



log in

הירשמו

ערוצים

DoctorsOnly



ד"ר שלומי ענתבי



מדוע בארץ מאובחנים בהפרעת קשב וריכוז הרבה יותר מאשר ברוב מדינות העולם?

20:25 ,29.10.2017



חדע

דיר
הפו

מערכ

פוד
מסי

ctalk

דעוו

הישו

ד"ר נ

שלחו במייל

הדפיסו

6

תגובות

f שתפו

בארץ, שכיחות המאובחנים בהפרעת קשב וריכוז מהגבוהות בעולם

בארץ שכיחות אבחון הפרעת קשב וריכוז והיפראקטיביות (ADHD) היא בממוצע כ-15% בילדים, תיכונים וסטודנטים, בעיקר באוכלוסיות משכבות סוציו-אקונומיות מעל לממוצע וגבוהות. לאור נתונים משרותי בריאות כללית שהוצגו לאחרונה בתקשורת, שכיחות אבחון הפרעת קשב וריכוז בגיל 6-12 שנים היא 8%; בנערים בגיל 13-17 שנים - 15%; צעירים בגיל 21-30 שנים - 10%

בפועל שכיחות אבחון ADHD גדולה יותר מהנ"ל, כי ישנו אחוז ניכר של ילדים, מתבגרים וצעירים המבקשים לשמור על חיסיון, ולכן עוברים אבחון פרטי ורוכשים תרופות בבתי מרקחת פרטיים - שזה לא נכלל בנתוני קופ"ח כללית. בנוסף, בקופ"ח מכבי יש אחוז גבוה יותר של מבוטחים בקרב האוכלוסיות המבוססות הגרות בערים כמו באזורי שרון, מרכז ותל-אביב, בהן שכיחות המאובחנים עם הפרעת קשב וריכוז גבוהה יותר.

גם לאור נתוני שכיחות אלה שפורסמו, בלי לקחת בחשבון את הגורמים הנוספים הנ"ל, זה עדיין מציב את ישראל בראש הפירמידה בשכיחות הגבוהה מאד של אבחון הפרעת ADHD.

פורסם בתקשורת כי השכיחות הממוצע העולמית באבחון וטיפול בהפרעות קשב גבוהה מאשר בישראל, זה לגמרי לא נכון (באף קבוצת גיל). אדרבא, על

ד"ר שלומי ענתבי

בוגר בית ספר לרפואה באוניברסיטת תל-אביב. מומחה ברפואת ילדים מבית חולים תל השומר. מומחה בניהול רפואי, ומערכות בריאות. כיהן בין היתר בתפקידים אלה: רופא ילדים בכיר; מנהל בפועל של בי"ח קפלן; מנהל בי"ח עפולה ומרחב העמק; מנהל בי"ח מאיר ומרחב ספיר; יו"ר איגוד ארצי לבריאות הציבור ועורך בטאון; נשיא מד"א ישראל; 'פרופסור אורח' כחוקר ומרצה במשך שנתיים באוניברסיטת ג'ונס הופקינס בולטימור ארה"ב. הוצעו לו למלא תפקידים נוספים של ניהול בתי"ח שהיו בתקופת משבר ניהולי, כך נתבקש ע"י שר הבריאות אליעזר שושטק והמנכ"ל שלו פרופ' ברוך מודן לנהל את בית חולים אסף הרופא (שהיה בעת משבר); וגם נתבקש ע"י יו"ר קופת חולים כללית פרופ' דורון לנהל את בי"ח סורוקה (שהיה במשבר); בנוסף, נתבקש ע"י שרת הבריאות שושנה

הח

הכל

מחקרים



11.11.2017



בלו

אחרון



פי הספרות הרפואית, במדינות אירופה המערבית השכיחות הממוצעת של ילדים מתבגרים וצעירים המאובחנים בהפרעות קשב, נעה בין 3% (בצרפת ובריטניה) ועד 5% (ביתר מדינות אירופה), ואילו במדינות סקנדינביה השכיחות הכללית הממוצעת בין 2% עד 3% בלבד.

