

הארץ/ספרים

מי מבריא ומי מרוויח

אלישע בר-מאיר

תקווה או תעתוע: הנהירה הכפייתית אחר חידושים רפואיים ומחירן הגבוה של הבטחות כוזבות.

מחברים: ד"ר ריצ'רד דאיו וד"ר דונלד פטריק. תרגום מאנגלית: ליאת פלן-לברטובסקי. הוצאת פוקוס, 88 שקלים.



רצף של רמאויות, נוכלויות, טיפוח אשליות, תככים והבטחות שווא - כל אלה נפרשים בספר הזה. הנוכלים אינם אלא חברות ענק תעשייתיות, רופאים, עורכי דין, פוליטיקאים, לוביסטים ופרסומאים המבקשים לעשות רווחים קלים. את המחר, כרגיל, משלם הפצינט, או בכינויו העדכני "הלקוח".

על שולחן הניתוחים מונחות מערכות הבריאות, ואלה מנותחות באיזמלם החד של שני פרופסורים לרפואה. הם מעידים על עצמם שהם תומכי הקידמה הרפואית: "איננו מתגעגעים לימים הקשים שידענו בעבר, לפני האנטיביוטיקה, ההרדמה, ניתוחי ירוד (קטרקט), החלפת מפרקים או הפרוזאק". ואולם, הם מנתצים מיתוסים הקשורים בקידמה הרפואית ומציגים את הסכנה הטמונה באימוץ לא מבוקר של חידושים טכנולוגיים וטיפולים חדשניים. בשפה קולחת ובשילוב תיאורי מקרים הם מבהירים כיצד חברות התרופות גורמות למטופלים לרכוש תרופות מיותרות, דוחפות לשוק בציניות מצמררת תרופות חדשות לא יעילות, נחותות אך יקרות.

שום גוף אינו יוצא נקי מסכין המנתחים של דאיו ופטריק. רופאים שפיתחו שיטות להשגת "תוצאות נכונות" במחקרים קליניים בשיטות מפוקפקות. עורכי דין שברבוי תביעות הביאו ליצירת "הרפואה המתגוננת", שבעטייה התייקרו מאוד שירותי הבריאות. כלי תקשורת במרדפם אחרי ידיעות סנסציוניות על חידושים ופריצות דרך (שום מחלה לא זכתה ל"ריפוי" פעמים רבות כל כך כמו

מחלת הסרטן). וכמובן - הפוליטיקאים הממונים על הבריאות, מינהל המזון והתרופות בארה"ב (FDA), קופות החולים וחברות הביטוח.

פרק שלם מוקדש לתיאורי מקרים של טיפולים פופולריים מיותרים שגרמו הוצאות כספיות, נכויות ומקרי מוות. תרופות כמו חוסמי סידן וטאקסול לטיפול בסרטן נמכרות במחיר גבוה פי כמה בהשוואה לטיפולים חלופיים זולים יותר ויעילים לא פחות. כך גם תוספי המזון והתרופות להרזיה. תוסף מזון שהכיל תרופה להרזיה בשם אפדרה, למשל, גרם 155 מקרי מוות לפני שנאסר לשימוש בשנת 2004. שתי תרופות למניעת דום לב, אנקאיניד ופלקאיניד, גרמו בארה"ב בלבד תמותה של כ-50 אלף בני אדם (יותר מכל החיילים האמריקאים שנהרגו במלחמת וייטנאם).

תרופות וטיפולים רבים שהוכח כי אינם יעילים זוכים לתפוצה נרחבת עקב שיווק אגרסיווי המבוסס על אינטרסים כספיים. למשל, ניתוחי האורתרוסקופיה לטיפול בדלקת ניוונית של הברך (אוסטוארטריטיס); בארצות הברית לבדה עוברים כ-600 אלף מטופלים הליך מיותר זה כל שנה, בהוצאה של שלושה מיליארד דולר. אשר למחלות לב, פרופ' טום גראבוז מהפקולטה לרפואה של אוניברסיטת הרווארד מסביר בספר: "למרבה הצער, חלק גדול ממה שאנחנו עושים בקרדיולוגיה מבוסס על שיקולים כלכליים. אם בית חולים מקים יחידה לניתוחי לב פתוח או מעבדת צינתורים, הוא חייב להחזיר לעצמו את ההשקעה... אף אחד מאתנו לא היה רוצה לעבור צנתור לב כתוצאה משיקולים אלה".

הספר חושף באומץ את החמדנות, האינטרסנטיות והניצול הציני של החיפוש האנושי אחר מרפא למחלות. עורך המהדורה העברית של הספר, פרופ' אליק אבירם, התאים אותו לרפואה המקומית בשיבוץ דוגמאות מהנעשה בתחום הבריאות בישראל. דווקא בימים אלה, כאשר חוק ההסדרים קבע שהתרופות מצילות החיים יסופקו באופן שוויוני על ידי קופות החולים, כדאי לקרוא את הספר כדי להבין מה באמת מציל חיים ומה הוא בעצם רק תעתוע.

"תקווה או תעתוע: הנהירה הכפייטית אחר חידושים רפואיים ומחירן הגבוה של הבטחות כוזבות" מאת ד"ר ריצ'רד דאיו וד"ר דונלד פטריק. תרגום מאנגלית: ליאת פלן-לברטובסקי. הוצאת פוקוס, 88 שקלים

ד"ר בר-מאיר הוא מנהל מחלקת רדיולוגיה בבית חולים בני ציון בחיפה