירידה ביכולת להתאמץ, עייפות וחולשה לאחר פעילות ולו הקלה ביותר. במצב של אי ספיקת לב מתקדמת, הוא יחוש עייפות וחולשה גם במצבי מנוחה. חולים מתלוננים על קוצר נשימה והרגשה של דפיקות לב מואצות. בחלק מהמקרים מופיע - באופן מפתיע - שיעול בעיקר בשעות הלילה. מרבית המטופלים אינם נוטים לשייך את התופעה הזו לאי ספיקת לב אב הוא הגורם: הלב אינו מצליח לספק כמות מספקת של דם לרקמות בגוף בכלל ולריאות בפרט. כך למעשה מצטברים נוזלים בריאות שמקשים על המטופל לנשום. אבחון של אי ספיקת לב מתחיל בשיחה של המטופל עם הרופא. לשיחה זו יש ערך חשוב כדי לקבוע את האבחנה הרפואית. במרבית המקרים יופנה המטופל לבדיקת אקו-לב (אולטרה-סאונד). בדיקה פשוטה ולא כואבת. בדיקת שריר הלב מאפשרת לרופא לצפות בלב ולהעריך את תפקודו. לפי ד"ר ל. ליברמן, מנהלת היחידה לאי ספיקת לב בבית החולים 'מאיר' בכפר סבא בשיתוף 'אסטרטגיה קלינית' ו'ידיעות'

הלב שלנו הוא משאבה משוכללת המסוגלת להתכווץ ובכך לדחוף את הדם מהלב אל הגוף. במהלך הרפיית שריר הלב, דם זורם אל עורקי הלב וממלא אותם בדם עשיר בחמצן. שריר הלב עובד ללא הפסקה, במטרה לספק לכל האיברים דם וחמצן באופן רציף. אי ספיקת לב הוא מצב שבו הלב אינו מצליח לספק דם וחמצן במידה מספקת לצרכי הגוף. אי ספיקת לב היא מחלה כרונית נפוצה. בישראל מאובחנים כ-200 אלף חולים בדרגות חומרה שונות, המהווים כמעט שני אחוזים מהאוכלוסייה הכללית. על פי הערכה כ-3,000 חולים בישראל סובלים מאי ספיקת לב מתקדמת, המצריכה אשפוז בבית החולים. אי ספיקת לב יכולה להיות מחלה אקוטית ולעיתים גם קטלנית, ששיעורי התמותה ממנה גבוהים במיוחד. הערכה רפואית שנעשתה לאחרונה מצאה שכ-20 אחוזים מהסובלים מאי ספיקת לב חמורה ימותו תוך שנתיים אפילו במקרים של טיפול מיטבי למחלה. למרבה הצער, על אף השכיחות הגבוהה של אי ספיקת לב, המודעות למחלה נמוכה, ומרבית האנשים הסובלים ממנה כלל לא יודעים זאת. אי ספיקת לב מתמשכת פוגעת בתפקוד החולים ומביאה לעומס כבד על מחלקות האשפוז בבית

כדאי לדעת

|| מטורד ושמו נזלת אלרגית ||

הראשונה היא תרסיסים אפיים - בטיפול הזה שוטפים את חלל האף ומרססים לתוכו תכשירים סטרואידליים שיכולים להפחית את התסמינים האלרגיים. הקבוצה השנייה ניתנת בטבליות לבליעה: כגון אנטי-היסטמינים הניתנים בכדורים או סירופ דרך הפה, אפשרות נוספת היא טבליות המכילות חוסמי לויקוטריאנים. בנוסף לזה, יש גם טיפולים מתקדמים, אלו טיפולים ממוקדי מטרה שנועדו להפחית את הרגישות לאלרגיה. תרופות מסוג אימונותרפיה או טיפולים ביולוגיים. טיפולים אלו מיועדים רק לאחוז קטן של מטופלים ששום טיפול אחר לא עזר להם.

יש הבדלים בין תרסיסים סטרואידליים לתרסיסי אף נוגדי גודש. ישנם הרבה תרסיסי אף שנמכרים ללא מרשם בבתי מרקחת ובשנים האחרונות מצטרפים ומתפתחים עוד ועוד תכשירים.