כלומר, לאור נתונים שפורסמו בספרות רפואית, מאובחנים בארץ לפחות פי שניים יותר מאשר באירופה, בכל קבוצות הגיל. המדינה הנוספת היחידה בעולם, פרט לישראל, עם שכיחות אבחון גבוהה כמו בישראל זו ארה"ב.

הסיבות לשכיחות הגבוהה של אבחון הפרעות קשב וריכוז בארץ

א. אבחון לא נכון של הפרעת קשב, שבמהותה זו הפרעת התנהגות מלווה בשני שליש מקרים עם הפרעה נפשית כמו חרדה דכאון שינוי מצבי רוח ועוד.

ב. אבחון לא נכון, המסתמך על בדיקות ממוחשבות ולא אבחון קליני כנדרש. במציאות כיום, רבים מדי אלה השולחים לבדיקות ממוחשבות. מידי יום מגיעים למרפאתי ילדים רבים להתיעצות שהטיפול בהם לא הצליח, לאחר שנשלחו ע"י רופאים (גם מומחים) לביצוע בדיקה ממוחשבת, ורק על סמך תוצאותיה קבעו את האבחנה והחלו בטיפול תרופתי ללא אבחון קליני.

ג. אבחון שגוי להפרעת קשב בילדים בעוד בעיתם העיקרית והיחידה היא לקויות למידה ו/או מנת משכל נמוכה. מערכת החינוך בארץ כושלת שאינה נותנת מענה הולם לילדים עם לקויות למידה, כפי שקורה במדינות מערביות מפותחות באירופה וסקנדינביה. לפיכך, בארץ לפחות שני שליש מאובחנים עם הפרעת קשב וריכוז (ADHD), בעוד בעיתם העיקרית היא לימודית.

ד. תחום הפרעות קשב בארץ נעשה מסחרי, "מכונים רפואיים" צצים כפטריות לאחר הגשם, שמטרתם עיקרית מסחרית וככל שיאובחנו יותר ירוויחו יותר.

ה. החדרה לשוק שמגלגל מיליארדי דולרים בשנה, "תרופות חדשות" להפרעת קשב עם כוונה מסחרית בעיקרה, שנועדו מלכתחילה לטיפול בדיכאון, חרדה, אלכוהוליזם, ופסיכוזות.

ו. שיווק אגרסיבי בלתי מבוקר של חברות תרופות בקרב הרופאים, לאבחון וטיפול בתרופות.

ז. ישנו קידום לאבחון ולטיפול בתרופות ע"י קבוצות תמיכה (עמותות) להפרעות קשב וריכוז, שעובדים בשיתוף פעולה הדוק עם חברות התרופות,

ארבלי-אלמוזלינו לקבל תפקיד משנה למנכ"ל משרד הבריאות - אולם מסיבות אישיות שלו ויותר לצער על תפקידים מאתגרים אלה. בשלוש עשרה השנים אחרונות התמחה ומנהל מרפאה להפרעת קשב היפראקטיביות (ADHD) לילדים ומבוגרים. מציג מחקרים רבים שלו, מרצה, מלמד ומקיים סדנאות לרופאים על הפרעת קשב (ADHD) והפרעות הנלוות לה. במרפאתו התמחו עשרות רבות של רופאים בעבודה מעשית לאבחון וטיפול ב-ADHD. יש לו אתר להפרעת קשב מלמד ומעודכן שבועית. מקבל לאבחון טיפול וייעוץ להפרעות קשב בילדים ובוגרים, במרפאה פרטית אזורי חן בתל-אביב. קביעת מועד לביקור בטלפון 03-9676869.

• צרו קשר:

- אימייל
- אתר

• פנו למערכת:

- אימייל

• עוד בבלוג זה

- מה ידוע על טיפול בקנביס בהפרעה בספקטרום האוטיזם (ASD) - האם זה יעיל או מסוכן? על אוטיזם וקנאביס.
- האם הילד לוקה בהפרעה בספקטרום האוטיסטי (ASD) או בהפרעת קשב והיפראקטיביות (ADHD)?
- הצעתי לפתרון חלופי למשבר

כדי לקדם את הטיפול בתרופות.

