



החברה הישראלית לרפואה משלימה
THE ISRAELI SOCIETY FOR
COMPLEMENTARY MEDICINE
الجمعية الإسرائيلية للطب المكمل
www.cam.org.il



כנס החברה הישראלית לרפואה משלימה 2014 **רפואה משלימה ותזונה** מלון כפר המכביה | יום רביעי 19.11.2014

שלום רב,

אנחנו שמחים לשתף אותך בתקצירי הכנס השנתי של החברה הישראלית לרפואה משלימה של ההסתדרות הרפואית בישראל לשנת 2014. הכנס השנה מתמקד **ברפואה משלימה ותזונה**, ונועד לרופאים בתחומי ההתמחות השונים, אנשי צוות רפואי כמו אחיות, דיאטניות, פיסיוטרפיסטים ואחרים וכן מטפלים ברפואה משלימה בתחומי הטיפול השונים.

נושא התזונה מעסיק בעצם את כולנו מדי יום, ואולי אף מספר פעמים ביום. מספר הספרים, תוכניות הטלוויזיה ואתרים במדיה האלקטרונית המתמקדים בתזונה ובישול הולך וגדל מדי יום. תזונה נכונה הינה חלק בלתי נפרד מאורח חיים בריא, כאשר תחום זה הוא תחום שרווי במידע שבחלקו אמין ובחלקו פחות אמין, הרבה מיתוסים ואמונות, השפעת תרבויות שונות ומשונות, דבר שמקשה על החלטות תזונתיות. קשה לברור בין מה שיש עליו ביסוס מדעי לבין מחשבות המתבססות על אמונות ומסורת לבין אמונות שאין עליהן כל ביסוס. הדיון בתזונה נכונה נעשה במספר הולך וגדל של פורומים שונים.

מטרת הכנס השנה להתמקד בנושא התזונה בתפר שבין מדע לאמונה. לדון בנושאים שלא נמצאים במרכז הדיון בפורומים מדעיים קונבנציונליים אך בכל זאת יש מידע מדעי התומך לחיוב או לשלילה עם נקודות פרקטיות הניתנות ליישום בכל מטבח וכמובן להעשיר את כולנו במפגש עם המטופלים שלנו.

יצרנו כנס ייחודי בהדגש של רפואה משלימה בהיבט התזונתי, בשיתוף עם מרצים בעלי שם וניסיון ומהמובילים בנושא בארץ.

בין הנושאים בכנס:

- מה הטרנדים המובילים בעולם התזונה כיום?
- האם יש מקום לתזונה טבעונית? האם יש בכך יתרונות או חסרונות? האם יש טעם לאכול מזון אורגני?
- איזה מזונות שכיחים שרובנו עושים בהם שימוש מומלץ להוריד מהצלחת ומדוע?
- האם יש קשר למצב הנפשי שלנו ולתזונה שלנו?
- מה לגבי מזון מהונדס גנטית? האם זה טוב או רע לנו?
- האם יש "מזונות על" (SUPER FOODS) בטיפול במחלות שונות כמו סרטן, בעיות קשב וריכוז, בעיות במערכת העיכול, בעיות נשים ובעיות רפואיות אחרות?

אנחנו מקווים שתמצאו ענין בחוברת תקצירים זו.

בברכה,

פרופ' משה פרנקל
פרופסור חבר קליני, אוניברסיטת טקסס, ארה"ב
מנהל היחידה לרפואה משלימה במכון האונקולוגי מרכז רפואי מאיר
יו"ר החברה הישראלית לרפואה משלימה
ההסתדרות הרפואית בישראל
www.cam.org.il

הוועדה המארגנת: שמואל אטיאס MPH, ד"ר אהרן אלכסנדרוביץ, מור דואני, עדי זוסמן RD,
ד"ר שחר לב ארי PHD, ד"ר נח סמואלס, ד"ר דני קרת, מרגלית שילה, פרופ משנה קליני אלעד
שיף, נטלי שמש RD.

ההיסטוריה והפוליטיקה של התזונה, או - "מה זה עושה בצלחת שלי?"

ד"ר אורי מאיר ציזיק

ד"ר להיסטוריה של הרפואה והתזונה, עמית הוראה באוניברסיטת חיפה

ההיסטוריה, הפוליטיקה והכלכלה משפיעות על מה שאנחנו אוכלים.

במהלך חמש מאות השנים האחרונות התרחש מהלך שהתחיל באירופה והתפשט בהדרגה לעולם כולו – עיור ותיעוש שינו לחלוטין את מה שאנחנו אוכלים. כלכלת המזון השתנתה מקצה-אל-קצה תוך 500 שנה בלבד כשהתהליכים הללו הרחיקו מאיתנו והשכיחו בהדרגה את המסורות המקומיות. בפרספקטיבה היסטורית אפשר לראות את התהליכים שתרמו ועודדו מהלך זה, ולנסות ללמוד מהם למה חשוב לשמר מסורות מקומיות, להתקרב לאוכל שלנו ולשפר את התזונה.

דוגמאות רבות קיימות לכך. חיטה, אורז ותיירס היו מזון זניח אצל הלקטים והציידים, בשר נאכל מעט-יחסית וסוכר מעובד וחלב כלל לא היו קיימים. היום כל אלה הם הרכיבים העיקריים בתזונה שלנו. כל השינויים הללו קשורים בתרבות, בפוליטיקה, בכלכלה וגם בבריאות האדם.

בהרצאה שלנו נתרכז במספר אספקטים ודרכם נגלה את הסיפורים הפוליטיים, הכלכליים והאבולוציוניים של הבריאות שלנו.

- האם יש לנו מה ללמוד מהרופאים שקדמו לנו כאן?
- מה היו עקרונות הרפואה המקומית?
- איך היא שונה מהרפואה המודרנית, האם רק הכלים שונים או הגישה הרפואית כולה?
- למה תרבתו דווקא את הדגנים?
- איזה לחם וקמח אכלו פה לאורך ההיסטוריה?
- למה מקלפים את החיטה ומייצרים קמח לבן? מי מרוויח ומי מפסיד מהבחירה בקמח לבן? האם קמח מלא הוא באמת מלא?
- מה הקשר למשבר המזון העולמי?

העיסוק במסורות של מזון מחדד את הקשר בין קהילה, סביבה, בריאות ואוכל.

מושב מגמות וטרנדים בתזונה

מרכזי המושב: דר' דן קרת ונטלי שמש, M.Sc, RD

מגמות וטרנדים בתזונה אינטגרטיבית 2014 :

עולם התזונה רועש וגועש בשנים האחרונות עם מגמות וטרנדים חדשים כשלעיתים תכופות ההמלצות הנובעות מהם הפוכות אחת לשניה. התוצאה היא ויכוחים סוערים ולוהטים בין המאמינים במגמות השונות. אחד הסוערים שביניהם הוא הויכוח בין הטבעונים (שאינם צורכים מזון מהחי בכלל) לבין תומכי ה- PALEO (תזונת האדם הקדמון עתירת מזון מהחי). שני אלה מייצגים את שני הקצוות של הקשת התזונתית מבחינת הרכב אבות המזון. טרנדים אחרים יתפזרו בתוך הספקטרום שבין אלה.

ברמת אבות מזון / מקרונוטריאנטים, המגמה השלטת היא של המרת פחממות במזונות עתירי שומן בריא, כאשר הפחממות עצמן הן עם אינדקס גליקמי נמוך עד כמה שאפשר. המגמה, שהושפעה משמעותית מאנשים כמו אתקינס הוטיק, הפליאו החדש יותר וד"ר מרקולה, בין השאר, מאשימה את הפחמימות בעלית המישקל המתרחשת בחברות שפע מערביות ובעולם בכלל. פחממות גורמות לעלית אינסולין (האישי הרע בסיפור שלנו), היוצר מצב אנבולי, בעיקר השמנה ביטנית ומכאן לביטויים השונים של התסמונת המטבולית וסיבוכיה.

בהרצאה אביא סקירת ספרים ודמויות מובילות (יותר BOOKS פחות REFERENCES) המבטאים מגמה חדשה זו.

ברמת מרכיבי מזון- בולטות דיאטות נטולות גלוטן. לדיאטות אלה שני היבטים עיקריים- ההיבט האוטואימוני- גלוטן נחשב (יחד או אחרי החלב ומוצריו) למזון המעורר סימפטומים של אי-סבילות למזון ולעיתים גם ייצור נוגדנים שאחר כך עלולים להיות חלק מתהליך אוטו-אימוני. המערכות העיקריות שעלולות לבטא סימפטומים של אי סבילות (לחיסה/ גלוטן / חלב ועוד) הן מערכת העיכול, הנשימה, העור, הפרקים, מחלות אוטו-אימוניות אחרות, ופחות- כליות, עצבים, כלי דם.

ברמת פילוסופיות תזונתיות- צמחונות וטבעונות- גם כאן שני היבטים מרכזיים מובילים את הטרנדים האלה- מרכיב אידיאולוגי (למה להרוג או להתעלל בבעלי חיים או אפשר להתקיים בלעדיהם) והיבט בריאותי- מניעת מחלות המערב ואריכות ימים בריאה יותר למי שהולך בדרך זו.

היכן הבלבול הזה מותיר אותנו, המטפלים?

אחד הפתרונות ודרכי ההתמודדות הוא לא להיות דתי ולא להיצמד לאידיאולוגיה או מגמה או טרנד מסוים ולהדריך אנשים בשאלה הקשה מכל- להקשיב לגופם ולבדוק מה שיטת התזונה הנכונה יותר עבורם, משימה מורכבת בעולם בו אנשים רוצים תשובות ברורות וחד-משמעיות.

המרצה: **דר' דן קרת**, בוגר בית הספר לרפואה של הטכניון ובעל תואר נוסף של ד"ר לנטורופתיה מאוניברסיטת בסטיר בארה"ב, עיקר עיסוקו מתמקד בנושא התזונה ובריאות האדם.

אחד מהרופאים והמרצים המובילים בתחום התזונה בארץ במסגרות שונות, הן מקובלות והן משלימות. עבד במשך שנים רבות בשיר"מ אסף הרופא הן בייעוץ אישי למטופלים, והן במחקר רפואי והדרכת קבוצות למבריאי לב, לחץ דם סוכרת, ומתמודדי סרטן.

תזונה צמחית – התמונה המאוזנת

תזונה צמחית על גוניה השונים מצמחונות ועד טבעונות זוכה לפופולריות רבה בשנים האחרונות. בנייר העמדה של ארגון הדיאטנים האמריקני וכן במאמר עדכון ידע של המרכז הרפואי קייזר פרמננטה נמצא שתזונה צמחית יכולה להיות בריאה בכל מעגל החיים וניתן לייחס לה יתרונות במניעה ובטיפול של במצבי תחלואה כרונית כגון השמנת יתר, סוכרת סוג 2, מחלות לב וכלי דם וסרטן מסוגים מסוימים. במסגרת ההרצאה נדון ביתרונות האפשריים של תזונה צמחית במניעה ובטיפול של מחלות אלו ובחסרונות אפשריים של דיאטות צמחיות תוך התייחסות גם לרכיבים תזונתיים שנויים במחלוקת כמו פיטואסטרוגנים וברזל מסוג heme. במהלך ההרצאה ינתנו כלים פרקטיים לשימוש ויישום בתכנון תוכנית תזונה צמחית.

