



מסמך רקע בנושא:
אוסטיאופורוזיס

מוגש לוועדה לקידום מעמד
האשה

כתיבה: יפעת שחק, עובדת מחקר ומידע
אישור: הודיה קין, ראש צוות
עריכה לשונית: מערכת "דברי הכנסת"

ã"ñùú á ' ì
22 בפברואר 2004

מסמך זה נכתב עבור הוועדה לקידום מעמד האשה לדיון בנושא "העלאת המודעות למחלת האוסטיאופורוזיס – אבחון וטיפול" ולהצגת הפרויקט "נשים מצלמות נשים".¹

אוסטיאופורוזיס היא מחלה הפוגעת בצפיפות העצם, מפחיתה את חוזקה ופעמים רבות מביאה להיווצרות שברים (לעתים מנפילה ולעתים מנשיאת משקל בלבד), הגורמים לחולה סבל רב ופוגעים באיכות החיים. המחלה נוצרת כאשר מתערער שיווי המשקל בין תהליכי הפירוק לתהליכי הבנייה מחדש של רקמות העצם. עקב כך העצם מידלדלת יותר משהיא נבנית. **אוסטיאופורוזיס פוגעת בעיקר בנשים לאחר גיל המעבר**, אולם גם גברים מבוגרים סובלים מן המחלה.²

למחלה אין סימנים מוקדמים, וללא אבחון מוקדם היא עשויה להתגלות רק כאשר נוצרים שברים. השברים השכיחים הם בחוליות עמוד השדרה, בשורש כף היד ובצוואר הירך.³ אפשר לעשות אבחון מוקדם באמצעות בדיקת צפיפות עצם, להתחיל בטיפול טיפול תרופתי בטרם הופעת השברים ולאמץ אמצעי בטיחות בבית ובסביבה למניעת נפילות ולהפחתת הסיכון לשברים. הטיפול התרופתי עשוי לכלול טיפול הורמונלי חלופי או טיפול תרופתי לא הורמונלי, העוצר את הירידה בצפיפות העצם, משמר את רקמת העצם כפי שהיתה בטרם הטיפול ולעתים אף מעלה אותה במידה מסוימת.⁴

חלק מגורמי הסיכון לאוסטיאופורוזיס אינם נשלטים, כגון נטייה תורשתית, מגדר נשי וגיל, ו**חלקם נשלטים**, כגון מחסור בסידן, פעילות גופנית בלתי מספיקה, משקל גוף נמוך, נטילה ממושכת של תרופות מסוימות, למשל תרופות השייכות לקבוצת הקורטיזון, עישון וצריכת אלכוהול. בקרב נשים הפסקת מחזור הווסת בגיל המעבר ובעקבותיו הפסקה של ייצור הורמון האסטרוגן מגבירים את איבוד מסת העצם.⁵

לפי הערכות סטטיסטיות, כ-40% מהנשים יסבלו משבר אוסטיאופורוזיס אחד לפחות לאחר גיל 55, וכ-10% מן הגברים יסבלו מבעיה זו לאחר גיל 65.⁶ שברים בצוואר הירך כרוכים בעלייה בשיעור התמותה ב-5%-20% במהלך השנה הראשונה שלאחר השבר לעומת בני אותה קבוצת גיל שלא לקו בשבר צוואר הירך.⁷

¹ תערוכת "נשים מצלמות נשים" היא יוזמה של העמותה הישראלית לאוסטיאופורוזיס להעלאת המודעות הציבורית למחלה ולחשיבות האבחון שלה והטיפול בה.

² אסתר גולדשטיין, המכללה לחינוך גופני ולספורט על שם זינמן במכון וינגייט, "אוסטיאופורוזיס ופעילות גופנית", **ביטאון החינוך הגופני והספורט**, פברואר 2002, מתוך אתר מינהל הספורט:

<http://192.116.109.38/article/articleview/1138/1/659/>, תאריך כניסה: 26 בינואר 2004.