ב"הדסה": מחלקה מצומצמת ב"שערי צדק"



כיצד לפעול כדי למנוע הידרדרות נוספת בריבוי אבחון ADHD בארץ

<- להקפיד על אבחון קליני מדויק במהות הפרעת קשב, עם הפרעת התנהגות, ונלוות לה חרדה, דכאון ועוד, ולא לאבחנה כ"הפרעה בלימודים".

- הצעה לפתרון טוב ואפשרי למשבר במרכז הרפואי "הדסה"



<- בדיקות ממוחשבות גורמות לאבחונים מיותרים, מטעות רופאים, ומכשילים במתן תרופות שלא נחוצות. יש לאסור את השימוש בהם.

- פנייה אישית למעורבים: אפשר להגיע לפתרון המשבר ב"הדסה"

< ראו הכל >



<- בתי"ס יימנעו משלוח ילדים עם לקויות למידה ברורה (ניתן לקבוע זאת גם ללא אבחון דידיקטי, אם ילד בכיתה א'-ג' בבי"ס יסודי מתקשה באחד או יותר ממקצועות בסיסיים אלה: כתיבה, קריאה, הבנת הנקרא, וחשבון), כדי שיאובחנו עם הפרעת קשב ויטופלו עם ריטלין, מה שקורה כיום לצערנו. תפקידו וחובתו של בי"ס שאמור יותר טוב מכל אחד להכיר בקשיי לימוד/לקויות למידה אצל תלמידים ולסייע להם מירבית בלימודים לפי צרכי כל תלמיד, ובמקרים נדרשים להתאים מסגרת לימודית מתאימה לילדים הזקוקים, לפני ששולחים אותם לאבחון הפרעת קשב, כפי שקורה כיום.



<- משרד בריאות יגבש ולפרסם תקנות ברורות וקפדניות להענקת רישוי ל"מכונים רפואיים פרטיים" העוסקים באבחון וטיפול בהפרעות קשב, ובהמשך לשם מעקב ופיקוח על פעילותם.

<- יש למנוע מחברות תרופות שיווק אגרסיבי במדיה והשפעה בלתי אובייקטיבית בכינוסים רפואיים. להקפיד על אתיקה רפואית, בקשרי רופאים-חברות תרופות (בייעוץ, הרצאות וכדומה), ולהצהיר בגילוי נאות בהרצאות בכינוסים רפואיים, על קשרים עם חברות תרופות.

<- גם לא להיסחף למגמה המסתמנת לאחרונה לטיפול בסטימולנטים במבוגרים שפרשו כבר מעבודתם, שאינו חיוני לתפקוד יום יומי. הם נוטלים מספיק תרופות הנחוצים להם ולא צריך להוסיף עוד תרופות שלא לצורך. לסיכום, אלה שמתכחשים לקיומו של אבחון יתר בארץ של הפרעת קשב והיפראקטיביות כ-15% (עד 20% בשכבות סוציו-כלכליות גבוהות) בילדים, תיכונניסטים, וסטודנטים - או שאינם מכירים או שלא מעורים בתחום זה, או שמה עוצמים עיניים ואוטמים אוזניים לקורה ומתרחש סביבנו, בעוד הדבר ברור, ידוע ומוכר לבקיאים בתחום. הגיעה העת שמנהלים רפואיים בקופו"ח יירתמו לבקרה ופיקוח רפואי קפדני למניעת אבחונים וטיפולים מיותרים להפרעת קשב וריכוז והיפראקטיביות. לצערנו, לא ניתן לצפות שמשרד הבריאות יעשה את המלאכה.

הפוסטים במערכת הבלוגים מתפרסמים על דעת המשתמשים ועל אחריותם. מערכת דוקטורס אונלי אינה אחראית לתכנים המתפרסמים בבלוגים. אם נתקלת בניצול לרעה אנא דווח לנו בהקדם על הפוסט ל info@doctorsonly.co.il

ערוצים: ילדים, פארמה

תגובות



פרסם תגובה זו באנונימיות

הוספת תגובה

אנונימית 01.11.2017, 07:57



מעולה שהועלה הנושא עם נתוני אמת. סיבה אחת לאבחון יתר לא נזכרה - הורים מצאו זאת כדרך מבטיחה להקלות בבחינות ובמיוחד בבחינות הבגרות ולכן ימשיכו לפנות לאבחונים עד שיקבלו מבוקשם.