המרצה: **נטלי שמש, M.Sc, RD**, תזונאית ראשית במרכז המשולב לאבחון ומניעת סרטן, המרכז הרפואי ת"א (איכילוב), חברת צוות מוביל פורום צמחונות-טבעונות של עמותת עתיד (עמותת הדיאטנים בישראל)

מזון אורגני בישראל

החקלאות האורגנית בישראל החלה בהתפתחותה בסוף שנות ה-70 של המאה הקודמת בין מובילי ומקדמי התחום בארץ אפשר לציין את מריו לוי מקיבוץ שדה אליהו. שהחל בקידום

חקלאית אורגנית מודרנית בישראל. כיום מעובדים כ-65000 דונם אורגניים בישראל המהווים 1.8 אחוז מכלל השטח המעובד. 10% מהייצוא החקלאי הטרי הישראלי הוא תוצרת אורגנית. החלוקה של השוק האורגני בישראל היא כדלקמן: 37 אחוז ירקות ופירות. 30 אחוז תוצרת מעובדת 13 אחוז ביצים 8 אחוז מוצרי חלב 12 אחוז מוצרים קפואים. הצריכה לנפש לשנה של מזון אורגני נכון ל-2010: דנמרק 140 אירו לשנה, אנגליה 40 אירו לשנה ישראל כ-5 אירו לשנה.

יתרונות המזון האורגני: עיקר יתרונה המוכח של התוצרת האורגנית הוא במה שאין בה, קרי חומרי הדברה. הקשר בין שאריות חומרי הדברה במזון ומחלות קשות הולך ומתברר. לאחרונה מוכיחים מחקרים את יתרונה התזונתי של התוצרת האורגנית גם בהיבט של כמות נוגדי החמצון הנמצאת בתוצרת אורגנית לעומת התוצרת של החקלאות הכימית (הרגילה). הפיכת המזון לנקי מחומרי הדברה חייב להפוך למטרה לאומית לטובת בריאות הציבור.

המרצה: **גיא רילוב**- חקלאי אורגני חוות מקורה

מזון מהונדס גנטית – מה אנחנו באמת יודעים?

אורגניזמים מהונדסים גנטית (Genetically Modified Organisms – GMO) הם אורגניזמים אשר הוכנס להם חומר גנטי (DNA) ע"י מניפולציה אנושית מתוכננת להבדיל מהעברת חומר גנטי המתרחשת בטבע. מזון מהונדס גנטית (Genetically Modified Food – GMF) הוא מזון שהוא או לפחות אחד ממרכיביו עבר שינוי גנטי באמצעות הנדסה גנטית. בתעשיית המזון, תהליך ההנדסה הגנטית נעשה במטרה לשפר את שרידות או את איכות המזון, למשל גן היוצר עמידות לקוטלי עשבים או כזה המאריך את חיי המדף של המוצר. מאז יצירת הצמח הטרנסגני הראשון ב-1988, נתלו תקוות רבות בהנדסה הגנטית כאמצעי שישפר את איכות וכמות המזון, ושבעתיד יוכל אף להיטיב את מצב הרעב העולמי. עם זאת, מזון מהונדס גנטית מעורר לא מעט חששות בריאותיים, וארגוני בריאות ברחבי העולם עסקו בשאלת הבטיחות של מזון זה באופן אינטנסיבי. ההרצאה תדון באופן בו נוצרים אורגניזמים מהונדסים גנטית ובסוגים שונים של מזונות הקיימים כיום בשוק, בחששות המרכזיים סביב צריכת המזון המהונדס גנטית, באופן בו בטיחותו נבדקת בארץ ובעולם וכן בשאלת הבטיחות והבריאות של מזון מהונדס גנטית על פי הממצאים המדעיים הידועים לנו כיום.

המרצה: **נעם אוחנה**, דיאטן קליני, M.Sc, מכון וייצמן למדע

מושב "מזונות על"

"מזונות על" בטיפול במחלת הסרטן, הפרעות קשב וריכוז, בעיות במערכת העיכול ובעיות גיניקולוגיות

מרכזת המושב: מור דואני, Bs.c, נטורופתיה, מומחית בתזונה סינית.

"מזונות על" – מי אני ומה שמי?"

בשנים האחרונות יש פריחה של תחום חדש – SUPER FOODS.

מהם למעשה "מזונות על" ומי יכול לזכות בתואר הנחשק הזה ?

האם רק מאכלים אקזוטיים כגון: גוג'י ברי, פולי קקאו, אוכמניות ופטריות שיטאקי ראויים להמנות עם קבוצה זו או אולי גם כאלו שגדלים "בגינה האחורית, שלנו כגון: ברוקולי, בצל, פטרוזיליה ועגבניה?

נדבר על: אלו מזונות יכולים להחשב כ SUPERFOODS בתחום של מניעת סרטן ? על מנגנוני הפעולה השונים שלהם, ועל איך מומלץ ורצוי לצרוך אותם בכדי להפיק מהם את מירב הפעילות הרפואית שלהם.

המרצה: ד"ר שרון ברגיל, PHD יחידה לרפואה משלימה מרכז רפואי רבין

טיפול וסיוע להפרעת קשב וריכוז באמצעות "מזונות על"

מזונות העל ה - SUPER FOOD הינם קבוצת מזונות בעלי ערך תזונתי גבוה במיוחד ואיכויות מרובות.

מזונות אלו מכילים רמות גבוהות של נוגדי חמצון, סיבים תזונתיים, חומצות אמינו, ויטמינים ומינרלים. הם מסייעים במניעת מחלות כרוניות, באיזון סוכרת ובהורדת לחץ דם. לאחרונה הוכחה יעילותם גם במחלות התפתחותיות בקרב ילדים ונוער.

במקביל נחקרו בשנים האחרונות הרגלי התזונה המודרנית בילדים ונוער במדינות שונות בעולם.

נמצאו עדויות רבות לכך שחלה עליה בצריכת מזונות מתועשים ומעובדים אשר מובילים בסופו של דבר לחסרים תזונתיים רבים ומשמעותיים באוכלוסייה זו.

בשנים האחרונות הועלו השערות לגבי המנגנון של הפרעות התפתחותיות בקרב ילדים כגון ADHD, דיסלקסיה אשר מתייחסות למחסור או חוסר איזון של חומצות שומן חיוניות.

ילדים הלוקים ב-ADHD סובלים לרוב מקשיי למידה והישגים נמוכים בלימודים, קשיים בקיום תקשורת בין אישית תקינה, יחד עם בעיות במשפחה והערכה עצמית נמוכה.

במקרים רבים מצב זה מלווה בנוסף גם בהפרעות אחרות: התנהגותיות, נפשיות, קשיי שפה ולימוד.

ההפרעה ממשיכה בדרך כלל גם לגיל ההתבגרות והבגרות.

מספר מחקרים העלו השערות כי חלק מהאטיולוגיה והפתופיזיולוגיה של הפרעת קשב וריכוז (ADHD) נובעים מחסר בנוטריאנטים מסוימים כגון, ברזל, אבץ, מגנזיום וחומצות שומן בלתי רוויות- PUFA (Poly Unsaturated Fatty Acids).

בהרצאה ידובר על הקשר בין המצאות "מזונות על" בתפריט והפחתת הסימפטומים של ADHD.

המרצה: **גל כהן לס** דיאטנית קלינית (R.d M.A.N)

גישה אינטגרטיבית למחלות מעי דלקתיות

מחלות מעי דלקתיות – IBD, מחלת קרוהן ומחלת קוליטיס כיבית, הולכות והופכות ליותר ויותר נפוצות, וגיל התפרצות המחלה יורד גם כן. נושא התזונה אינו מקבל את תשומת הלב הראויה ברפואה הקונבנציונלית, לא כמניעה ולא כחלק מטיפול הוליסטי במחלות אלה.

אחת הטענות שעולות מהחולים היא הבלבול שהם חווים בבואם לטיפול של רופא ודיאטנית קלינית מחד לעומת הטיפול של נטורופתים, מאידך. על מנת לסייע לחולים להגיע לתזונה בריאה ומגוונת, המיועדת להאריך את תקופות הרגיעה ולהקטין את חומרת ההתקפים, פותחה שיטת ה**רמזור**®. השיטה מאפשרת לבנות מעין "גשר" מהמצב של התקף, בו החולים מנועים לצרוך סיבים תזונתיים ונאלצים לאכול מזונות מזוקקים, כגון לחם לבן ואורז לבן, למצב של רגיעה בו החולה יכול לאכול תזונה המוגדרת כאנטי דלקתית וכוללת סיבים תזונתיים ומקורות מלאים לכל אבות המזון.

בהרצאה יוצגו עיקרי השיטה, את המחקרים העומדים בבסיסה, וכן את הגישות הנוספות שעזרו לפתח את השיטה. בנוסף, תהיה התמקדות במספר מזונות ייחודיים כגון עשב חיטה.

מרצה: **עדי זוסמן** RD BSc MBA דיאטנית קלינית ומאמנת בריאות, התמחות במחלות מעיים ודרכי העיכול

"להיות סופר וומן עם סופר פוד" – "מזון על" ובריאות האישה

רפואת נשים – בעיות פוריות, מנופאזה, pms, וסרטן, הנם חלק מהמצבים המוכרים בחיי האישה והמפריעים מאד לאיכות חיי הנשים ככלל, אורח חייהן ובריאותן. על פי הנהוג כיום ברפואה הקונבנציונלית, הליווי והטיפול התזונתי במצבים אלו אינו מקבל את ההתייחסות המתאימה על מנת לקבל את מלוא הרווח מגישות טיפוליות אלו. על כן מומלץ להגמיש את הראייה והמחשבה, ללמוד מה יש לחידושים בעולם התזונה לתרום וליישם את ההמלצות התזונתיות הרלוונטיות, על מנת לשדרג את הטיפול הרפואי בחיי האישה.

למרות שנושא התזונה הינו פופולרי, מעט מדי מדובר על התרומה של **מזונות העל** בהקשר לרפואת הנשים ושיפור מצבן הבריאותי.

בכדי לסייע לנשים להשיג את מלוא הפוטנציאל הבריאותי הטמון בתוכן, לשפר את איכות חייהן, לצמצם עד המקסימום את תופעות הלוואי של המצבים האופייניים השונים, במעגל חיי האישה, נדון בהמלצה על צריכת "סופר פוד" כדי להפוך ל"סופר וומן".

