



מקדימה רפואה

הידע הרפואי המתחדש במעבדות מחלחל לאט מדי אל פרוטוקול הטיפולים השגור בחולים – כך טוענת ליאת אדרי, דוקטור לביולוגיה רפואית. הרופאים לא ממהרים לנדב לחולים מידע קריטי, שולחים חולי סרטן לטיפולי כימותרפיה מיותרים, ורושמים תרופות שמשמידות את הוויטמינים בגוף. לאחר שהחלימה בעצמה מדיכאון ומצאה דרך להתמודד עם הסוכרת, החלה אדרי להפיץ את בשורת "רפואה בהתאמה אישית", שאמורה להציל את האנושות משלל מחלות. כרגע, היא מודה, מי שיוכלו ליהנות מהגישה הזו הם בעיקר העשירים

אהוד מקסימוב | צילום: אריק סולטן



הזה, לרופא אין זמן להסביר לך הכול, והוא סומך עליך שתברוק ותברר".
אבל איך זה ייתכן? להניח לנשים לפבול מבעיות פרויון רק כי הן לא קראו את העלון המצורף?
 "גם גרידה יכולה לגרום לבעיות פרויון בעתיד".
אבל רוב הנשים מודעות לסכנה שבגרידה, ואילו המודעות לתוצאות הלוואי של התרופות היא נמוכה בהרבה.

"נכון, ולאחרונה התפרסמו עוד עדויות מדעיות בנושא הזה. יש לי מטופלת שקיבלה פעמיים את הציטוסק, והייתה לה בעיה של הידבקות הרחם. ברגע שעלינו על זה שלחתי אותה לגינתוח לפתיחת המעברים ברחם, ובאמת היא נכנסה אחר כך להריון. לכן אני אומרת שאנשים צריכים להיות מודעים. כשאשה יודעת שהתרופה שנטלה עלולה לגרום להידבקות, אם תהיה לה בעיה של כניסה להריון, היא תוכל לקשר בין הרברים. "ועוד משהו על חוסר מודעות. לאחרונה אני שומעת על עוד ועוד נשים בוגרות ונשואות שרוצות לשלוט בתכנון המשפחה, ומונעות הריון על ידי גלולת היום שאחרי. בשלב מאוחר יותר, כשהן רוצות להרות, הן נתקלות בקשיים עקב חוסר איוון הורמונלי וביזוי שאינו תקין. צריך להיות מודעים להשפעות של הגלולות הללו, וגם לעובדה שהן לא תמיד מונעות הריון".

אדרי מביאה בספרה גילוי מרתק הקשור באפיגנטיקה, ההשפעה הסביבתית על הגנים שלנו, ובמקרה של פרויון – השפעת הסביבה הרחמית על הגנטיקה של העובר. מחקר שנערך במרפאה לפרויות בספרד, בשיתוף בית הספר לרפואה של אוניברסיטת סטנפורד, העלה כי נשים עקרות שהרו וילדו באמצעות תרומת ביצית, הפכו לשותפות של ממש בגנטיקה של ילדיהן. בנוול רירית הרחם שלהן נמצאו מולקולות המכונות "מיקרו אריאן-איי", ופועלות כיחידות בקרה גנטיות קטנות. מבחינה מעשית, המשמעות היא שהחומר הגנטי הנמצא ברחם משפיע על ההתפתחות של העובר. גם אם הביצית מגיעה מאישה אחרת, המולקולות המופרות מגוף האישה ההרה יכולות לשנות את המידע הגנטי של הילד. ואם כך, מי שנושאת את התינוק ברחמה יכולה בהחלט להרגיש שגם היא אמו הביולוגית.

האם המידע הזה משפיע על תחושותיהן של נשים שקיבלו תרומת ביצית?

"יש לי כמה מטופלות כאלה, ותמיד אני עוברת איתן גם על הקטע הרגשי, ומסבירה שצריך לקבל את הרברים כמות שהם. נכון שלולא התרומה של הביצית, הדיאן-איי מהאמא הביולוגית, לא היה תינוק; ונכון גם שהשאלה מה יהיה בסוף עם הדיאן-איי הזה, קשורה דווקא באמא הנוכחית".

