

גילויים מעולם הרפואה הסינית: פתרונות מסורתיים למחלת הרוזציה

תקציר

הקדמה: רוזציה היא מחלת עור דלקתית כרונית המשפיעה על עור הפנים. התסמינים כוללים אדמומיות, קשירות, מוגליות ושינויים בעור האף ובעפעפיים. הגורם למחלה אינו ידוע עד כה, אך יש גורמים הקשורים בפתוגנזה של המחלה כגון תזונה, משקאות חריפים, קרציית הדמודקס ועוד. בשל כך, מטופלים שונים מחפשים תחליף לטיפולים הקונבנציונליים ופונים לרפואה המשלימה. הרפואה הסינית המסורתית מספקת גישה הוליסטית חלופית וכוללת טיפול בצמחי מרפא ודיקור סיני.

מכרשת החולה: במאמר זה מוצגת מטופלת בת 50 שנים הסובלת מרוזציה קשה מזה שלוש שנים, ללא שיפור תחת טיפול הקונבנציונלי, שפנתה לטיפול ברפואה סינית וחל בעקבות זאת שיפור משמעותי במצבה.

דיון: חולים רבים ברוזציה פונים לטיפולים משלימים בשל חוסר שביעות רצון מהטיפולים הקונבנציונליים, חולים אלו פונים למסלולי טיפול שונים, הכוללים רפואה משלימה בכלל ורפואה סינית בפרט. תובנות ממחקרים אחרונים, מצביעות על שיפור במצבם ואיכות חייהם של חולי רוזציה, בתגובה לטיפולים ברפואה סינית מסורתית, זאת בהשוואה לאינבו ואף לעיתים בהשוואה לטיפולים מודרניים. מגמת הפנייה לטיפולים אלו דורשת הבנה יותר רחבה, והנחיות ברורות המבוססות מחקר, זאת מכיוון וטיפולים אלו נחשבים ליחסית בטוחים עם מיעוט השפעות לוואי וסבילות טובה.

מסקנות: שילוב רפואה סינית בטיפול רפואי מודרני יכול לסייע בשיפור מצבם של חולי רוזציה. למרות הנאמר, נדרשים מחקרים מבוססים נוספים על מנת להוכיח את היעילות בטיפול זה.

אופיר קוטק^{1,4}
דוד פרלה^{1,2,4}
אביב ברזילי^{1,3,4}
שרון באום^{1,4}
¹מחלקת עור, מרכז רפואי שיבא, תל השומר, רמת גן
²רפואת עור משלימה, מרכז רפואי שיבא, תל השומר, רמת גן
³המכון לפתולוגיה, מרכז רפואי שיבא, תל השומר, רמת גן
⁴הפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב

מילות מפתח: רוזציה; מחלת טפולות; רפואה סינית מסורתית; צמחי מרפא; דיקור.

keywords: Rosacea; Adnexal disease; Traditional Chinese medicine; Acupuncture; Chinese herbal medicine.

הקדמה

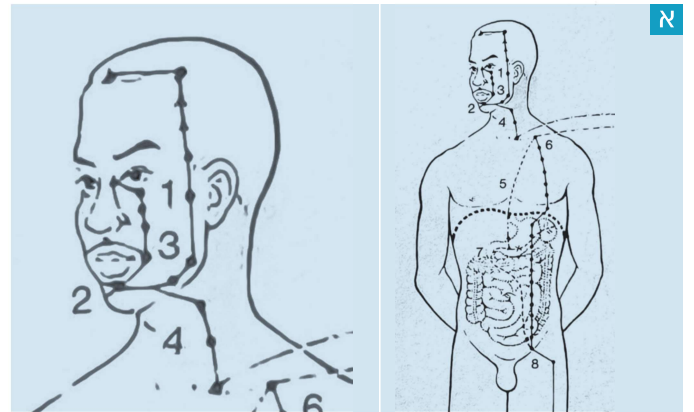
המדויק למחלה עדיין לא ידוע אך קשור במספר גורמים שונים כגון: אוכל ומשקאות חריפים, קרציית הדמודקס ועוד [6]. המחלה נחשבת בעיקרה כמחלה דלקתית, כשכל תת סוג עלול להיגרם מגורמים שונים, הכוללים תגובה חיסונית לקויה, הפרעה במחסום העורי וגורמים סביבתיים [6]. תסמינים אלו, ומעורבות עור הפנים, עלולים לגרום למבוכה, ירידה בערך העצמי וחרדה, ואף בהמשך להוביל לתחושות של דיכאון והשפעה שלילית ניכרת על איכות החיים [7]. האבחון מבוסס על אנמנזה ובדיקה קלינית של המטופל, במיוחד באלו עם אנמנזה של רגישות לא סגולית (לא ספציפית) בעור [4,1]. אפשרויות הטיפול כוללות התאמה ושינויים באורח החיים, ניהול התסמינים וגורמי ההתפרצות, תכשירים מקומיים אנטי