³ שירותי בריאות כללית, **כל מה שרצית לדעת על אוסטיאופורוזיס**, עלון מידע.

⁴ שירותי בריאות כללית, **כל מה שרצית לדעת על אוסטיאופורוזיס**, עלון מידע.

⁵ המרכז הלאומי לבקרת מחלות, מחקר המצאות להערכת השימוש בשירותי בריאות המיועדים לאבחון ולמניעה ראשונית ושניונית של אוסטיאופורוזיס, (טרם פורסם); שירותי בריאות כללית, **כל מה שרצית לדעת על אוסטיאופורוזיס**, עלון מידע; אסתר גולדשטיין, המכללה לחינוך גופני ולספורט על שם זינמן במכון וינגייט "אוסטיאופורוזיס ופעילות גופנית", **ביטאון החינוך הגופני והספורט**, פברואר 2002, מתוך אתר מינהל הספורט:

<http://192.116.109.38/article/articleview/1138/1/659/>, תאריך כניסה: 26 בינואר 2004.

⁶ ד"ר צופיה איש-שלום, מנהלת היחידה למטבוליזם העצם והסידן, המרכז הרפואי רמב"ם, "אוסטיאופורוזיס", מתוך אתר "לה-בריאות" – אתר האגודה לקידום בריאות נשים בישראל: <http://www.iaawh.co.il>, תאריך כניסה: 26 בינואר 2004.

⁷ ד"ר צופיה איש-שלום, מנהלת היחידה למטבוליזם העצם והסידן, המרכז הרפואי רמב"ם, "אוסטיאופורוזיס", מתוך אתר "לה-בריאות" – אתר האגודה לקידום בריאות נשים בישראל: <http://www.iaawh.co.il>, תאריך כניסה: 26 בינואר 2004.

נתוני מחקרים

במחקר שערך המרכז הלאומי לבקרת מחלות עלו הממצאים שלהלן:⁸

- 9.3% מהנשים בסקר דיווחו שלפי אבחון של רופא הן סובלות מאוסטיאופורוזיס. בגיל 45-54 שיעור זה עומד על 9%, ואילו מעל גיל 65 שיעור זה עומד על כ-30%. לפיכך, מספר הנשים בנות ה-21 ומעלה הסובלות מאוסטיאופורוזיס נאמד ב-194,500.⁹
- שיעור השברים בקרב נשים הסובלות מאוסטיאופורוזיס היה גבוה פי-1.8 משיעור השברים בקרב נשים שאינן סובלות מאוסטיאופורוזיס. הסיבה העיקרית להיווצרות שברים בקרב הסובלות מאוסטיאופורוזיס היתה נפילה ממצב עמידה, ישיבה או שכיבה. יצוין כי שיעור השברים מנפילה מגובה בקרב הסובלות מאוסטיאופורוזיס נמוך יותר מבקרב נשים שדיווחו שאינן סובלות מאוסטיאופורוזיס. סיבה אפשרית לכך היא שנשים אלו מודעות לסכנה וזהירות יותר.¹⁰
- שיעור האוסטיאופורוזיס בקרב נשים הסובלות מהשמנת יתר ($BMI > 30$)¹¹ היה נמוך בשתי קבוצות הגיל – 34-54 ומעל 55 – יותר מבקרב נשים בעלות משקל תקין ($BMI < 25$).
- שיעור אוסטיאופורוזיס גבוה נמצא בקרב נשים שעישנו בעבר לעומת נשים שלא עישנו מעולם.
- שימוש בתוסף הסיידן "קלטרט" נפוץ בקרב נשים שאינן סובלות מאוסטיאופורוזיס יותר מבקרב נשים הסובלות מן המחלה.
- נשים הסובלות מאוסטיאופורוזיס נוטות לחלות יותר מנשים שאינן סובלות מן המחלה. המחלות השכיחות בקרב נשים הסובלות מאוסטיאופורוזיס הן מחלות לב, רמה גבוהה של כולסטרול או של שומנים בדם, אסתמה, מחלת ריאות וסרטן.
- נשים הסובלות מאוסטיאופורוזיס משתמשות בשירותי הבריאות יותר מנשים שאינן סובלות מן המחלה.