חלק מהתרסיסי האף שנועדו להפחית גודש, אבל השימוש בתרסיסים אלו נועד ליומיום-שלושה בלבד. ככל שמשתמשים בתרסיסים האלו יותר, כך האף ורירית האף מתפקדים טוב פחות. שימוש ממושך עלול לגרום למטופל לפתח תלות בתכשיר ולמעשה באיזושהו שלב להגיע למצב המכונה 'ריני' טיס מדיקמנטוזה - דלקת כרונית ברירית האף בשל שימוש בתרסיסי אף. השימוש בתרסיסי האף יעיל מאוד, אבל לאורך זמן מתפתחת אליו הסתגלות ובסופו של דבר הוא גורם למחלה. החולים לא צריכים לסבול. רוב האנשים שמאובחנים עם אלרגיה לא מקבלים את הטיפול הנכון. באמצעות טיפול תרופתי פשוט אפשר למנוע סבל רב ולשפר את איכות החיים. מומלץ להתייעץ עם הרופא המטפל מכיוון שיש כיום לא מעט פתרונות מצוינים.

לפי פרסום ב'ידיעות' בשיתוף 'סאנופי'

זה לא משנה במקרה הזה, אם הוא רגיש לפריחת עץ הזית או לפריחת עץ הפקאן. אבל לכעשרים אחוז מהאנשים שסובלים מאלרגיה, הטיפול הפשוט לא יספיק ואיכות החיים שלהם נפגעת. הם לא ישנים בלילה, הם לא נושמים טוב. הם צריכים מענה ספציפי לאלרגיה שלהם, טיפול מתאים ואפיון מדויק. איך מטפלים באלרגיה? ראשית, יש להימנע ככל הניתן חשיפה מגורם לאלרגיה. אבל במקרים רבים לא ברור מהו הגורם. לפעמים הגורם הוא האבק הביתי שמצויה קרדית האבק. קרדית האבק, היא מין חייה מיקרוסקופית שחיה במגורי אדם בתנאי אבק ולחות על גבי ספרים, בגדים וחפצים דומים. ניזונה מקשקשי עור, והפרשותיה נחשבות לאחד מהגורמים העיקריים לתגובות אלרגיות בבני אדם. גודלה כ-0.42 מילימטר אורך וכ-



0.25-0.32 מ"מ רוחב. עם 8 רגליים. זרמי אוויר קלים מעבירים אותם ממקום למקום בקלות רבה. ניקוי הבית מאבק, ריענון כלי המיטה עוזרים. אבל גם הבית המצוחצח ביותר לא יהיה פטור מעונשם של האלרגנים השונים אף פעם לא יהיה במאה אחוז. לאלרגיה פותחו שתי קבוצות עיקריות של תרופות.

האלרגיה, כלומר רגישות למשהו שגורמת לתגובת מטרידה ואפילו חריפה ופוגעת באיכות החיים, רווחת תמיד ומתגברת בסוגי אלרגיה שונים בעונות המעבר. 95 אחוזים מהאוכלוסייה מקנחים את אפם לפחות ארבע פעמים ביום ועל פי הערכה כ-40 אחוזים מהילדים סובלים מנזלת אלרגית מחקר בארה"ב גילה שהמחלה שפוגעת מאחרות יותר בתפקוד בעבודה היא נזלת אלרגית. כך אומרת פרופ' נ. אגמון-לוי, מנהלת היחידה לאימונוולוגיה קלינית ואלרגיה בבית החולים שיבא, שדבריה יובאו להלן.

בימים אלה של מגפת הקורונה כדאי לדעת שלא כל עיטוש או כל נזלת הם תסמיני בקורונה. מאפייניה של נזלת אלרגית הם הפרשה נזלתית מימית, עיטושים, וגרד אבל ללא תסמינים אחרים (חום וכדומה) חולים בקורונה, אומרת כשאדם חולה בקורונה הוא יחוש כאבים בשרירים, חולשה וחום. חולי הקורונה יחוו בדרך כלל תסמינים של שפעת, עלייה בחום, חולשה ותחושה כללית לא טובה, ולאו דווקא התעטשות או נזלת.

רופאי המשפחה אמונים על המאפיינים המאוד טיפוסיים שעוזרים להבדיל בין נזלת אלרגית לנזלת אחרת. תלונות על גרד, התעטשות, נזלת מימית, גודש באף, קושי בנשימה, קושי בשנת לילה, שמופיעות בעונות מסוימות של השנה ונעלמות בעונות אחרות, מלמדות בד"כ על נזלת אלרגית. את האבחנה ניתן לבצע רק במרפאת אלרגיה, מפני שיש צורך לאפיין את גורם האלרגיה (האלרגן).

בחולים שמחלתם מאוד קלה, אפשר לפתור את הבעיה באמצעים פשוטים יחסית ורופא המשפחה יכול להשתמש במגוון תכשירים. אדם שסובל כל שנה לקראת הפסח בגלל התקפי התעטשות ונזלת שנמשכים כמה ימים יכול לקבל תכשיר אנטי אלרגי שייסייע לו להרגיש טוב יותר ואחר יומיים נגמר הסיפור.