רוזציה היא מחלה דלקתית כרונית המשפיעה על עור הפנים, מתאפיינת במהלך כרוני הכולל תקופות של החמרה והטבה. המחלה משפיעה שיעור של עד 3% מהאוכלוסייה העולמית, והשכיחות גבוהה יותר בקרב בעלי עור בהיר, בעיקר ממוצא צפון ומערב אירופה, אך היא יכולה להופיע בכל גוון עור [2,1]. התסמינים נעים מאדמומיות בפנים, סומק, הרחבת נימי הדם בפנים (טלאנגיאקטוזיות), קשירות, מוגליות ושינויים בעור האף עם עיבוי עור והרחבת בלוטות [4,3,1], ולעיתים יש מעורבות של העיניים עם תסמינים הכוללים תחושה של גוף זר, יובש וצריבה, גירוד וטשטוש ראייה [5]. הגורם

תמונה 1: א. תרשים המדגים את כיוון אנרגיות מרידיאן הקיבה לפנים; ב. הדגמת טיפול בדיקור הפנים



דיקור בפנים על נקודות במרידיאן הקיבה



מרידיאן הקיבה מגיע לפנים

באזור האף והלחיים אשר מחמיר בחשיפה לטריגרים שצוינו לעיל. הצטברות חום בדם - שלב מתקדם שיתבטא באדמומיות עיקשת לעיתים בליווי קשריות ומוגליות באזורי האף הלחיים והמצח עם נטייה לצואה יבשה, שתן צהוב כהה. עצירה בזרימת הדם - שלב מתקדם של המחלה יתבטא בצבע אדום כהה או גוון סגול באזור האף מלווה בעיבוי העור. לכל תסמונת דרך טיפול שונה הכוללת צמחי מרפא ונקודות דיקור המתאימות לה. בקווים המנחים לטיפול ברוציאה של הרפואה המודרנית יש התייחסות לשילוב הרפואה המשלימה בטיפול, אך בשל חוסר ראיות במחקרים, יש קושי רב למצוא תימוכין לנקיטת טיפול זה [12].

מכרשת החולה

בפרשת החולה במאמרנו, מובאת מטופלת בת 50 שנים, לרוב בריאה, מטופלת בטיפול הורמונלי חלופי, רגישה לפניצילין, וללא רקע משפחתי או אישי של מחלת עור או מחלה אוטופית. המטופלת התקבלה למרפאה כשהיא סובלת מזה שלוש שנים מרוציאה קשה ועמידה, אשר מתבטאת במעורבות של אזור הפנים: אף, שפתיים ולחיים. נלוו לכך קשריות ומוגליות במראה דמוי חטטת (אקנה). בעברה בוצעו מספר ניסיונות טיפולים במשחות שונות ללא הטבה, חלקן כוללות תכשירים משולבים עם סטרואידים, ואיברמקטין. בעקבות כישלון הטיפול מקומי, הוחל טיפול פומי. בוצעו מספר ניסיונות לאורך השנים במגוון תרופות ממשפחת הטרציקלינים, מטרונידזול וקלינדמיצין. אלו הופסקו בהמשך בשל חוסר יעילות ואי סבילות. בעקבות חוסר שיפור קליני, למרות טיפול במספר רב של קווי טיפול מקובלים, פנתה למרפאת

