

שלשום בבוקר, אחרי שקראתי ב"הארץ" עוד מאמר דעה בנושא מגפת האופיואידים בישראל, מצאתי את עצמי חוששת (שוב) מהרגע שבו עוד מטופל אחוז כאב יחליט באופן נחרץ שהוא לא מעוניין לקחת משככי כאבים – בגלל סכנת ההתמכרות.

בשבע השנים האחרונות, מאז הוסמכתי כאחות, הספקתי לעבוד במחלקה פנימית א' של בית החולים איכילוב, עם מטופלים מבוגרים; בחברת "צבר רפואה", עם מטופלים נוטים למות ביחידות הוספיס, אונקולוגיה ומחלות כרוניות במצבים מתקדמים מאוד; וכיום, כשאני עובדת במעון קלור של האגודה למלחמה בסרטן, אני זוכה להכיר אוכלוסייה מהפריפריה שמגיעה לקבל טיפולים אונקולוגיים בבתי החולים הגדולים במרכז הארץ.

ניתן לומר שזכיתי לטפל באנשים מכל קצוות הארץ שנמצאים על הקשת הרחבה של מה שנקרא "החולה הנוטה למות" - כולם מתקשים מאוד לקבל מהרופא המטפל שלהם מרשם לתרופה היחידה שיכולה לטפל ולמנוע את הכאב המתקדם – אוקסיקוד.

לנו, הצוותים הרפואיים, אין המון מה להציע לאדם המבוגר שעושה את צעדיו הראשונים בתוך מה שאני אוהבת לקרוא לו "מעגל סוף החיים". במחלקה הפנימית אפשר לפגוש אותם, הולכים וחוזרים אחת לשבוע-שבועיים, מקבלים סטים של אנטיביוטיקות חסרות תכלית, מואבסים בנוזלים ומלחים שגופם אינו יכול לשאת יותר, עוברים בדיקות שיקוף ודימוי, נדקרים פעם ביממה לצורך מדידת סוכר, סינון כליות ותפקודי כבד, כאילו שבין הערכים שיופיעו בתוצאות הבדיקות תצוץ השורה "אדם שהולך למות בקרוב".

הגישה הפליאטיבית מתבססת על הנחת היסוד שיש מחלות שבהן, מעבר ל"החלמה" וטיפול במחלה עצמה, ניתן, רצוי ונדרש להקל בתסמינים בלבד. מה שיפה בתיאוריה הזאת היא שאם החלמה אפשרית מלכתחילה, הטיפול במכאובים השונים יכול רק לשפר את הסיכוי להגעתה. לעתים, החיים ממש תלויים בטיפול בתסמינים שמביאה המחלה. אדם שחולה במחלה כרונית קשה ושעובר סדרת

טיפולים אגרסיביים צפוי לסבול כאב בדרגה הגבוהה ביותר. הכאב עלול להקשות על איכות השינה שהכרחית כל-כך להחלמה, לגרור דיכאון ברמה שאדם בריא מתקשה להעלות על הדעת, ולהוביל לירידה בתיאבון עד לרמה של תת-ספיקה וספיגה של אבות מזון הכרחיים.

במקרים שבהם לא ניתן להאריך יותר את חיי המטופל – הטיפול בכאב יכול להפוך את תקופת סוף החיים ממסע מאמלל, קודר ומתעלל לכזה שמתחולל בו שינוי אדיר בתודעתו של המטופל, ובהמשך תורם לשלמותם הנפשית של יקיריו, אהוביו ומשפחתו.

בעבודתי, ראיתי אנשים נפטרים בעצב, ראיתי כאלה שנפרדו מהסבל, והיו גם כאלה שצהלו ממש (כן, קראתם נכון) לקראת הרגע שבו ישליכו מעליהם את היגון, המחלה, הכאב והצער שכרוכים בחיים לצד מחלה חשוכת מרפא.

לתפישתי, ולדעת חלק מהקולגות שלי, הטיפול בכאב משנה חיים, מציל אותם וגואל אותם מייסוריהם. וחשוב לחדד – אני לא מדברת פה על המתת חסד וגם לא על הרדמה פליאטיבית. אני מדברת על משוואה שעבור רובנו היא פשוטה ממש: כאב שווה תרופה. כאב ראש, כאב בטן, כאב מחזור, כאב לידה, כאב סרטני. אבל איכשהו, כשזה מגיע למורפיום, המשוואה שלנו מתחילה לשנות צורה. זה נכון שקווי הטיפול בכאב הקיימים כיום אינם מספקים. ייתכן שהדבר קשור לאינטרסים של חברות תרופות ולוביסטים שונים, אך קטונתי מלעסוק בזה ובין כה הדבר לא קשור לעבודה שבחרתי. יש אקמול, אדוויל ואופטלגין (נשמע כמו התחלה של בדיחה גרועה על טיפול בכאב מתקדם, אף כי תאמינו או לא, אלה הן תרופות שיכולות להיות אפקטיביות גם במצבים המתקדמים ביותר), ומעבר אליהם נמצאות הנגזרות השונות של האופיואידים. אין פתרון לכאב מתקדם שאינו כרוך במתן מינונים שונים של מורפיום.

כאשר אדם כאוב מקבל מורפיום, הטיפול עובד. כאשר אדם שאינו כאוב מקבל מורפיום, מקובל להניח שהתרופה גורמת לו לתחושת אופוריה. אם אדם כזה יממש את כל הרזרבות שקיימות בגופו

לקליטת אופיואידים, אז ברגע האמת שבו הוא יזדקק לטיפול בכאב, המינון שהוא יצטרך לקחת יהיה גבוה באופן משמעותי, עד כדי כך שיייתכן שלא יהיה ניתן לתת מענה לכאבו. אך הטיפול בתופעת ההתמכרות בישראל אינו עובר, לדעתי, דרך סחר לא-חוקי באופיואידים. כל מי שעניו בראשו יכול להבין שסכנת הסמים בישראל נמצאת בתפוצת רעל עכברים ודומיו, שנמהלים אל תוך הסמים שנמכרים בפינות הרחוב. מי ששוכבים על המדרכות בתל אביב אינם חולים שקיבלו מרשם לאופיואידים.

אני חושבת שבארה"ב הסכנה היא שונה. בישראל, התמכרות לסמים, כניסה אל מעגל העוני ועיסוק במשלחי יד נוראיים כדי לממן את הסם - כל אלה עדיין אינם מנת חלקן של השכבות המרופדות בישראל. מורפיום הוא סם יקר, סם של עשירים.

כתרופה, היא קו טיפול איכותי – ואולם כיום הרופאים בישראל מקשים במיוחד על המטופלים לקבלו, מסיבות שההיגיון אינו מצליח לתפוש. איש בישראל לא מחלק מורפיום כיד המלך. חמור מכך, מטופלים אונקולוגיים במצבים מתקדמים מאוד מתקשים לשים את ידיהם על המינונים הדרושים - גם אחרי שהצליחו לקבל מרשם. דמיינו לכם מסעות אל תוך הלילה, בין בתי מרקחת בערים שונות, רק בשביל למצוא לחולה סרטן מתקדם את הדבר היחיד שיכול להעביר את הכאב.

יש לי תחושה שהמחסור במורפיום לא באמת נובע מהמאבק האמיץ למניעת מגפת אופיואידים בישראל, אלא קשור יותר באוזלת היד המתמשכת שפושה במערכת הבריאות וביתר המערכות שאמורות לאפשר לנו חיים טובים ובריאים.

**תמי גבע היא אחות מוסמכת**