מזונות שונים, מזון מלא, מזונות ירוקים, "פירות על", בחלקם יותר מוכרים ובחלקם פחות, מכילים רכיבי תזונה המשפיעים לטובה על איזון מערכת הרבייה הנשית, תורמים רכיבים המסוגלים להפחית תופעות לוואי או מצבים של חוסר איזון המתלווים למצבים פיזיולוגיים מוכרים בחיי האישה, כמו גם לשיפור מצבים פתולוגיים שונים. זאת בשל תכולה גבוהה של נוטריינטים ו/או פיטונוטריינטים, כמו וויטמינים, שומנים, סיבים ושאר רכיבי תזונה החשובים לחייה של כל אישה.

בהרצאה נדון כיצד ניתן לשפר את איכות החיים של הנשים ולהשפיע באופן משמעותי על המצב הבריאותי שלהן.

מרצה: **מור דואני**, **Bs.c.**, נטורופתיה, מומחית בתזונה סינית.

מושב גוף נפש ותזונה

מרכזת מושב : עדי זוסמן , RD דיאטנית קלינית ומאמנת בריאות

מה הגוף שלי רוצה להגיד לי - פיתוח אכילה נכונה בהקשבה לחכמת הגוף תקציר ההרצאה

אילה אורי- דיאטנית קלינית ומטפלת באכילה רגשית. מוסמכת לטיפול ב- NLP, דמיון מודרך, שיטת "המסע" ותטא-הילינג.

בגוף של כל אחד מאיתנו יש חכמה אינסופית. הגוף יודע לזכור את עצמו ויודע בדיוק מה וכמה הוא צריך לאכול על מנת להישאר במשקל תקין ובבריאות תקינה, וכן מהו הרצון האמיתי שלנו.

ניתן להיעזר בחכמת הגוף על מנת ליצור איתו שיתוף פעולה, ולגייס אותו לתהליך שינוי הרגלי האכילה וההרזיה כך שהוא לא יתנגד לשינוי, ואז ההרזיה תהיה ללא התאפקות והרעבה.

איך עושים זאת?

אפשר לנהל שיחה דמיונית עם הגוף, אפילו תוך כדי עבודה או פעילות גופנית. אפשר ממש לדבר עם הגוף ולשאול אותו שאלות כמו ששואלים ילד, ואף לנהל איתו משא ומתן. מה שחשוב הוא לכבד את התשובות שמקבלים מהגוף, שפעמים רבות אינן קשורות דווקא לאוכל, אלא הגוף עשוי "לענות" למשל שהוא עייף ורוצה לישון.

לעיתים נדמה לנו שאם ניתן לגופנו להחליט הוא יבחר רק ג'אנק פוד ומזונות משמינים ולא בריאים, אך ככל שאנו מתקדמים בתהליך ולומדים לסמוך על הגוף ועל התחושות, נגלה בהדרגה שגופנו יודע בדיוק מה טוב עבורו ומה בריא לו, ויבקש יותר ויותר מזונות בריאים ומזינים שנכונים לו, ולרוב יגיד "לא" בתחושה מאוד ברורה למזונות שאינם בריאים.

פעמים רבות הגוף מתקשר עם המודע שלנו לאו דווקא במילים, אלא בתחושות, כמו רעב ושובע, מועקה, כאב, אי-שקט, התכווצות או התרחבות ועוד.

תחושות עשויות להעיד אמנם על מצב פיזי (כמו רעב) או בעיה פיזית (כמו פציעה), אך פעמים רבות תחושות כמו מועקה, אי שקט, כאב, או אפילו רעב מדומה עשויות להעיד על עומס רגשי, למשל של פחדים, עצב, כעס ועוד.

השימוש בתחושות עשוי לעזור במיוחד כאשר המטופל איננו יודע לזהות מה הוא מרגיש, אך כן יודע לתאר את מה שהוא חש או חווה בגופו, ובמקרים שהמטופל חווה נתק מתמשך מתחושות הגוף עקב טראומות גופניות שעבר.

בטיפול שנועד להשתחרר מאכילה מיותרת או מאכילה שמגיעה כתגובה אוטומטית לרגש או תחושה מסויימים, אני מכוונת את המטופל לשאול את גופו את השאלות הנכונות על מנת לקבל את התשובות שיובילו אותו לאכילה הנכונה לו אישית.

על מגדר, מזון וגוף: אכילה רגשית והפרעות אכילה, למה נחלתן של נשים בעיקר? סקירה תרבותית היסטורית עכשווית על הגורמים המביאים לאכילה רגשית.

מיטל גבע אוהיון¹

אנו חיים בעידן בו שלטת דיקטטורת הרזון, היופי והנעורים. כבר מינקותינו אנו, נשים וגברים, נחשפים דרך המדיה לפרדיגמה הקובעת כיצד עלינו להראות. מבחינה היסטורית, עד שנת 5000 לפנה"ס היו קיימות חברות מטריארכליות, שמבוססות על הובלת האישה והאם את המערך החברתי. מתקופה זו והלאה, החברה הפכה ליותר ויותר פטריארכלית, כאשר עוינות וחשדנות כלפי נשים הגיעה לשיאה במאות ה-15-17 בהשמדת כ-500000 נשים בציד המכשפות. בסוף המאה ה-17 החלו ארגוני נשים לפעול לשינוי המצב הפטריארכלי מיסודו, באמצעות מאבק ממושך לקידום זכויות האישה. במאבק זה, הפכה שנאת הנשים (Misogyny) החיצונית לפנימית יותר, ופחות מודעת. הרצון להדמות לגברים עלה בכל המובנים, גם גופנית. מחקרים מצביעים על כך שבעידן שלנו אישה מזוהה בראש וראשונה עם תכונותיה הגופניות, והחברה מתייחסת לגוף הנשי כאל אובייקט בעל ערך מסחרי, שניתן לשלוט בו ולשנותו. קיימת כיום תודעה קולקטיבית ותעשייה עצומה היונקת מפרדיגמה זו וגורסת כיצד על כל איבר בגוף האישה להראות- מכף רגל עד ראש. בנוסף, ככל שנשים משיגות יותר כוח, עוצמה והשפעה בחיים (האישיים, חברתיים, פוליטיים, כלכליים), כך גוברת הדרישה החברתית-עצמית שתראינה חסרות כוח: דקיקות ולא מאיימות.

מכיוון שתפקידי ההזנה וההאכלה החומריים והסימבוליים היו ועודם באחריותן של נשים, פיזיולוגית וחברתית, נוצרות דרישות חברתיות סותרות, העמודות בפני כלל הנשים בעולם המערבי. זאת, יחד עם בתודעה קולקטיבית המקדמת שינוי והתקדמות מתוך שלילת הקיים ולא מתוך קבלתו, מביא לכך שנשים מוצאות עצמן בתחושה תמידית של "לא בסדר" ו"לא מספיק (רזה/ יפה/ צעירה/ חלקה/ חטובה ועוד ועוד).

מסיבות אלו ונוספות שיסקרו בהרצאה, הפרעות אכילה ואכילה רגשית נפוצות יותר בקרב נשים.

¹דיאטנית (M.Sc.), מורה ומטפלת בתטא הילינג, מטפלת באכילה רגשית. מנהלת מרכז להיות חברה/ה של הגוף™ <http://www.meitalgeva.com>

"הקולות האחרים של הדיאטה"- טיפול בפסיכודרמה בהשמנת יתר

ורד יפה חאיק-דיאטנית ופסיכודרמטיסטית

ה.ש.

בת 25. רווקה, סטודנטית.

מתארת עליה הדרגתית במשקל מגיל 16 והתקפי זלילה המתרחשים במהלך היום.

מצאה עצמה במעגלי דיאטות קיצוניות: מצמצמת משמעותית את האכילה, מגבירה פעילות גופנית, מרגישה שחזרה לשלוט. כך כשבוע, ואז חזרו הזלילות.

שונאת את גופה- את מראהו, את תחושת חוסר השליטה, את המלאות עד כדי גועל שחשה לאחר כל בולמוס כזה. לעיתים קרובות חסרת כוחות ומצב רוח, מבטלת תכניות ואף לא מגיעה ללימודים.

אליי הגיעה לאחר מספר נסיונות כושלים לירידה במשקל: שומרי משקל, דר' חרמון ומספר דיאטניות. מיואשת ומבינה שהאוכל מנהל אותה פנתה לטיפול בכדי לברר מהם הכוחות הפנימיים המשמרים את הזלילות, את עודף המשקל, הגורמים לכשלונות החוזרים ונשנים לרדת במשקל.

הפסיכודרמה הינה טכניקה טיפולית חווייתית, המאפשרת למצוא פתרונות חדשים לסיטואציות מוכרות. פסיכו=נפש, דרמה= פעולה. המטפל בפסיכודרמה מזמין את המטופל (הפרוטגוניסט) להציג לו את הסיטואציה ולא רק לדבר עליה.

באמצעות שימוש בטכניקות ה'כסא הריק' (המייצג דמויות משמעותיות, תחושות, דברים מופשטים - "הגוף שלי/ הפחד שלי" וכדומה) והכפיל (הנותן במה למילים שאינן נאמרות) החלה העבודה עם ה.

הפסיכודרמה מאפשרת לעצור את הפעולה האוטומטית בכל אחד מהשלבים שלה. כך ניתן לבחון את הסיטואציה מזוויות שונות, לתת במה לכל אחד מהקולות הקיימים, להבין את מקורם ומטרותיהם, ולחשוב על פעולות אופרטיביות. בעצם הפסקת הבריחה והתחלת ההתמודדות עם הגורמים לה, מתחיל הטיפול.

הואיל וה. מתארת מציאות של ניתוק מהגוף ומהכרה והבנה של צרכיו, אחד הקווים המנחים בעבודתנו היה דיאלוג עימו. כך, הניתוק מהגוף, הבריחה מהתמודדות עמו, עם צרכיו ועם ההכרה בכך כי אינו מושלם, הובאו לחדר, אל המציאות הטיפולית, ואל תוך ההכרה המודעת שלה.

המשך העבודה המשותפת כלל התעמקות בסיטואציות של הבולמוסים, ע"י עבודה עם יומן אכילה, העמדת הסיטואציות בחדר, ובחינתן. הדיאלוג עם הגוף שליווה את מרבית התהליך, סייע בידי ה. להשיב את האחריות והשליטה באכילה לידיה. בעצם כך, היא התפנתה לעבוד ולבחון את הסיבות האמיתיות לשימור עודף המשקל שלה.

בקצב האוכל – השפעת קצב פנימי על אכילה

נטע גולן דיאטנית קלינית – "אוכלים נכון – חיים נכון"

אנו חיים במרוץ יום יומי, דד ליינים, מועדי הגשה, לקוחות, תשלומים, ילדים, קניות, סידורים כביסות, בוסים ומטלות אחרות.