דלקתיים ועד לטיפולים פומיים כמו דוקסיציקלין, חוסמי בטא והידרוקסיכולורוקוין. בשנים האחרונות ישנה עליה בדיווחים על שימוש בטיפולים מבוססי אור ולייזר כגון Intense Pulsed Light ו־Photodynamic therapy, ואף חסמי interleukin-17 כגון סקוקינומב ודומיו [8]. הרפואה הסינית, המוכרת בזכות החשיבה והטיפול ההוליסטי שלה בדגש על התאמה אישית, ממלאת תפקיד חשוב בטיפול במחלות דלקתיות כרוניות, ובמחלות עור בפרט. עד כה תוארו ההצלחות של הרפואה הסינית בטיפול במחלות עור כמו ספחת (פסוריאזיס), דרמטיטיס אוטופית וגרד כרוני [9,10,11].

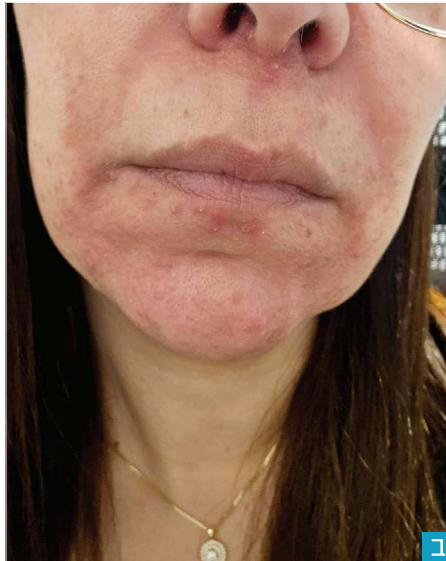
האבחון בבעיות עור ברפואה סינית כולל מספר עקרונות חשובים: תשאול מקיף הכולל תסמינים גופניים ונפשיים כאחד, התבוננות על האזורים שבהם מופיעים נגעי העור בהקשר של המרידיאנים¹ המעורבים, והתבוננות על אופי הנגעים עצמם. התבוננות בלשון, על צבעה ואופי החיפוי, ובדיקת הדופק על פי עקרונות הרפואה הסינית הינם חלק חשוב. הטיפולים ברפואה משלימה כוללים שימוש בצמחי מרפא, שינוי תזונתי, וטכניקות טיפוליות אשר כוללות דיקור ועיסוי. טיפולים אלו, ושילובם עם רפואה קונבנציונלית נמצאים במגמת שימוש מוגברת ברחבי העולם ובארצות הברית [9]. באטיולוגיה ופתולוגיה של הרפואה הסינית המסורתית, רוציאה נגרמת מעודף חום בגוף, שהוא חלק מהתהליך הדלקתי המאפיין את המחלה, ונובע בדרך כלל מתזונה לקויה ומצבי מתח ממושכים. החום הנוצר בגוף, נע כלפי מעלה, חודר לריאות ולקיבה ודרך המרידיאנים שלהם מגיע לאזור הפנים (תמונה 1). באבחון רוציאה ברפואה סינית ניתן לסווג לשלוש תופעות מרכזיות הקשורות בייצור חום עודף: הצטברות חום בריאות ובקיבה - יתבטא באדמומיות עקשנית

1 מרידיאן הוא נתיב אנרגטי בגוף האדם, לפי התפיסה הסינית, זורמת אנרגיה צ'י בגוף לאורך 12 מסלולים עיקריים אלו, וכל אחד מהם קשור לאיבר או מערכת איברים ספציפיים.