מכל תחומי העיסוק שלך, לאיזה את מחוברת במיוחד?

"לכולם. היו לי המחקרים על הסרטן, או אני מקבלת מטופלים שסובלים מסרטן. בסוכרת ובבעיות פרויות אני מתעסקת בגלל הסיפור האישי שלי. בגסטרו-אונקולוגיה באיכילוב חקרתי איך מחלות מעי דלקתיות הופכות לסרטן, או היום אני עוסקת גם בנושא של בדיקות דם למציאת רגישויות למזון. אנשים שפונים אליי על הרקע הזה לא צריכים למצוא את הרגישות שלהם באמצעות ניסיונות על עצמם – כמו שאני עשיתי בדרך האלימינציה עם רמת הסוכר שלי – אלא נעזרים בבדיקת דם".

מה לגבי החלום שלך להציל את העולם? יש לך חלום מעורב?

"החלום הזה לא נעלם. אני מגשימה אותו מדי יום בעזרה לאנשים. במקום למצוא תרופת מרף למחלת הסרטן, עברתי לטיפול אישי מתוך ראייה הוליסטית שמשלבת מדע, גוף ונפש. אני לא משתמשת בידע שלי לפיתוח תרופות, אבל אני חוקרת מחלות של אנשים באופן אישי, ומוסרת ידע בהרצאות לקהל הרחב. אני מאמינה שהידע הזה יכול להוביל להחלמה ולריפוי בעזרת תרופות, ולעיתים בלעדית".

"החלום המעורב שלי הוא להפוך את הבריאות המותאמת אישית לנגישה הרבה יותר. מישו שקרא את הספר פנה אליי ואמר שאני צריכה למחשב חלק מהמידע הזה, והרגשתי שהוא צודק. אז בזה אני מתעסקת עכשיו: הפיכת המתודה שלי לדיגיטלית, עם אפשרות לאיסוף נתונים, בצורה שתעזור בסופו של דבר להרבה יותר אנשים". ■



"שבועיים לפני ההתאבדות, אנא שלי ביקר אצל פסיכיאטר והתחיל לקחת תרופות נגד דיכאון. הכדורים האלה אמורים להגביר מחשבות אובדניות. רופאים לא מדגישים את זה בפני המטופלים"

סוכרת, שלדברי אדרי נפתרה בעזרת בריאות מותאמת אישית. "מההריון הראשון שלי, לפני 13 שנים בערך, אני חולה בסוכרת. איברתי את העובר הראשון, וזה קרה ככל הנראה גם בגלל הסוכר הגבוה. אחר כך התחילו לאזן אותי בעזרת אינסולין. גם בין ההריונות היה לי קשה להתאזן, וקיבלתי המון תרופות. בהריון האחרון, כשהייתי עם משאבת האינסולין עליי, יכולתי לראות איך הסוכר עולה בהתאם למה שאני אוכלת. אז התחלתי לעשות עבודת מחקר על עצמי, וראיתי מה מהמוזנות שאכלתי גרם למשאבה לצפצף. שמת לי לב שכאשר אני רק מתקרבת ללחמים יש צפצוף, אבל אם אני צורכת סוכר פירות ביחד עם שומן – למשל בננה עם טחינה וקקאו, או פירות מסוימים יחד עם אגוזים – המשאבה נשאר שקטה. השומן מאזן את הסוכר, ובעצם גורם לו להשתחרר לאט יותר מהמע".

מה מצב הסוכרת שלך היום?
 "אני כבר לא נוטלת שום תרופה, והסוכרת שלי מאוזנת כי התזונה שלי מוקפדת. אני לוקחת תוספי מזון ואופה לחמים בעצמי מקמח שקדים. יש גם לחם שאני מכינה בשתי דקות במיקרו מביצה, קמח קוקוס, אגוזי נמר וסומק. כשאני עושה לי שייק פירות, אני מוסיפה מנת שומן כמו חמאת שקדים, קוקוס, טחינה או אגוזים".