⁸ המרכז הלאומי לבקרת מחלות, מחקר המצאות להערכת השימוש בשירותי בריאות המיועדים לאבחון ולמניעה ראשונית ושניונית של אוסטיאופורוזיס, טרם פורסם; המחקר בדק נשים מגיל 21.

⁹ החישוב נעשה על סמך לוח 2.18 אוכלוסייה, לפי קבוצת אוכלוסייה, דת מין וגיל, שנתון סטטיסטי לישראל מסי' 54 2003, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

¹⁰ גבי עמליה חביב, המרכז הלאומי לבקרת מחלות, שיחת טלפון, 16 בפברואר 2004.

¹¹ BMI (Body Mass Index) – מדד מסת הגוף הוא שיטה המקובלת כיום להערכת השמנה. המדד מבוסס על הנוסחה: משקל (בקילוגרמים)

גובה האדם (במטרים) בחזקת שתיים

מתוך: מרכז המחקר והמידע של הכנסת, השמנת יתר, כתיבה: מיכל כספי, 14 בינואר 2004.

במחקר שנעשה עבור העמותה הישראלית לאוסטיאופורוזיס¹² במהלך שנת 2003¹³ ובדק את המודעות למחלה בקרב נשים בגיל 50 ומעלה שאינן מקבלות טיפול לאוסטיאופורוזיס עלו הממצאים שלהלן:

- 96% מהנשים שמעו על המחלה.
- 31% מהנשים שמעו על המחלה מגורמים רפואיים. היתר שמעו על המחלה מאמצעי התקשורת ההמוניים ומתקשורת בין-אישית.
- 46% מהנשים לא שוחחו מעולם עם הרופא על הסיכון שלהן לחלות באוסטיאופורוזיס, 11% שוחחו על כך ביוזמת הרופא, ו-42% שוחחו על כך ביוזמתן (2% לא ידעו או לא זכרו).¹⁴
- באשר למודעות לגורמי הסיכון למחלה, שיעור הנשים שידעו על גורמי הסיכון היה כדלקמן: הפסקת המחזור החודשי – 71%; צפיפות עצם נמוכה – 47%; היסטוריה משפחתית – 38%; מבנה גוף רזה – 23%.
- נשים רבות חושבות שתוספי מזון כגון סידן וויטמין D הם טיפול מספק למחלה, אך תוספים אלו הם רק תוספת לטיפול התרופתי.
- כשני-שלישים מהנשים עשו בעבר בדיקה לצפיפות עצם. בבדיקה מחודשת שנעשתה במסגרת הסקר נמצא כי 30% מהן סובלות היום מהמחלה ואינן מטופלות.

הזכאות לאבחון ולטיפול על-פי סל הבריאות

בינואר 2000 היתוספו לסל הבריאות אבחון אוסטיאופורוזיס והטיפול בה. בדיקת צפיפות עצם נכללת בסל הבריאות. בקרוב ייכנסו לתוקפם שינויים אשר יחילו בדיקה זו עבור נשים שגילן מעל 60 אחת לחמש שנים, ועבור נשים בגיל המעבר שגילן מעל 50 – אחת לשנתיים בתנאים מסוימים. כמו כן ניתנות תרופות חדשות המשמשות לטיפול באוסטיאופורוזיס ("פוסלאן" ו"אוויסטה") על-פי קריטריונים שנקבעו בחוק (לפירוט ר' בנספת).¹⁵

נשים שאינן זכאיות לבדיקת צפיפות עצם במסגרת סל הבריאות יכולות לעשות את הבדיקה באופן פרטי או במסגרת הביטוחים המשלימים של קופות-החולים.¹⁶

¹² "העמותה הישראלית לאוסטיאופורוזיס ומחלות עצם – עילא", פועלת בין היתר להעלאת המודעות למחלת האוסטיאופורוזיס בציבור ומנהלת הסברה להבהרת חשיבות האבחון המוקדם והדרכים למניעת המחלה ולטיפול בה.