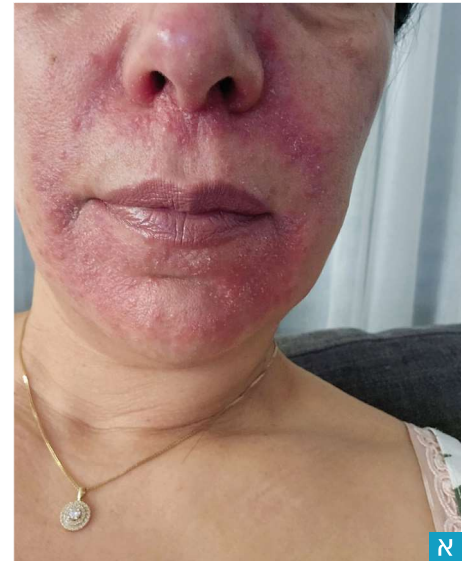
תמונה 2 א: מראה המטופלת בקבלתה למרפאה; ב. לאחר שבועיים של טיפול; ג. לאחר שבעה שבועות טיפול



שבעה שבועות אחרי



שבועיים אחרי



תחילת טיפול

אחר המטופלת שבועיים מתחילת הטיפול, נצפתה ירידה ניכרת באדמומית עם שיפור בתחושות החום והצריבה, ולאחר ארבעה חודשים נצפה שיפור מלא במצבה ללא הופעת נגעים חדשים (תמונה 2).

דיון

רוזציה היא תופעה שכיחה ומטרידה שאין לה מרפא, ובחלק מהטיפולים הקונבנציונליים ייתכנו אף השפעות לוואי. לכן רופאים ומטופלים נוהגים לפנות למסלולי טיפול חלופיים (אלטרנטיביים), כולל רפואה משלימה ובפרט רפואה סינית. תובנות ממחקרים אחרונים שופכות אור על חוויות החולים, היעילות והפוטנציאל של טיפולים אלו.

חלק נכבד מהחולים ברוזציה הביעו אי שביעות רצון מטיפולים מסורתיים, מצב שהניע אותם לפנות לטיפולים משלימים. במחקר שנעשה באמצעות שאלון מובנה, בקרב 59 חולי רוזציה, 22% דיווחו על שימוש נוכחי או קודם בטיפולים משלימים [13]. ניתן להסיק מכך, שבחירת הטיפול מושפעת במידה רבה מייעילות החלופות המסורתיות/הקונבנציונליות ומהשפעות הלוואי שלהן. הדיקור התפתח כטיפול משלים לרוזציה, שמציע הקלה תסמינית ושיפור באיכות החיים. גאו חב' [14] דיווחו על פרשת חולה, אישה בגיל 52 שים, שעברה טיפולי דיקור אשר הובילו לשיפור משמעותי בתסמינים של רוזציה, לירידה בטלאנגיאקטזיות וגרד לאחר 3 טיפולים, ולשיפור במצבה תוך שבוע. בנוסף לכך, לא חלה הישנות של

הרפואה המשלימה במוסדנו. באנמזה התלוננה על לחץ ומתח רב כתוצאה מהתפרחת בפנים, נטייה לעצירות, גלי חום. בבדיקתה במרפאה נראו אודם קשריות ומוגליות על גבי עור הפנים המערב את הלחיים, פה והסנטר מלווה יובש עורי ניכר וגרד. לצד האבחנה של רוזציה, באבחון של הרפואה הסינית תסמינים אלה מעידים על מעורבות הקיבה והריאות, והיובש הניכר בפנים הוא כתוצאה מחום ממושך, המביא בסופו של דבר ליצירת תהליך דלקתי. אסטרטגיית הטיפול במקרה זה הינה ניקוי חום במקביל להזנת היין² והרגעת הנפש.