ד"ר שלומי ענתבי 01.11.2017, 21:06



צודק בהחלט. יש מגיפה של בקשות לאבחון הפרעת קשב וריכוז של תיכונים סטודנטים כדי לקבל הקלות בלימודים ביחוד הארכת זמן במבחנים (25% עד 33%), בעוד בעייתם למעשה היא "הפרעה בלימודים". חבל שכול מערכות החינוך אובדי עצות, כיצד לעצור מגיפה זו - בעוד ניתן למגר אותה על ידי השקעה גדולה יותר בלימודי התלמידים. ד"ר שלומי ענתבי.

אנונימית 01.11.2017, 23:17



תיגו של הפרעת קשב וריכוז יכול לשרת הן את הילד והן את משפחתו במצבים בהם מערכת היחסים מעוררת. הילד מקבל את כותרת ה IP ונושא על גבו את המשבר המשפחתי. גם הוא יוצא נשכר כי עם אבחנה כזאת הוא זוכה לחופש פעולה ובלבד שלא יפריע לאחרים. כמטפל משפחתי נתקלתי עשרות פעמים בהם העדיפה המשפחה "לשלוח את הילד לתיכון" במקום להתמודד עם הקונסטלציה המשפחתית החולה.

ד"ר שלומי ענתבי 03.11.2017, 00:40



נכון מאד. פעמים רבות נתקלים בקליניקה שאחד ההורים עם בעיה נפשית מסוימת הזקוק לאבחון וטיפול, והוא לא עושה כן, ואז בולטות בעיות בזוגיות ובמשפחה והקורבן הם הילדים. במקרים רבים כאלה הצעתי להורה עם הבעיות לאבחון ולהמליץ על טיפול, והתוצאה שיפור ניכר במצבו של הילד - זו תוצאת עבודת מחקר שעשיתי בנושא זה. לכן

מאבחנים ומטפלים צריכים לשים לב למצבים כאלה. נ.ב. לשני המגיבים, דבצריכם דברי טעם וראויים לדיון מקצועי, לכן חבל שהנכם נמנעים מלהזדהות.

עמוס טפלא 07.11.2017, 23:55



שמי עמוס טפלא, פסיכולוג, מטפל זוגי ומשפחתי מוסמך.

אלכסנדר מושקוביץ 04.11.2017, 23:44



תודה רבה על המאמר המהמם!

הלוואי שכל הרופאים יתנהגו כמוך ויאבחנו בזהירות!

אתר הרופאים הגדול בישראל

איגודים

איגוד הגנטי • Israel Journal of Psychiatry
איגוד הפסיכיאטריה בישראל • איגוד הפתולו
גרון • ארגון הרופאות בישראל • האיגוד הי
לגסטראנטרולוגיה ומחלות כבד • האיגוד הי
הישראלי לכירורגיית ילדים • האיגוד הישרא
האיגוד הישראלי לפסיכיאטריה של הילד והמח
הישראלי לרפואה תעסוקתית • האיגוד הישר
ילדים • האיגוד לנוירולוגיה של הילד והתפתו
הישראלית לחקר הכבד • החברה הישראלית
המבוגר • החברה הישראלית לחקר וטיפול בה
החברה הישראלית לקרישת דם • החברה היע
לרפואה משלימה • החברה הישראלית לתזונו
האוכלוסיה הערבית • רפואת עיניים

מדורים

חדשות
בלוגים
אירועים
לוח מודעות
6min
כתבי עת

חברתי

פייסבוק

הירשמו / log in

קשר

פרסמו אצלנו
אודות האתר
תנאי שימוש
צרו קשר

© 2017 מדיה פארם בע"מ. כל הזכויות שמורות

ההסתדרות
הרפואית בישראל
Israeli Medical
Association



CONCEPT, DESIGN & DEVELOPMENT BY

POWERED BY SALAMANDRA