¹³ הסקר הקיף 4,130 נשים בנות 50 ומעלה שהן מדגם מייצג של נשים חילוניות ודתיות ביישובים היהודיים במדינת ישראל.

¹⁴ עקב עיגול סטטיסטי סך האחוזים עולה על 100%.

¹⁵ גבי טל מורגנשטיין, ראש המחלקה לפרמקואפידימולוגיה וכלכלת תרופות במשרד הבריאות, "תרופות לטיפול ומניעה באוסטיאופורוזיס", מכתב, 22 בפברואר 2004.

¹⁶ די"ר צופיה איש-שלום, מנהלת היחידה למטבוליזם העצם והסידן, המרכז הרפואי רמב"ם, "טיפול ומניעת אוסטיאופורוזיס – דעי את זכויותיך בסל הבריאות", מתוך אתר "לה-בריאות" – אתר האגודה לקידום בריאות נשים בישראל: <http://www.iaawh.co.il>, תאריך כניסה: 26 בינואר 2004; שירותי בריאות כללית, כל מה שרצית לדעת על אוסטיאופורוזיס, עלון מידע.

פעולות גורמים שונים בנושא¹⁷

משרד הבריאות¹⁸

משרד הבריאות פועל בכמה דרכים לקידום המודעות למחלת האוסטיאופורוזיס ולמניעתה בקרב נשים, ובהן מתן הרצאות, פרסום עלוני מידע ומתן סדנאות התעמלות בונה עצם במתנסים ברחבי הארץ. כמו כן המשרד פעל להכנסת התרופות לטיפול באוסטיאופורוזיס והבדיקות לאבחון המחלה לסל הבריאות.

שירותי בריאות "כללית"¹⁹

שירותי בריאות "כללית" יצאו לאחרונה במסע הסברה על מחלת האוסטיאופורוזיס. הקופה התמקדה במסע ההסברה לנשים בנות 35-44, המתחילות לפתח מודעות לבריאותן לקראת גיל המעבר, וכן תומכות באמהותיהן. במהלך מסע ההסברה הופנו הנשים למוקד ה"כללית" ולאחר האינטרנט לקבל מידע על המחלה, אבחונה, הטיפול בה ודרכי מניעתה. כמו כן אפשר להזמין ערכות מידע בנושא. נוסף על כך הקופה מקיימת פעילויות במהלך כל השנה, ובהן התעמלות בונה עצם, קבוצות הליכה והדרכה לאימוץ אורח חיים בריא מגיל צעיר. מבוטחים בעלי ביטוח משלים זכאים להנחה על התעמלות בונה עצם והנחות שונות על תרופות לטיפול במחלה.

"מכבי" שירותי בריאות²⁰

קופת-חולים "מכבי" פועלת לעידוד הרגלי תזונה נכונה ואורח חיים בריא מגיל צעיר. הקופה מקיימת סדנאות לבני הנוער בנושא תזונה ודימוי גוף העוסקות בחשיבות הפעילות הגופנית ואכילת סידן מספקת. "מכבי" בנתה שבילי הליכה לעידוד הליכה לכל הגילים ומכשירה פיזיותרפיסטים להיות מדריכי הליכה.

הקופה מעודדת נשים הנתונות בסיכון לחלות באוסטיאופורוזיס לעשות בדיקות צפיפות עצם, בין היתר באמצעות שליחת מכתבים ופרסום ובאמצעות רופאי הנשים ורופאי המשפחה.

מבוטחים הסובלים מאוסטיאופורוזיס זכאים לקבל הדרכה תזונתית ללא תשלום על-ידי דיאטנית מוסמכת.