הטיפול שניתן כלל משלב של דיקור, פורמולת צמחי מרפא סינים ושינוי תזונתי. טיפולי דיקור בוצעו אחת לשבוע, פורמולת צמחי המרפא פעמיים ביום, במשך 5 ימים בשבוע, עם ירידה הדרגתית במינון ובתדירות הבליעה. הרכב ומינון הצמחים ברפואה סינית משתנה בהתאם לתסמינים של המטופל ברוזציה, בשלב הראשון יש צורך במינון גבוה יותר של הצמחים המנקים חום ורעילות, בשל פעולתם בהפחתת הדלקתיות בעור, ובשלב מניעתי יש צורך בהזנה של העור בצמחים המפחיתים יובש ומזינים את העור, ופחות בצמחים המנקים חום. במקביל התבצע שינוי תזונתי בדיאטה של המטופלת: הימנעות ו/או צמצום אוכל מטוגן, מתובל, חריף, משקאות חריפים וקפאין. לפי התזונה הסינית, כל המזונות הללו מגבירים את החום הפנימי. בנוסף לכך, הומלץ להרבות בירקות בעלי השפעה מקררת כמו מלפפון, ברוקולי, חסה, כרוב סיני, אבוקדו, תרד, אספרגוס ואצות. האישה קיבלה קרם לחות לטיפול מקומי באזורים היבשים. במעקב שנעשה

2 מושג המתאר את נודלי הגוף בפיזיולוגיה של הרפואה הסינית.

סקירה מערכתית (Systematic review) - שהדגימה את היעילות שבשילוב רפואה מודרנית עם צמחי מרפא [19,18].

בהתייחסות להשפעות הלוואי לטיפולים אלו, עולה כי דרגתם משתנה בהתאם לטיפול. דיקור נחשב בטיחותי וללא השפעות לוואי משמעותיות: במאמר סקירה שכלל 325 מאמרים, מתוכם 18 מחקרי כפול סמיות שכללו 1,100 מטופלים, רק ב-4 מקרים נצפה גרד כהשפעת לוואי וב-2 נצפה דימום קל מקומי, ולא נצפו השפעות לוואי חמורות [20,14]. לעומת דיקור, בטיפול בצמחי מרפא הנושא מעט שונה. במטה-אנליזה שסקרה 13 מחקרים הכוללים כאלף מטופלים, נצפו השפעות לוואי כגון: יובש בפה, כאבי בטן ואי נוחות, בחילה, כאבי ראש וגרד, אך לא נצפו השפעות לוואי חמורות [11]. במטה-אנליזה דומה נצפו השפעות לוואי אלו בשיעור דומה לקבוצת האינבו [10].

לסיכום

במאמר זה, תוארה פרשת חולה המדגישה את היתרונות הפיזיים והנפשיים בשילוב הטיפול ברפואה הסינית בסל הכלים של רופא העור. בטיפול ההוליסטי, השילוב המושכל של רפואה סינית לצד טיפול רפואי קונבנציונלי מסייע בקידום ובשיפור מצבו הכללי של המטופל. נדרשים מחקרים נוספים, בדגש על כפולי סמיות בהיקף רחב יותר להעמקת הידע וההוכחות בתחום זה.

מחבר מכתוב: אופיר קוטק
 דוא"ל: ofirkotek@outlook.com

התסמינים שישה חודשים לאחר הטיפול. פרשת חולה זו מדגישה את הפוטנציאל של הדיקור כחלופה שאינה פרמקולוגית לטיפול ברוזציה, והממצאים מצדיקים מחקרים נוספים בנושא. במחקר זה, נעשה שימוש בדיקור לגרות את זרימת הדם המקומית ולחזק את המיקרו סירקולציה והזילוח (פרפוזיה) לנקודת הדקירה - Hegu (LI4). במחקר הסתייעו החוקרים בדופלר, והדגים כי שימוש בדיקור הגביר את זרימת הדם במקום הנדקר, שייטכן ונמצא במתאם (אסוציאציה) עם שיפור בציון ה-DLQI (Dermatology Life Quality Index) של המטופלת. אומנם הפתופיזיולוגיה של המחלה אינה ידועה, אך הסברה היא כי השפעה על זרימת הדם יכולה להוות גורם השפעה חיובי על המטופל [15,14].