כדי לשרוד את היומיום על שלל מטלותיו סיגלנו לעצמנו קצב מהיר לו אנו קוראים יעילות. אנו חיים על אוטומטים ללא תשומת לב ל90% מהפעולות היומיומיות שלנו. הקצב הפנימי מכתוב לנו את התחושות, את התקשורת הפנימית והחיצונית וגם את האכילה.

קצב פנימי הוא מצב נפש שצובע את פעילויות היומיום שלנו, ועם מצב הנפש הזה אנו מגיעים גם אל האוכל – מכניסים לפה, שתי לעיסות, בליעה וחוזר חלילה. הקצב הפנימי המהיר שלנו מכתוב גם את קצב האכילה.

בזמן הלעיסה מתחילים תהליכי פירוק המזון, מסע המזון המפורק אל המוח שמסתיים בתחושת שובע נעים לוקח כ-20 דקות. הבעיה המרכזית שנוצרה שבעולם מהיר שמביא קצב אכילה מהיר, אנחנו אוכלים הרבה יותר מדי בתוך ה-20 דקות, מגיעים לתחושת פיצוץ גופנית לא מצליחים לייצר חווית סיפוק מהמזון שמביא אותו השובע ורוצים לאכול עוד. בספר של גון קבט זיו -

"Mindful eating" הוא מתאר שבעה סוגי הרעב שעלינו לתת להם מענה על מנת להרגיש סיפוק ושובע. ברגע שרעב מסוים אינו מתמלא, המוח שלנו ימשיך לבקש מזון שלא בהתאם לדרישות הגוף וברוב המקרים הרבה מעבר לדרישות הגוף.

בהרצאה תהיה סקירה של שבעת סוגי הרעב ויוצגו פתרונות מעולם ה NLP והדמיון המודרך להורדת קצב פנימי לפני האכילה, על מנת לייצר הקשבה מדויקת לתחושות הרעב והשובע ואפשרות לאכילה מודעת שתביא אתה אכילה מאוזנת בהתאם לצרכי הגוף, קלילות ומשקל גוף מאוזן .

ברגע שנלמד להאט את הקצב מול האוכל, נייצר מסלול האטה ונטמיע אותו אל הרמה הלא מודעת נוכל ל"העתיק" את מסלול ההאטה הזה לעוד תחומים בחיים, כדי שנוכל להעלות את היכולת שלנו להינות ולהתענג מרגעים פשוטים של החיים.

אוכל נפש רוח - מבט נראטיבי

פרופ' משנה קליני ערן בן אריה^{1,2} MD

¹ התכנית לרפואה משולבת בשירות האונקולוגי מרכז רפואי ליון, חיפה, שירותי בריאות כללית

² היחידה לרפואה משלימה ומסורתית, המחלקה לרפואת המשפחה, הפקולטה לרפואה, טכניון, חיפה

מזון ורפואה מבטאים מזה אלפי שנים את רוחו של האדם במפגש עם עצמו, משפחתו, חברתו, אמונתו, אלוהיו כמו גם את תפיסת בריאותו ומסע צעדיו על פני דרך החיים. בהרצאה הקצרה נייחד התבוננות בנראטיבים של מטופלים המתמודדים עם מחלה וטיפול אונקולוגי במהלך השתתפות בסדנאות מטבח ברפואה משולבת. הנראטיב מבטא לעתים המשגה קונקרטי של שינוי תזונתי כגון תוספת תבלין וצמח לארוחה. ולעתים אנו נחשפים לעולם תוכן רחב יותר – שינוי בתפיסת חיים, קצב חיים אחר כפי שטען המשורר יהודה עמיחי, פתח לתבונות שבין רגש, נפש ורוח. ההתבוננות המדיטטיבית נובעת לעתים מעולם המעשה, התבוננות בזריעת גרעין החיטה, הנבטה של עדשים, קציר קטיף, שטיפת הפלפל טרם הכנת האוכל ושטיפת הכלים לאחריה, הכנה מודעת של האוכל, ברכה המקדמת את האוכל, מבט במאכלים שעל השולחן והודיה לכל מי שטרם בהכנתם מן החקלאי ועד נהג המשאית, הירקן ואנו הטורחים על הכנתו, מבט עיניים או מגע ידי הסועדים, אכילה מודעת בין כאן ועכשיו, בין פנים ובין חוץ, בין עשייה והוויה.

1 מושב סיעוד אינטגרטיבי -אחיות מיישמות סיעוד אינטגרטיבי

מרכזת המושב: הגב' אסנת שר MSPC, RN , DIPL C.M מטפלת ברפואה סינית ביחידה לרפואה משלימה מכון אונקולוגי מרכז רפואי מאיר

1. סיעוד אינטגרטיבי בישראל- קבוצת עניין - מידע ופעילות
הגב' אסנת שר MSPC, RN , DIPL C.M מטפלת ברפואה סינית ביחידה לרפואה משלימה במרכז הרפואי מאיר והגב' מאיה לב RN אחות במכון אונקולוגי מרכז רפואי מאיר

אנו יכולים לחוש בני מזל שאנחנו חיים בעידן מרגש של התפתחות תמידיה בתחום שירותי הבריאות. בעידן בו יש שפע של אינפורמציה, היכולת "לשלב" אספקטים שונים של טיפול מאפשרת לשפר את רמת שרותי הבריאות ולפרוס מניפה גדולה של אפשרויות טיפול. השילוב של רפואה קונבנציונלית ומשלימה, מאפשר לספק טיפול כולל, הוליסטי ומגוון המותאם לשונות בן מטופלים.

נציג בפניכם את קבוצת האחיות הפועלת לקידום הסיעוד האינטגרטיבי בישראל וחלק מפעילותן בתחום.

סיעוד אינטגרטיבי הינו עיסוק בעשייה סיעודית המשלבת ידע בטיפולים משלימים, במטרה לתמוך ולהעצים את יכולת הריפוי הטבעית של המטופל, לקדם את אורחות חייו ורווחתו, תוך שמירה על סטנדרטים של בטיחות ואיכות.

מטרת פורום הסיעוד האינטגרטיבי הוא: להוות גוף חוקר, לומד, מייעץ ומלמד בתחום הסיעוד האינטגרטיבי, גוף המגדיר סטנדרטים מקצועיים המהווים בסיס להכרה מקצועית.

2 . לרקוד בחדר לידה –

ד"ר חנה זידנברג ראש המחלקה ללימודי סיעוד בית ספר למקצועות הבריאות
הקהילתיים ע"ש רקנאטי אוניברסיטת בן גוריון.
מיילדת, מנחה בדימיון מודרך NLP ו CBT

מבוא המעברים ההתפתחותיים בין הגישה הטבעית לפיה ילדו נשים בעת העתיקה לגישה הרפואית הרואה בלידה כתהליך הדורש התערבות רפואית ובחזרה ללידה טבעית, יוצרים טלטלה רגשית וקוגניטיבית בקרב הנשים ומביאים את האישה לחדר לידה כשהיא מפחדת מבולבלת וחסרת אמון בגוף שלה. אלה מקשים עליה להבין מה באמת נכון בשבילה ומקשים על המיילדת להוביל אותה בתהליך.

הריקוד הוא התנועות של גוף האדם תוך יצירת תבניות תנועתיות הנושאת משמעות או מידע אסתטי, רגשי חברתי, בדרך כלל באופן קצבי ולצלילי מוסיקה המתבצעות למטרות

בילוי (ויקפדיה) הריקוד מפעיל את המערכת הנירולוגית של הגוף. מזמין לתנועתיות, יוצר אינטימיות בין בני הזוג, ואיזון הורמונלי.

המטרה לסייע לאישה להאמין ביכולתה ללדת. להקל על תהליך הלידה באופן פיזיולוגי וליצור חווית לידה מעצימה.

התהליך: התהליך מבוסס על תיאוריות מילדותיות ועל טכניקות מתחום NLP ודמיון מודרך. בקורס הכנה ללידה לקול צלילי מוסיקה ענוגה הזוגות מתבקשים לרקוד. תנועות הריקוד מסייעים לעובר להיכנס לאגן. הזוגות חווים אינטימיות, מתרחשת תגובה פיזיולוגית של ירידה ברמות אדרנלין הפרשת אנדורפינים ואוקסיטוצין המשפרת את הקשר הזוגי. במהלך הריקוד מוטמעות מילים תומכות לידה המעגנות את האמונה כי גוף האישה יודע ללדת. הזוגות חוזרים על הריקוד בבית לצלילי מוסיקה שהם בוחרים. לאחר מספר התנסויות הם מוזמנים לשכב על המזרון ולדמיין את עצמם רוקדים. בהגיעם לחדר לידה הם "רוקדים" פיזית או בדמיון. הם חווים את הריקוד. יש שחזור של החוויה, האמונה בגוף מתחזקת, מתרחשת תחושה של אינטימיות ושותפות של בני הזוג ואתה הפרשת הורמונים רצויה.

לסיכום לרקוד בכל הדרך ללידה היא טכניקה המובילה את האישה ובן זוגה להאמין בגוף האישה היודע ללדת. להיות כזוג שותפים אקטיביים, ולחוות יחד לידה פעילה, עוצמתית, שמחה ואופטימית.

3. כשאמון ואימון נפגשים –

הגב' רחל וויטיץ RN MA מאמנת בריאות ומתאמת מערך תרום ניתוחי מרכז רפואי בני ציון,

שיתוף המטופל והגברת היענותו לטיפול הינם מן האתגרים הגדולים העומדים בפני מערכת הבריאות. מחקרים רבים מוכיחים כי מחלות כגון סכרת, יתר לחץ דם, השמנת יתר ומטבוליזם סינדרום, ניתנות לשיפור משמעותי על ידי שנוי באורח החיים. אולם למרות המודעות הגוברת לצורך בשנוי זה, לחלק ניכר מהמטופלים יש קושי רב ליישמו.

דו"ח ארגון הבריאות העולמי (2003) מציין כי מתן הנחיות ומידע בלבד, לא מספיקים על מנת להביא לשינוי מתמשך בהתנהגות הבריאותית של חולים במחלות כרוניות. מחקרים ינאשר בדקו הענות לטיפול נמצא כי חוסר הענות לטיפול נע בין 30-80% כבר בשנה הראשונה לטיפול.

באימון –coaching-נוצרת מערכת יחסים שבה הלקוח הוא המומחה והאחראי לחייו והמאמן נמצא שם כדי לכוון וללוות אותו בדרך להשגת המטרה. יישום עקרונות וכלים מתחום האימון בתהליך הדרכת המטופלים, מוביל להפחתת ההתנגדות לשינוי ולהגברת המוטיבציה הפנימית של המטופל לביצוע השינוי. התהליך מאפשר למטופל לזהות גורמים מניעים וגורמים מעכבים בבצוע השנוי, ולמצוא את הדרך המתאימה ביותר עבורו. כיוון שתכנית הפעולה נבנית בשיתוף המטופל ובהתאמה לאורח החיים **האישי** שלו, גוברת המחויבות לתהליך וגובר הסיכוי לשינוי מוצלח בהתנהגות הבריאותית.