במסגרת שירות הפיזיותרפיה של הקופה פועלות קבוצות להתעמלות בונה עצם.

במסגרת הביטוח המשלים הוכנס הטיפול ב"פוסלאן" החד-שבועי לסובלים מאוסטיאופורוזיס.

¹⁷ עד לסיום כתיבת מסמך זה לא נתקבלה תשובתה של קופת-חולים "לאומית".

¹⁸ משרד הבריאות, מכתב, 19 בפברואר 2004.

¹⁹ גב' אתי שילינג, דוברת שירותי בריאות "כללית", מכתב, 18 בפברואר 2004.

²⁰ ד"ר אנטוני היימן, מנהל המחלקה לבריאות הקהילה, "מכבי" שירותי בריאות, מכתב, 15 בפברואר 2004.

קופת-חולים "מאוחדת" פועלת להגברת המודעות לאוסטיאופורוזיס ולמניעת המחלה, בין היתר על-ידי חלוקת חומר מדעי לציבור, הרצאות וסדנאות, הפעלת חוגים להתעמלות בונה עצם ובעיקר באמצעות איתור וניתור של אוכלוסייה בסיכון על-ידי רופאי המשפחה ורופאי הנשים.

על-פי גורמי הסיכון הנשים נשלחות לבדיקות צפיפות העצם ונעשה מעקב וטיפול תזונתי ו/או תרופתי.

מקורות

אסתר גולדשטיין, המכללה לחינוך גופני ולספורט על שם זינמן במכון וינגייט, "אוסטיאופורוזיס ופעילות גופנית", **ביטאון החינוך הגופני והספורט**, פברואר 2002, מתוך אתר מינהל הספורט: <http://192.116.109.38/article/articleview/1138/1/659>, תאריך כניסה: 26 בינואר 2004.

שירותי בריאות כללית, כל מה שרצית לדעת על אוסטיאופורוזיס, עלון מידע.

ד"ר צופיה איש-שלום, מנהלת היחידה למטבוליזם העצם והסידן, המרכז הרפואי רמב"ם, "אוסטיאופורוזיס", מתוך אתר "לה-בריאות" – אתר האגודה לקידום בריאות נשים בישראל: <http://www.iaawh.co.il>, תאריך כניסה: 26 בינואר 2004.

המרכז הלאומי לבקרת מחלות, מחקר המצאות להערכת השימוש בשירותי בריאות המיועדים לאבחון ולמניעה ראשונית ושניונית של אוסטיאופורוזיס, טרם פורסם.

øääðéá 14 , ìëéî :ääéúë ,øúé úðîüä ,úñðëä ìù òäéîää ø÷çîä æëøî
2004.

מכון גיאוקרטוגרפיה, סקר מודעות לאוסטיאופורוזיס ושימוש בתרופות בקרב בנות +50, הוכן עבור העמותה הישראלית לאוסטיאופורוזיס.

מכתבים ושיחות טלפון

ד"ר אנטוני היימן, מנהל המחלקה לבריאות הקהילה, "מכבי" שירותי בריאות, מכתב, 15 בפברואר 2004.

גב' עמליה חביב, המרכז הלאומי לבקרת מחלות, שיחת טלפון, 16 בפברואר 2004.

משרד הבריאות, מכתב, 19 בפברואר 2004.

גב' טל מורגנשטיין, ראש המחלקה לפרמקואפידימיולוגיה וכלכלת תרופות במשרד הבריאות, "תרופות לטיפול ומניעה באוסטיאופורוזיס", מכתב, 22 בפברואר 2004.

ד"ר שרה קפלן, דיאטנית ראשית, קופת-חולים "מאוחדת", מכתב, 18 בפברואר 2004.

גב' אתי שילינג, דוברת שירותי בריאות "כללית", מכתב, 18 בפברואר 2004.

²¹ ד"ר שרה קפלן, דיאטנית ראשית, קופת חולים מאוחדת, מכתב, 18 בפברואר 2004.