רמות שביעות הרצון מהפנייה לרפואה המודרנית הן שונות, ועובדה זו גורמת לחלק מהחולים למצוא נחמה במוצרים טבעיים, במוצרים הומאופתיים ובצמחי מרפא. במאמרם של Alinia וחב' [16], תועדו ניסויים של 346 חולים עם מגוון מוצרים ללא מרשם, צמחי מרפא ומוצרים הומאופתיים כדי לקבוע תכנית אישית יעילה. מתוך חולים אלו, 68% השתמשו בטיפול מקומי או מערכתית, 36% השתמשו בצמחי מרפא ומוצרים טבעיים ו-4% במוצרים הומאופתיים. עם זאת, יעילות הטיפולים הללו נותרת סובייקטיבית, ועובדה זו מדגישה את הצורך בהערכה מדעית מחמירה [16].

במחקר נוסף, נבדקו 60 חולי רוזציה שסווגו באקראי לקבוצת טיפול בתרכיב הצמחי (Yin Qiao San) שמכיל 10 מרכיבים צמחיים ולקבוצת טיפול בתרכיב צמחי של אינבו (Foxtail and barley sprout). לאחר טיפול בתרכיב הצמחי נצפה ירידה משמעותית במספר הקשריות והמוגליות על גבי הלחיים, ואף נצפה היעלמות שלהם ב-23% מהנבדקים. כמו כן, דווח על שיפור במרקם הלשון, הדופק ותחושות הערכה העצמית של המטופלים [17]. בנוסף למחקר זה יש מספר פרשות חולים משולבות עם

ביבליוגרפיה

<p>1. Van Zuuren EJ. Rosacea. N Engl J Med. 2017 Nov 2;377(18):1754-64.</p> <p>2. Elewski B, Draelos Z, Dréno B & al. Rosacea – global diversity and optimized outcome: proposed international consensus from the Rosacea International Expert Group. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2011;25(2):188-200</p> <p>3. Tan J, Almeida LMC, Bewley A</p>	<p>& al. Updating the diagnosis, classification and assessment of rosacea: recommendations from the global ROSacea COnsensus (ROSCO) panel. Br J Dermatol. 2017 Feb 1;176(2):431-8.</p> <p>4. Picardo M, Eichenfield LF, Tan J. Acne and Rosacea. Dermatol Ther. 2017 Jan 1;7(1):43-52.</p> <p>5. Vieira AC, Mannis MJ. Ocular rosacea: Common and commonly</p>	<p>missed. J Am Acad Dermatol. 2013 Dec 1;69(6, Supplement 1):S36-41.</p> <p>6. Two AM, Wu W, Gallo RL, Hata TR. Rosacea: Part I. Introduction, categorization, histology, pathogenesis, and risk factors. J Am Acad Dermatol. 2015 May 1;72(5):749-58.</p> <p>7. Bewley A, Fowler J, Schöfer H & al. Erythema of Rosacea</p>
---	---	---