4. השינוי מתחיל בתוכי- ללמוד, לחקור, ליישם ולהרחיב את גבולות המקצוע –

הגב' אורנה בן יעקב RN MA מנחה בדמיון מודרך NLP ומנהלת הסיעוד בחטיבה במרכז הרפואי רמב"ם

התרחבות הרפואה המשלימה ושילובה הגדל והולך במוסדות הבריאות, מביא אחיות רבות לקחת חלק בקידומה לרווחת החולים.

הדבר מעורר שאלות רבות לגבי מקומה המקצועי של האחות בתחום זה. הרחבת הידע, יישום וביסוס מחקרי פותח בפני האחיות הזדמנות ליצירת

תחום מומחיות חדש בסיעוד והרחבת גבולות המקצוע. בהרצאה אציג שילוב של דמיון מודרך ו- NLP רפואי בטיפול בחולים עם מחלות כרוניות.

5. מסע לעולם של סיעוד אינטגרטיבי בקהילה –

בלה שולמן RN MA מנהלת סיעוד במנהלת קריות, אחות אינטגרטיבית במרכז רפואי לין

אחות אינטגרטיבית במכון אונקולוגי, מאפייני הפעילות, המטופלים המגיעים למכון, התוויות לטיפול אונקו-אינטגרטיבי, השונות בין מטפל לאחות אינטגרטיבית,

רפואה אינטגרטיבית תוך המחשה על ידי תאור מקרה

6. מדיטציית קשב ככלי טיפולי וכדרך חיים-

הגב' חיבה רכס, RN MA היחידה לרפואה אינטגרטיבית והגב' נגה סלע, RN BA אשפוז יום אונקולוגי ומרפאת מחלימים המרכז הרפואי דוידוף והגב' חיבה רכס, RN MA היחידה לרפואה אינטגרטיבית והגב' נגה סלע, RN BA אשפוז יום אונקולוגי ומרפאת מחלימים המרכז הרפואי דוידוף

מחלת הסרטן מעלה במטופל ובני משפחתו, כאוס גופני ונפשי, "סטרט" המשבש את שיגרת חייהם. הבדיקות והטיפולים דורשים התגייסות והתמודדות עם תופעות לוואי, עייפות, כאב ופחד מהבלתי ידוע.

מחקרים הוכיחו את יתרונותיה של המדיטציה במגוון מחלות כרוניות וסרטן.

Mindfulness- הינה תרגול קבוע של תשומת לב לחוויית הגוף, למחשבות ולרגשות, באופן לא שיפוטי ושקט (ג'ון קבט זין). כאחיות אונקולוגיות העובדות עם אוכלוסייה זו ומאמינות בתרגול מדיטציה מצאנו כי מדיטציית הקשב מסייעת לנו בשחיקה הרגשית.

מתוך כך "נולדה" קבוצת מדיטציית הקשב ככלי טיפולי וכדרך חיים בקבוצה מעורבת של מטופלים, בני משפחה וצוות מטפל, בהנחיית אחיות אונקולוגיות שמטרתה הטמעת מיומנות בסיסית של קשיבות, תרגול נשימות ותמיכה בתרגול יומי בבית.

מושב אבסטרקטים

מרכזי המושב: **שמואל אטיאס**, MPH, שירותי רפואה משלימה, המרכז הרפואי בני ציון, חיפה
ד"ר נח סמואלס, מרכז טל, המכון האונקולוגי, בי"ח שיבא

1. תזונה רוחנית תזונה משלימה

אלי שרון ופרופ' בן קורן מעמותת "תשקופת" ומרכז רפואי תל-אביב

2. מקור הידע לסיפורי פלא

יעל קשת PHD וד"ר נמרוד לוז, המחלקה לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה, מכללה אקדמית גליל מערבי

3. מטפל מסורתי במערכת הבריאות

דוד ויזינצקי, מטפל ברפואה סינית, יחידה לרפואה משלימה, מרכז רפואי רבין

4. דיקור סיני במחלקה אורולוגית

נדב שטופלמן, מטפל ברפואה סינית, שירותי רפואה משלימה, המרכז הרפואי בני ציון, חיפה

5. בוחרים מקומי אוכלים בריא

רותי ברגר PHD, מרפאה אינטגרטיבית רמת הנגב

6. נתוח ייתכנות סיכונים בשימוש בצמחים וכמותרפיה

ד"ר אורית גרסל, היחידה לרפואה משלימה מרכז רפואי לין שירותי בריאות כללית חיפה

7. זווית תזונתית בטיפול ב-ADHD

ד"ר יורם זנדהאוז, מומחה לנוירולוגית ילדים והתפתחות הילד מנהל ארצי של תחום התפתחות הילד במאוחדת

תזונה רוחנית – תזונה משלימה

פרופ' בן קורן, MD
אלי שרון, מלוח רוחני מוסמך scp-c
עמותת תשקופת

המערכת הרפואית, כולל זו המשלימה, דואגות להמציא מזור לסבלו הפיזי של האדם או לפחות לשפר אותו. הרפואה המודרנית יודעת להקדיש תשומת לב ומשאבים גם רפואה מונעת, שתכליתה "לפתור בעיות לפני שהן מתעוררות".

עולם הרפואה מכיר היטב את קשרי גוף-נפש ומזה שנים רבות חלק מהטיפול המוענק לחולה מצוי בתחומי רפואת הנפש – כך הפסיכולוגיה, הפסיכיאטריה והעבודה הסוציאלית.

מרכיב הזוכה לתשומת לב מחודשת בהתייחסות אל האדם הסובל הוא הרובד הרוחני. זהו הרובד הנוגע לשאלות של המשמעות והתוכן, הערכים והשאיפות, המטרות וההישגים של האדם, אשר מתעוררים ביתר שאת כאשר האדם נחשף באופן ישיר לסופיות החיים ולהיותו בן תמותה. כאן האדם זקוק לגייס את המשאבים העומדים לרשותו בתחום זה: המשאבים האישיים, המשפחתיים, הקהילתיים והחברתיים.

המודל שאותו נבקש להציג נשען על תפיסת החוסן הקהילתי, כלומר על משאבים העומדים לרשותנו בקהילה מעבר ליכולתה לספק מענים לצרכים הפיזיים (עזרה בבית, הכנת מזון, הסעות וכו') אלא את עוצמתם ויכולותיהם של חברים בקהילה לתת מענה לסבל הרוחני של הפרט החי בקרב.

נבקש להציג את המודל הקהילתי של הכשרת מתנדבים לליווי חולים אותו פיתחנו ואשר מתקיים היום ב-11 קהילות ברחבי הארץ. קיומן של קהילות המסוגלות לתת מענה לצרכים ולסבל הרוחני של החולה השוהה בביתו, יכול לתת לרופא ולצוות המטפל את הידיעה כי ה"חולה שלהם" מטופל היטב גם בזמנים שהוא בין הטיפולים או לאחר שחרורו מבית החולים.

לאחר הצגת העקרונות נכיר את מערך הסיוע והתמיכה הרגשית והרוחנית שהמודל מציע לחולים ובני משפחותיהם. זהו מערך תמיכה הכולל את הקהילה שבתוכה חי האדם וגם את הרופאים ואנשי הצוות הנוספים שיש להם נגיעה והשפעה על איכות חייו של החולה. נציג את ארגז הכלים שמיועד לאנשי המקצוע על מנת שיוכלו לעשות בהם שימוש שוטף בעבודתם היום-יומית עם מטופליהם.

מעץ הפלא לסיפורי פלא: כיצד מטפלים אלטרנטיביים "יודעים"? ניתוח סוציולוגי של ידע

ד"ר יעל קשת וד"ר נמרוד לוז
המחלקה לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה, מכללה אקדמית גליל מערבי

אחד המאפיינים הבולטים של האכזבה מהמודרנה (הקרויה גם פוסט מודרניזם) הוא תהליך הכחדתם של סיפורי-על מכוננים, אמיתות חובקות עולם ותיאוריות אקדמיות שקיבלו מקום של קנון דתי (ליוטאר, 1984). תפיסות מודרניסטיות המבוססות על רציונליות, מחקר מדעי, טכנולוגיה והכרה בסמכותה הבלעדית של האקדמיה נמצאות במתקפה הולכת וגוברת ומעמדן נחלש בדיוק על ידי אותן יצירות ותופעות חדשות שהם עצמם יצרו: תקשורת המונים, טכנולוגיה, מדע. בחברות בנות זמננו ניתן לזהות אובדן האמונה והלגיטימציה החברתית בנרטיב-על ובקדמה מדעית. הסוציולוגיה של הידע עוסקת בסוגיות אלה ומבקשת לבחון כיצד נוצר ידע בהקשר חברתי ומה אנחנו יודעים על העולם? התפיסה הבסיסית היא שידע לעולם אינו עניין אובייקטיבי אלא קשור לאופן שבו הוא מובנה ומיוצר על ידי גופים שונים (מדינה, אקדמיה, תקשורת לסוגיה) שתובעים בעלות על האמת והאובייקטיביות ומקבלים (או שאינם מקבלים) לגיטימציה והכרה בסמכותם על הידע האנושי. ביטוי בולט להיחלשותם של נרטיב-על בעידן הנוכחי ניתן למצוא במגוון העמדות, הדעות והאופנות המאפיינות בשנים האחרונות את תחום הרפואה האלטרנטיבית. בהרצאה זו אנחנו מבקשים להציג את האופנים השונים בהם נרכש ומיוצר ידע בנושאי תזונה. בהמשך לטיעוניו של פוקו אנו טוענים שמתקיימות פוליטיקות של "אמת" כדי לייצר רעיונות חדשים ולתת להם לגיטימציה כ"ידע". טענתנו היא שיש מטפלים אלטרנטיביים הרוכשים ומייצרים את בסיס הידע החדש שלהם בעזרת תקשורת רשתית באינטרנט ואתרים א-אקדמיים, וכך יוצא שהידע המובנה בקרב אותם מטפלים עובר תמורות מהירות ומקבל תוקף ולגיטימציה, לא כחלק מהתקדמות רפואית מחקרית (כפי שלעתים נטען), אלא מסוג המידע (שימוש היסטורי ו"טבעי") ומתיקוף על ידי כמות בסגנון הצבעות של תוכניות ריאליטי עכשוויות. אנו עדים להופעתן ותפוצתן של תובנות שונות חדשות לבקרים, ביחס לתרומתם או אי תרומתם של סוגי מזון שונים לבריאות, שעיקר הלגיטימציה שלהן נובעת מכמות הפעמים שהופצו ופורסמו בפלטפורמות תקשורתיות שונות. נקודת המוצא שלנו בהרצאה היא הפופולריות הרבה לה זוכה עץ המורינגה *Moringa oleifera* ובשמו הפופולרי "עץ פלא". האמנם עץ פלא או אולי בסופו של יום מדובר בסיפורי פלאים המשתנים חדשות לבקרים?