אדרי מספרת כי אחרי ששינתה את הרגלי האכילה שלה ועזבה את האינסולין, היא ירדה 25 קילו. "האינסולין משמין כי הוא בונה שומן. התוצאה היא שאנשים נכנסים לאיזה לופ: כדי להוריד את הסוכר נותנים להם אינסולין, הם משמינים, והגוף שלהם הופך לעמיד יותר בפני השפעת האינסולין. זה מעגל אכזרי שקשה מאוד לצאת ממנו".

מתנה בתוך רירית

ספרה של ד"ר אדרי עוסק כאמור גם בענייני פרויון ולידה, ובתועלת שיכולה להביא הבמ"א בעניינים אלו. בין השאר היא כותבת כי להפלה שמבוצעת לא על ידי גרידה אלא באמצעים תרופתיים כמו ציטוטק – תרופה שתפקידה לכווץ את שריר הרחם ולהביא להוצאת העובר – יש תופעות לוואי של דימום והידבקות הרחם, מה שיכול לגרום לבעיות פרויות בעתיד. הרופאים, היא טוענת, ממעטים להזהיר מפני ההשלכות האלה.

נשמע מאוד לא אחראי.
 "נכון. כשאני פוגשת בחורות שנטלו את הכדורים הללו, מתברר לי שהן לא יודעות על הסכנות. גם במקרה

< "אנא שלך מת", אמרה האם, "הוא התאבד".
 "גם ככה לא היה לי קל בחיים, והטרגדיה הזאת הפכה אותם לעוד יותר לא פשוטים", מספרת אדרי. "נאלצתי לוותר על החלום. במקום להפוך לרופאה ולהציל אנשים – נשארתי קרוב לאמא שלי, שהייתה מבלבלת אחרי המקרה".

אדרי נרשמה ללימודי ביולוגיה בבראזיל, וההתחלה שם לא בישרה טובות. "חשבתי שלא אצליח, אבל לאט-לאט הבנתי שהתמקדות במחקר במסגרת הלימודים האלה היא עוד אפשרות להגשים את החלום". היא השלימה תואר ראשון במדעי החיים בבראזיל, ואחר כך תואר שני בגנטיקה במכון וולקני, "שבו ניסיתי להבין איך וירוס תוקף את צמח העגבנייה". מאוחר יותר השלימה באוניברסיטת תל-אביב דוקטורט שהתמקד במוות של תאי סרטן. את הפוסט-דוקטורט עשתה בפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב, ופוסט-דוקטורט נוסף במכון ויצמן.

נסיבות מותו של אביה, היא מספרת, היו ידועות רק למשפחה הקרובה. לאורך כל השנים התביישה המשפחה לחשוף את האמת, ואדרי עצמה שמעה את הפרטים במקרה, כעשרים שנה אחרי. "כשאמרתי לאמא שלי שאני מרצה על תרופות, היא גילתה לי שבועיים לפני ההתאבדות אבא ביקר אצל פסיכיאטר עקב בעיות נפשיות, והתחיל לקחת תרופה נגד דיכאון. עד אז לא ידעתי על כך. בדיוק קראתי מאמר של ה-FDA (מנהל התרופות והמזון האמריקני – א"מ) על השפעות הלוואי של הכדורים האלה, שאמורים להיות פתרון קסם לסובלים מדיכאון. מתברר שבשבועיים-שלושה הראשונים לשימוש בהם, הם עלולים דווקא להגביר מחשבות אובדניות. המידע הזה מופיע בדרך המצורף לתרופה, אבל לצערי רופאים לא מדגישים את זה בפני המטופלים".

זה מה שהניע אותה לחשוף בספר את הסיפור המשפחתי הקשה שלה. "זה לא היה קל, כי התביישנו בסיבת המוות של אבא. אני גם חקרתי האם הדיכאון הזה הוא גנטי, והאם הוא יכול להתפרץ גם אצלי. דווקא כשהגעתי לגיל 40 – הגיל שבו אבי שקע בדיכאון – פתאום התחלתי לחיות. עד אז פחדתי שאולי בגיל הזה יקרה לי משהו. כשהבנתי מה הסיבות לדיכאון, ושלעיתים הן קשורות למחסור בוויטמינים מסוימים, ידעתי שאני יכולה לתעל את כל הרברים הקשים שעברו עליי כדי לשמש דוגמה לאחרים".