- Impairs Health-Related Quality of Life: Results of a Meta-analysis. *Dermatol Ther.* 2016 Jun 1;6(2):237–47.
8. Zhang H, Tang K, Wang Y & al. Rosacea Treatment: Review and Update. *Dermatol Ther.* 2021 Feb 1;11(1):13–24.
 9. Kalaaji AN, Wahner-Roedler DL, Sood A & al. Use of complementary and alternative medicine by patients seen at the dermatology department of a tertiary care center. *Complement Ther Clin Pract.* 2012 Feb 1;18(1):49–53.
 10. Luo Y, Chen J, Kuai L & al. Chinese Herbal Medicine for Psoriasis: Evidence From 11 High-Quality Randomized Controlled Trials. *Front Pharmacol.* 2020;11:599433.
 11. Wang J, Chen Y, Yang X & al. Efficacy and safety of Chinese herbal medicine in the treatment of chronic pruritus: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Front Pharmacol.* 2022;13:1029949.
 12. Lorenc A, Leach J, Robinson N. Clinical guidelines in the UK: Do they mention Complementary and alternative medicine (CAM) – Are CAM professional bodies aware? *Eur J Integr Med.* 2014 Apr 1;6(2):164–75.
 13. McAleer MA, Powell FC. Complementary and alternative medicine usage in rosacea. *Br J Dermatol.* 2008 May 1;158(5):1139–41.
 14. Gao Y, Lin W, Zhou S & al. Treatment of Rosacea using acupuncture for improving the local skin microcirculation. *Medicine (Baltimore).* 2018 Aug 24;97(34):e11931.
 15. Chae Y, Lee IS, Jung WM & al. Decreased Peripheral and Central Responses to Acupuncture Stimulation following Modification of Body Ownership. *PLoS ONE.* 2014 Oct 6;9(10):e109489.
 16. Alinia H, Lan L, Kuo S & al. Rosacea Patient Perspectives on Homeopathic and Over-the-counter Therapies. *J Clin Aesthetic Dermatol.* 2015 Oct;8(10):30–4
 17. Yeung MH. A Clinical Study of Chinese Medicine Formula Yin Qiao San Granule in the Treatment of Rosacea. The Chinese University of Hong Kong (Hong Kong); 2020.
 18. Fisk WA, Lev-Tov HA, Clark AK, Sivamani RK. Phytochemical and Botanical Therapies for Rosacea: A Systematic Review. *Phytother Res.* 2015;29(10):1439–51.
 19. Kang EJ, Kam EY, Kim SH & al. Herbal Medicine for the Treatment of Rosacea: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *J Korean Med Ophthalmol Otolaryngol Dermatol.* 2021;34(3):27–54.
 20. Jiao R, Yang Z, Wang Y & al. The effectiveness and safety of acupuncture for patients with atopic eczema: a systematic review and meta-analysis. *Acupunct Med.* 2020 Feb 1;38(1):3–14.

כרוניקה

הנטל הכלכלי של קורונה מתמשכת (לונג קוביד)



את ההשפעה הנוספת של יעילות נמוכה על היעדרות מעבודה, מעריכים החוקרים שהעלות הכספית של הקורונה המתמשכת עלתה למשלם המסים בבריטניה 20 מיליון ליש"ט כל שנה. ללא קשר לתופעה זאת, רשויות הבטיחות בארה"ב (NIH/CDC) סווגו מחדש את נגיף הקורונה SARS-CoV2 לקבוצת סיכון 2 במקום קבוצה 3 לשם סווג עד עתה. מהלך זה יקל על מחקרים בניגף זה, מאחר ומתקנים מתאימים לגורמים ביולוגיים ברמת בטיחות 3 אינם נפוצים כמו מעבדות ברמה 2.

BMJ Open 2024; 10.1136/bmjopen-2024-088538

<https://osp.od.nih.gov/policies/biosafety-and-biosecurity-policy/biosafety-considerations-for-research-involving-sars-cov-2>

לאחר מגפת הקורונה, אובחן מצב רפואי נוסף שנקרא "קוביד ארוך", דהיינו קורונה מתמשכת, שהתסמינים המאפיינים אותו כוללים עייפות, ערפל מוחי, חרדה דיכאון ותופעות אוטואימוניות. בבריטניה לקו כשני מיליון איש בתופעה זאת, שהתמשכה מעל 12 שבועות לאחר ההדבקה. מצב זה גרם לאובדן ימי עבודה ופרייון בעבודה, החוקרים וואנג וחב' ניסו להעריך את הנטל הכלכלי של תופעה זאת על תושבי בריטניה. החוקרים ביקשו למעלה מ-4,000 מטופלים משרותי הבריאות הלאומיים, לעקוב אחר התסמינים בעזרת יישום דיגיטלי. הממצאים הצביעו כי שלושה מתוך ארבעה נכללים נאלצו לקחת ימי מחלה במשך שישה חודשים מהמחלה, ואחד מתוך שלושה לא היה מסוגל לעבוד כלל.

היעדרות מעבודה תרמה לפגיעה ביעילות התוצר, וההערכה היא שההפסד הכספי הגיע ל-931 ליש"ט לחודש. כאשר חישוב

איתן ישראלי