A Traditional practitioner in a Modern Health System

David Wizansky BSc LiAc

Integrative medicine unit, Beilinson medical center

One of the most significant challenges posed by the integration of complementary and institutional medicine is the quality of training undergone by complementary practitioners.

Although professionals in their fields of complementary medicine, many of which are traditional in their techniques, it is not entirely clear whether or not these traditional practitioners are sufficiently qualified to work within a modern health system.

The main concern centers around five factors which join together to create a particularly complex and challenging reality. ,

- (1) A lack of familiarity on the part of traditional practitioners with the complexities and subtleties of modern western medicine.
- (2) The professional generic training in a care giving profession, such as Chinese medicine, often provides no specialized training in specific medical fields, such as Oncology.
- (3) Complementary practitioners often have limited experience working in professional cooperation with other practitioners in a multi pronged integrative environment. In such an environment each discipline may treat a symptom, such as pain or anxiety with varying techniques which requires coordination.
- (4) Questions as to the ability of the practitioner to integrate into a system possessing an institutional organizational culture very different from the patient-practitioner model customary in the private clinic.
- (5) A lack of clarity as to the professional status and responsibilities held by the practitioner in a multi and inter-disciplinary environment including doctors of different disciplines, nurses, psychologists, social workers, nutritionists and others.

The lecture will focus on an analysis of these processes. We will introduce the layout and the lessons derived from our accumulated experience with three cycles of students who participated in our training course in Integrative Oncology and Hemato-oncology for practitioners of Chinese medicine at the Beilinson Integrative Medicine Unit.

יעילות טיפול דיקור סיני באורולוגיה – מחקר מבוקר ואקראי: תוצאות ביניים/ראשוניות

נדב שטופלמן, דוד אבשלומוב, כוכבה ביטון, גיל מאייר²

מחלקה אורולוגיה – מרכז רפואי בני ציון

רקע: שיטות שונות ברפואה המשלימה נמצאו כיעילות בהפחתת סימפטומים פריאופרטיביים בתחום האורולוגיה. במסגרת שירותי רפואה משלימה במרכז הרפואי בני ציון במחלקת אורולוגיה מבוצע מחקר מבוקר ואקראי ללא עלות למאושפזים.

מטרה: במחקר זה, נבחן יעילות היחסית של דיקור סיני המשולב בטיפול הסטנדרטי בהקלת סימפטומים סביב הניתוחים והפרוצדורות, בהפחתת תרופות אנלגטיות ואנטיאמטיות ובשיפור שיקום בהשוואה לשיטות השמרניות.

שיטה: ניסוי התערבותי עם הקצאה אקראית, על כ-300 נבדקים (כ-150 מטופלים בכל קבוצה) אשר מועמדים ברובם לניתוח או פרוצדורה אלקטיבית. המטופלים חולקו ל-2 קבוצות שוות בגודלן, כאשר אחת קיבלה את הטיפול הסטנדרטי והשנייה טיפול בדיקור בנוסף לטיפול הסטנדרטי. הערכת הסימפטומים נעשתה עפ"י שאלון (Visual Analogue Scale) שבאמצעותו דירג המטופל את עוצמת הסימפטומים בין 0-10. בנוסף, בוצע רישום מתן תרופות אנקסיוליטיות, אנלגטיות ואנטיאמטיות בשתי הקבוצות לצורך השוואה. לבסוף המטופל נשאל על איכות חיים ושאלות ספציפיות בתחום האורולוגי כחודש לאחר האשפוז בקהילה ע"י שאלון SF12. סטטיסטיקה תיאורית במונחים של ממוצעים, סטיות תקן, חציונים וטווחים נעשתה על כלל משתני המחקר. מבחן Paired T-TEST חושב עבור כל נבדק לשם בחינת ההפרש בין דרוג VAS לפני הטיפול לרמת VAS לאחר הטיפול. מודל רב משתני של repeated measure בוצע לשם בחינת סוג הטיפול שנעשה על השינוי בין רמת הסימפטום ההתחלתי לרמת הסימפטום הסופי עם רמת מובהקות של 0.05.

תוצאות: נתונים ראשוניים מהמחקר שביצענו מצביעים על תרומתו האפשרית של טיפול בדיקור סיני בהקלה על תסמינים שכיחים במחלקה האורולוגית. מעיבוד ראשוני על כ-75 מטופלים, שינוי ממוצעי VAS מערכי בסיס לערכים לאחר הטיפול היו: בקבוצת הטיפול הסטנדרטי בחרדה מ-4.2 ל-5.7 בכאב מ-3.53 ל-3.67; מאידך, בקבוצה אשר קיבלה דיקור סיני – חרדה מ-4.55 ל-2.36, כאב מ-3.86 ל-2.1. נתונים על מתן צריכת תרופות ועיבוד שאלון SF12 עדיין לא בוצעו בשלב זה.

מסקנות וסיכום: לאור השיפור בסימפטומים בקבוצת המטופלים בדיקור, כפי שמשתקף בתוצאות הביניים, אנו ממליצים על המשך מחקר זה במחלקה אורולוגית.

Dr. Ruti Berger (PhD)

Integrative Medicine Unit

Ramat Negev Clinic

Phone: 052-8339021

מרפאת היל"ה - מרפאה אינטגרטיבית רמת נגב

מייל: ruti@docurel.net

"בוחרים מקומי ואוכלים בריא" - פרוייקט שנוי הרגלי תזונה ברמת הנגב

אסי סיקורל, חני טופר ורותי ברגר- מרפאת היל"ה: מרפאה אינטגרטיבית רמת נגב

רקע: ארגון הבריאות העולמי הגדיר השמנת יתר כמגיפה. אורח חיים ישבני, מזון עתיר קלוריות ומעובד, ושינויים במבנה המשפחה הקהילה והחברה מעורבים במגפה. דיאטות ברמת הפרט הראו הצלחה מוגבלת בשמירה על משקל תקין לאורך זמן. התערבויות ברמה הקהילתית לשיפור אורח חיים ותזונה נכונה, הראו תוצאות מעודדות בשינוי התנהגותי לאורך זמן. בניגוד לצריכת מזון מעובד עתיר שומן, סוכר ונתרן, צריכת מזון טרי מן הצומח מספקת תזונה מאוזנת ובריאה יותר. הטמעת הרגלי תזונה נכונה בגיל הרך הוכחה כיעילה ובעלת השפעה ארוכת טווח. צריכת מזון טרי ומקומי מביאה בנוסף לתועלת הבריאותית הצפויה, גם תועלת חברתית כלכלית וסביבתית. עלייה באיכות וטריות המזון, הקטנת מרחק הובלת מזון, הפחתת צורך באריזות, אכסון וקרור, ועלייה בהכנסות העסקים המקומיים. אנו מציגים פרוייקט התערבותי לתזונה מקיימת שמבוצע ברחבי המועצה האזורית רמת הנגב.

מטרות: העלאת מודעות לבריאות וקיימות בקרב תושבי רמת נגב בדגש גני הילדים כרפואה מונעת והטמעת אורח חיים בריא ומקיים. קידום כלכלה מקומית מקיימת.

שיטות: לאחר מיפוי מערך המזון בגנים עם מטבח מבשל, נערך סקר שאלוני תזונה בקרב ההורים. בשלב השני בוצע פיילוט בשלושה אשכולות גנים הכולל:

1. שינוי תזונתי בעזרת נטורופתית: מעבר הדרגתי לדגנים מלאים, העלאת מגוון הירקות והפירות, העדפת ירקות טריים, העלאת השימוש בחלבון מן הצומח והפחתת צריכת סוכר.
2. הדרכה והכשרת צוותי הגנים; הנטורופתית מגיעה לגנים מדי חודש צופה בילדים אוכלים ומדריכה את הצוותים. בנוסף, מתקיימות סדנאות בישול והכשרה לצוות הגנות, הסייעות והמבשלת, הגנות עברו השתלמות בנושא מזון מקיים.
3. הגברת מודעות וחשיפה לנושא בקרב הילדים והוריהם- הועברו סדנאות בישול ומודעות לבריאות לילדי הגנים בחלקן השתתפו ההורים. בוצעה התערבות להעלאת המודעות בקרב הקהל הרחב באמצעות הרצאות וסדנאות בישול. במקביל, הקמנו ושיקמנו גינות קהילתיות.

תוצאות: בשנה הראשונה נמצאה ירידה בהוצאות המזון בגנים. בקרוב נבצע הערכה באמצעות שאלונים.

מסקנות : יש לבדוק השפעות שינוי אורח חיים באמצעות התערבות קהילתית. שילוב גורמים ברשות מקומית – יחידה סביבתית, אגף חינוך, וצוות הבריאות, מאפשר פעילות קהילתית, יחד עם תמיכה בקיימות ועסקים מקומיים.

ניתוח היתכנות סיכונים בטיפולים משלימים בצמחים במטופלות בכימותרפיה

במתאר ייעוץ אונקולוגי-גינקולוגי אינטגרטיבי

ד"ר אורית גרסל רז^{1,2} MD פרופ' עופר לביא³ MD ד"ר ג'מאל מחאג'נה⁴ PhD

ד"ר אלעד שיף⁵ MD פרופ' משנה קליני ערן בן אריה¹ MD

¹ התכנית לרפואה משולבת בשירות האונקולוגי מרכז רפואי לין, חיפה, שירותי בריאות כללית

² המרפאה לשילוב רפואה משלימה בטיפול האונקולוגי, כללית רפואה משלימה ומרכז רפואי לין

³ היחידה הגינקו-אונקולוגית מרכז רפואי כרמל ומרכז רפואי לין

⁴ מיגל, מרכז טכנולוגי בגליל, קריית שמונה

⁵ המחלקה לרפואה פנימית והיחידה לרפואה משולבת במחלקה הכירורגית, מרכז רפואי בני ציון, חיפה

מגישה: ד"ר אורית גרסל רז
התכנית לרפואה משולבת בשירות האונקולוגי מרכז רפואי לין, חיפה, שירותי בריאות כללית והמרפאה לשילוב רפואה משלימה בטיפול האונקולוגי, כללית רפואה משלימה ומרכז רפואי לין
oritgresselraz@yahoo.com

רקע

הפגת תסמינים ושיפור איכות חיים הינן המטרות הראשיות של מפגשי ייעוץ עם רופא אינטגרטיבי המתקיימים במסגרת המחלקה האונקולוגית, בהתבסס על ראיות מחקריות.

במחקר זה בחנו את מאפייני השימוש בצמחים (לרבות היבטי סיכון ובטיחות) במטופלות עם ממאירות גינקולוגית, שהופנו לייעוץ אינטגרטיבי בשירות האונקולוגי, במרכז הרפואי לין.

שיטות

מטופלות בזמן טיפול כימותרפי הופנו ע"י הגינקו-אונקולוג ואנשי הצוות במחלקה האונקולוגית למפגשי ייעוץ ברפואה משולבת, שנערכו בתוך המחלקה האונקולוגית, לשם מתן ייעוץ מושכל לשיפור איכות החיים.

נעשה ניתוח פרוספקטיבי של 504 מפגשי ייעוץ, בהתייחסות לנתונים דמוגרפיים, סוג סרטן, משלב כימותרפי, מצוקות איכות חיים, ומידע על שימוש בצמחים לפני ואחרי המפגש הראשוני.

תוצאות

98 נשים עם ממאירות גינקולוגיות, המקבלות כימותרפיה, הופנו לייעוץ והערכה של רופא אינטגרטיבי. סוגי הסרטן נחלקו ל 60 ממקור שחלה, 31 רחם, 7 צוואר הרחם. כבר במהלך המפגש הראשון, 42 נשים ציינו שהן משתמשות או שוקלות להשתמש ב 52 צמחים שונים. במהלך המפגשים הומלץ ל 43 מהנשים להשתמש ב 38 צמחים שונים, על בסיס עדויות מחקריות וקליניות לתועלת בשיפור איכות חייהן.

במפגשי מעקב תועד שימוש ב 39 צמחים שונים בקרב 36 נשים (הן צמחים מומלצים והן כאלה שנלקחו על דעת המטופלות בלבד). הצמחים השכיחים ביותר בשימוש כללו עשב חיטה, דבוקן לבן, זנגוויל, מרווה וחרוב. קבוצת הנשים המשתמשות בצמחים טופלו במקביל במשלבים כימותרפיים שונים, ומכאן נגזרו 171 אפשרויות לאינטראקציות שונות בין צמח לכימותרפיה ספציפית. סקירה בספרות הרפואית לגבי עשרת הצמחים השכיחים בשימוש, העלתה כי רק אחד (כורכום) מבין עשרת הצמחים נבחן במחקרי מעבדה לגבי אינטראקציה עם כימותרפיות המקובלות בטיפול הגינקו-אונקולוגי. ניטור השימוש בצמחים הצביע על תופעות לוואי בחומרה קלה-בינונית, שכללו עצירות, צרבת והפרעה בטעם בשלוש מבין 98 הנשים שהופנו לייעוץ וטיפול אינטגרטיבי.

מסקנות

מפגש הייעוץ של הרופא האינטגרטיבי צריך לכלול הערכה מעמיקה של בטיחות הצמחים המומלצים לשם טיפול בתסמינים ואיכות חיים. כמו כן, יש צורך במחקרים נוספים במשלב רב-תחומי ומעבדתי על מנת לאפשר ייעוץ מושכל ובטוח למטופלות עם ממאירות גינקולוגיות המטופלות בכימותרפיה.

זוית תזונתית בטיפול ב- ADHD , הצעה לאור נסיון

ד"ר יורם זנדהאוז, מומחה לנירולוגית ילדים והתפתחות הילד

מנהל ארצי של תחום התפתחות הילד במאוחדת

אוניברסיטאות תל אביב ואריאל

yoramsa@post.tau.ac.il

זוית תזונתית הבאה לביטוי בתוספת, צמצום או שינוי מרכיבי מזון בעת טיפול בהפרעות קשב וריכוז בילדים, הוצעה כבר לפני זמן רב. עוד בשנות השישים של המאה הקודמת ניסה פיינגולד להציע מניפולציה תזונתית לטיפול. במהלך השנים נעשו נסיונות קליניים נוספים עד לתכשירי אומגה 3 ופוספטידיל סרין הרווחים בתקופה הנוכחית. סקירה קצרה תינתן על השיטות השונות. בנוסף, תוצג דרך השילוב התזונתי כזוית נוספת בטיפול הוליסטי ב- ADHD, כולל תוצאות של תצפיות גישוש. הפחתת קפאין, צבעי מאכל וממתקים היא חלק מהטיפול הכוללני. האם יש לכך הצדקה? הגישה תוצג וכן בעיות ב-compliance.

1. Stevens LJ et al. Dietary sensitivities and ADHD symptoms: thirty-five years of research. Clin Pediatr (Phila) 2011 Apr. 50(4):279-93..
2. Millichap JG , Yee MM. Pediatrics 2012 Feb, 129(2):330-7.

מושב צמחי רפואה ותוספי תזונה

מרכז מושב : ד"ר שחר לב ארי , PHD המרכז לרפואה משולבת-משלימה המערך האונקולוגי המרכז הרפואי ת"א

הישגים ואתגרים במחקר בצמחי רפואה

ד"ר שחר לב ארי PHD

המעבדה לצמחי רפואה וחקר הסרטן היא מעבדה ייעודית שמטרתה להוביל בכלים המדעיים המתקדמים ביותר את המחקר בצמחי רפואה לטיפול בסרטן. המעבדה מהווה חלק ממערך המעבדות לחקר הסרטן במרכז רפואי תל-אביב ומתאפיינת בסינרגיה בין רופאים וחוקרים בתחום הביולוגיה, אונקולוגיה וצמחי רפואה מהמרכז הרפואי תל-אביב ואוניברסיטת תל-אביב.

בהרצאה זו נדון בהישגים ואתגרים במחקר בצמחי רפואה, מנסיון של 5 שנים במעבדה לצמחי רפואה וחקר הסרטן במרכז הרפואי תל-אביב.

צמחיית הבר של ישראל כמקור למזון רפואי

ד"ר מינה פארן ופרופ' זהרה יניב

עיל"ם - עמותת ישראלית לצמחי מרפא

האדם הקדמון היה מלקט את מזונו בשדות. ידע רב היה דרוש לו: לזהות את צמחיית הבר, להכיר את עונות השנה בהן ניתן למצוא צמחים אלה, לדעת איפה לחפש אותם, באיזה חלק מהצמח משתמשים ומה התכונות הפיזיולוגיות והרפואיות של הצמחים. החקלאות הפחיתה את התלות בליקוט, והחיים העירוניים, פגעו בקשר שבין האדם לצמח ולאדמה. השדות עדיין מוריקים כל שנה ומגדלים דשא, עשב ועצים, נאים למראה, טעימים למאכל וטובים למרפא. מי הם הצמחים, מתי והיכן הם גדלים ומה התועלת שבהם לאדם?

בסתיו השדות עדיין יבשים, אבל העצים מניבים פירות טובים:

- *Crategus spp.* - מיני עוזרר. הפירות אכילים
- *Arbutus andrachne* - קטלב מצוי. הפירות אכילים, מונעים ניוון בעיניים
- *Ziziphus spina-christi* - שיזף מצוי. הפירות אכילים, מרגיעים ומשפרים מצב רוח
- *Ceratonia siliquq* - חרוב מצוי. הפירות מזינים

בחורף השדות כבר ירוקים ונוכל למצוא בהם צמחים אכילים ורפואיים:

- *Stellaria media* - כוכבית מצויה. הצמח כולו אכיל
- *Malva spp.* - מיני חלמית. העלים אכילים, הפרחים משמשים לטיפול בשיעול
- *Silybum marianum* - גדילן מצוי. מגן על הכבד ומחזק כליות
- *Urtica spp.* - מיני סרפד. העלים אכילים, ועשירים במינרלים ובוויטמינים

באביב הכל פורח והשדות ירוקים וצבעוניים:

- *Nasturtium officinale* - גרגיר הנחלים. ידוע כתבלין
- *Apium nodiflorum* - כרפס הביצות. השימוש בשורש, בעלים ובזרעים, בונה עצם
- *Asparagus aphyllus* - אספרג החורש. הנצרים הצעירים אכילים
- *Foeniculum vulgare* - שמר פשוט. הגבעול, העלים והזרעים אכילים

בקיץ השדות מתייבשים אבל נוכל למצוא בהם מזון רפואי:

- *Portulaca oleracea* - רגלת הגינה. אחד הצמחים העשירים בחומצת השומן אומגה 3
 - *Opuntia ficus-insica* - צבר קוצני. הגבעולים, הפרחים והפירות בשימוש רפואי
 - *Amaranthus spp.* - מיני ירבוז. הזרעים משמשים להכנת לחם
 - *Nigella arvensis* - קצח השדה. אנטי מיקרוביאלי, אנטי דלקתי, נוגד פרזיטים
- בהרצאה יוצגו צמחים נבחרים אלה. דגש יושם על חלקי הצמח המשמשים למאכל ולרפואה, ועל סגולותיהם התזונתיות והבריאותיות החשובות גם בימינו.

אפיגנטיקה ומניעת סרטן אצלנו בצלחת - מנגנוני פעולה וחיידושים ממחקרים עדכניים

ד"ר שרון ברגיל, PHD יחידה לרפואה משלימה מרכז רפואי רבין

בשנים האחרונות יש הרבה מחקר בתחום של אפיגנטיקה-תזונתית – Nutri-Epigenetics, כלומר היכולת של שלנו להשפיע על ההתבטאויות גנטיות באמצעות מזון. מחקרים רבים בשנים האחרונות עוסקים במאמץ לזהות פיטוכימיקלים שונים, המצויים במזונותינו, ויכולים באמצעות מנגנונים מורכבים לעכב או לעודד פעילויות סרטניות.

ההרצאה תתמקד ביכולת של מזונות שונים לשנות תהליכים אפיגנטיים שעלולים לגרום לסרטן. נדבר על מנגנוני פעולה של פיטוכימיקלים אלו, ואיך רצוי לשלב מזונות אלו במטבח הפרטי שלנו?

"לשם ובחזרה" - ללמוד מהרפואה הסינית על צמחי מרפא ומאכל מקומיים

אייל שפרינגר, Dip.Ac.CH

מטפל ברפואה סינית, בצמחי מרפא ובתזונה סינית מקרוביוטית. מרכז תחום תזונה אינטגרטיבית במרכז לרפואה משלימה משולבת למטופלי סרטן, המרכז הרפואי תל אביב. מנהל מקצועי במרכז לרפואה מסורתית. חבר ועד האגודה הישראלית לרפואה סינית.

תזונה וצמחי מרפא מהווים שניים מאמצעי הטיפול המרכזים ברפואה הסינית.

לאורך שנות התפתחות הרפואה הסינית התבצע תיעוד ספרותי של אלפי חומרי מזון ומרפא. התיעוד כולל את דרכי הזיהוי, הרקיחה, ההתוויות והתוויות הנגד לשימוש בצמחי מזון ומרפא, לצד דיון ביקורתי בין רופאים שונים באשר למתודת הטיפול הרפואי. דוגמה לספרות כזו היא קלאסיקת צמחי המרפא של הרופא הסיני LI SHI ZHEN בן המאה ה-16, המכילה 1182 צמחי מרפא ומאכל שונים, ומעל ל-11,000 מרשמים שונים לטיפול במחלות, המבוססים על צמחים ומזונות אלו.

עיון במאגר צמחי המאכל והמרפא הסינים, מגלה כי מקורם של רבים מהצמחים איננו מסין עצמה. רבים מחומרי הגלם הנהוגים ברפואה הסינית יובאו לסין לאורך הדורות, וצמחים אחרים חולקים אזורי גידול נרחבים הכוללים את סין, אך גם את אפריקה ואזור הים התיכון.

השימוש בידע העשיר והמפורט הקיים ברפואה הסינית, ביחס לצמחי מרפא ומאכל מקומיים, עשוי לסייע לחוקר ולקלינאי המעוניינים להכיר את תכונות המרפא הגלומות בצמחים המקומיים.

ההרצאה הקרובה תעסוק בצמחים מאכל ומרפא מקומיים, המשותפים לרפואה הסינית ולמרחב הים תיכוני. בהרצאה נתחקה אחר השימוש הרפואי לצמחים אלו על פי הרפואה הסינית ועל פי מסורות רפואה מקומיות מהמזרח התיכון ואירופה. ננסה להצליב את הידע המסורתי במידע אודות ההרכב הכימי-פרמקולוגי של הצמחים, ובכך נזכה להכיר טוב יותר את צמחי המרפא והמאכל המקומיים.

סדנאות

1. סדנה לשחרור מהיר מכאבים ופוביות

ד"ר נאדר בוטו, מכון קרדילוגי מרכז רפואי רבין

2. סדנה - קשיים ופתרונות במתן טיפול תזונתי בילדים עם בעיות נוירולוגיות שכיחות (כאבי ראש, ADHD, Tics, שיקום לאחר תאונות ומצבים אחרים)

ד"ר ניר עמיר, מרכז רפואי וולפסון

3. סדנה ייחודית בציקונג - תזונה עיכול אנרגיה וריפוי

נירה רבינוביץ, יחידה לרפואה משלימה מרכז רפואי רבין, מרכזת מגמת ציקונג בבי"ס ברושים

סדנה לשחרור מהיר מכאבים ופוביות

ד"ר נאדר בוטו, מכון קרדילוגי מרכז רפואי רבין

זמן הסדנה 90 דקות

ד"ר נאדר בוטו, קרדילוג ומצנתר בכיר במרכז רבין פת, פתח "התיאוריה המאחדת" שמהווה בסיס למודל הוליסטי, המשלב באופן פשוט וברור בין מדעי הפיזיקה, הביולוגיה והפסיכולוגיה. כפועל יוצא מהמודל הזה פתח מודל לרפואה אינטגרטיבית מאחדת שמתייחסת לאדם כאל שילוב הרמוני ומורכב של גוף, נפש ונשמה ושופכת אור חדש על הקשר בין המשבר הנפשי לבין מחלה גופנית.

מטרת הסדנה: ללמוד שיטה חדשה לשחרור חסימות אנרגטיות שגורמות לחוסר איזון נפשי וגופני שמופיע בצורת כאבים, פוביות או תחושת תקיעות. המשתתפים ילמדו איך לשחרר את הכאבים והסבל הנפשי ע"י לחיצות בנקודות מעל הגוף בהם קיימת חסימה אנרגטית כתוצאה ממשבר נפשי. הלחיצות ישולבו עם נשימות ודמיון מודרך. במסגרת הסדנה יודגם על המשתתפים שחרור מפוביות או משברים נפשיים אחרים, ושחרור כאבים תוך זמן קצר. ותינתן למשתתפים ההזדמנות להתנסות בלחיצות ובשחרורים.

שיטת הטיפול פותחה ע"י ד"ר בוטו והיא נקראת (FEEL Fast Emotional Elaboration and Liberation). שיטה זו מתבססת על זיהוי מקור המשבר הנפשי, זיהוי האיבר הקשור במשבר וזיהוי נקודת השחרור השייכת למרידיאן של האיבר הספציפי. ודרך נקודה נבצע את פתיחת המעגל הקסמים הסגור הקשור בחרדה.

במהלך הסדנה

- לומדים על הקשר בין משברים נפשיים וחסיונות אנרגטיות
- הקשר בין משברים נפשיים ומרדיאנים
- לתת כלים פשוטים למשתתפים לפתור בזמן קצר כאבים פסיכו-סומאטיים ע"י שחרור חסיונות אנרגטיות בנקודות מסיימות בגוף

מקורות

"רפואה החוש השביעי" (הוצאת "מודן"), "רפואה ושבעת החוקים האוניברסליים - מודל אינטגרטיבי לאבחון וריפוי" (הוצאת מודן), "הקוד האנושי" (הוצאה עצמית). בספר האחרון ד"ר נאדר מפתח מודל חדש מהפכני שמתייחס לאדם בצורה אינדיבידואלית מבחינה גופנית, רגשית, שכלית ומוסרית.

סדנה- קשיים ופתרונות במתן טיפול תזונתי בילדים עם בעיות נוירולוגיות שכיחות

ד"ר ניר עמיר, תמורות - בה"ס ללימודי רפואה סינית, המרפאה המשלימה לילדים - וולפסון

מבוא:

היענות הורים ישראלים להמלצות תזונה לתינוקות גבוהה, אך בין ההורים שהתעלמו מההמלצות, הסיבות התפלגו בין היעדר זמן, חוסר אימון ברופאים והכחשה שהטיפול בכלל הומלץ [1]. נמצאה בנוער היענות יחסית גבוהה להכללת פרות וירקות בתזונה, אך היענות להפחתה ברמת הסוכרים והמלח היתה נמוכה משמעותית [2]. גם במחלות קשות כמו צליאק 45% מהנוער לא הקפיד באופן חלקי או מלא על המלצות המטפלים [3]. בין הגורמים להיענות הנמוכה בתזונה הנוער, נמנו היעדר כישורים להכנה עצמאית של מזון, קשיים בשינוי הרגלי תזונה קודמים, היעדר ידע מספק ותחרות מול מזון מהיר עתיר שומנים סוכרים [5].

רבים מאיתנו מכירים היטב את התזונה האידיאלית לילד עם בעיות נוירולוגיות שכיחות. במקרים רבים השאלה אינה מה להמליץ לילד אלא כיצד "לגייס" את הילד ומשפחתו לתפריט "בריא" המתאים לבעיותיו. שיפור היענות התזונה מהווה פרק חשוב בטיפול בילדים. סדנא זו מתמקדת בדרכים לשיפור היענות המשפחתית. בתום הסדנה, כל מטפל יצא עם סל כלים המתאים לילדים עם הפרעות קשב, כאבי ראש, הפרעות שינה, בעיות רגשיות ובעיות נוירולוגיות אחרות.

מטרות הסדנה:

- א - משתתפי הסדנה יבדילו בין צרכי תזונה שונים של ילדים עם בעיות נוירולוגיות כמו כאבי ראש, ADHD, Tic disorder, שיקום לאחר תאונות...).
- ב - המשתתפים יכירו אבני דרך בגיוס היענות הילד ומשפחתו לתכנית תזונה משקמת.
- ג - המשתתפים יחולקו לקבוצות עבודה, ינתחו סיפורי מקרה, יבנו תכנית תזונה ויציגו המלצותיהם בפני שאר הקבוצות.

תיאור הסדנה:

מבוא תיאורטי (כ 30 דקות) המבוסס על תיקי מטופלים של המרפאה המשלימה לילדים במרכז הרפואי וולפסון [6], עבודה על ניתוח מקרים בקבוצות (כ 15 דקות), הצגת המסקנות ודיון פתוח (כ 15 דקות).

צורת הוראה: הרצאה, תרגול מעשי בקבוצות ודיון משותף

ביבליוגרפיה:

- 1 - סקר מצב בריאות תזונה ובריאות לאומי - מלידה ועד גיל שנתיים. 2009-2012 משרד הבריאות.
תשע"ד, ינואר 2014.
- 2 - Adolescent compliance with dietary guidelines: health and education implications. Read MH, Harveywebster M, Adolescence [1988, 23(91):567-575]
- 3 - Compliance of adolescents with coeliac disease with a gluten free diet. M Mayer, L Greco. Gut 1991;32:881-885 doi:10.1136/gut.32.8.881
- 4 - Barriers and facilitators for consumer adherence to the dietary guidelines for Americans. Nicklas TA, Jahns L. J Acad Nutr Diet. 2013 Oct;113(10):1317-31
- 6 - תיקי מטופלים של המרפאה המשלימה לילדים במרכז רפואי וולפסון

סדנת צ'י קונג – "הצ'י קונג מזון לחיים".

סדנה חוויתית בה נקבל כלים מעשיים אותם נוכל ליישם מיד למחרת הכנס – הן לרופא והן למטופליו. מנחה **נירה רבינוביץ'** מנהלת מגמת צ'י קונג טיפולי בקמפוס ברושים באוניברסיטת תל אביב. מטפלת בצ'י קונג ביחידה לרפואה אינטגרטיבית במרכז דוידוף לטיפול וחקר הסרטן. חיתה שנים בסין והתמחתה בצ'י קונג הרפואי.

איך להפיק את מירב האנרגיה מן המזון שאנו אוכלים בעזרת סדרת תרגילים פשוטה מן המסורת הסינית העתיקה!?

"Wisdom Healing Qi Gong" – שיטה אותה פיתח וחקר דר' Pang Ming בשנות השמונים בביג'ין במרכז רפואי הנקרא "בית החולים ללא תרופות". והיום מתורגלת על ידי אלפי אנשים בעולם. (ובארץ במרכז דוידוף ובבית חולים שיבא).

הצ'י קונג הוא חלק בלתי נפרד מהרפואה הסינית לצד הדיקור, צמחי המרפא והטווינה.

צ'י (Qi) – כח החיים, הכח המניע והמתמיר הנמצא ביקום כולו ובגופנו כמיקרוקוסמוס. קונג (Gong) – מיומנות, עבודה.

על הצ'י לזרום בגופנו באיכות הנכונה ובכיוון הנכון על מנת שנתפקד במיטבנו.

בסדנה נלמד לעורר את הצ'י, לאסוף אותו ולאחסנו ב'תנור הזהב', בעזרת סדרה הכוללת תרגילי תנועה, תרגילים לעמוד השדרה ומוח העצם, שימוש בויזואליזציה – כדי לעורר את הצ'י בעזרת המיינד אשר כוחו ליצור מציאות המשפיעה מיידית על הגוף/נפש ושימוש בהגיית 15 צלילי מרפא המהדהדים בתדר של חמשת האברים הפנימיים. ידע קדום אשר שנים רבות נשמר בסוד ודר' Pang Ming החיה ולימד ושילב בצורה יעילה עם הרפואה המערבית.

לכל איבר שלושה צלילים אשר כשהוגים אותם בצורה הנכונה הם משפיעים ברמה הפיזית, הרגשית והרוחנית. תרגול מאד עוצמתי ונוכל לחוש מיידית את השפעתו.

נעבוד דרך חמשת האלמנטים ונתמקד באלמנט האדמה.