סקירת היבטים צבוריים הקשורים

ברפואות משלימות במספר מדינות

הוכן ונערך ע"י
פרופ' אבשלום מזרחי
ד"ר מתי רונן

מסמך זה מוגש לועדה הצבורית לבדיקת הרפואות המשלימות
שהוקמה ביוזמת משרד הבריאות

תשרי תש"ן, אוקטובר 1989

תוכן הענינים

עמוד

I. דברי פתיחה 1

II. סכומים והמלצות של ועדות אירופאיות אשר עסקו
בבדיקת היבטים שונים של רפואות משלימות 3
א. דו"ח הועדה לרפואה אלטרנטיבית בהולנד 3
ב. דו"ח הועדה של מועצת אירופה 8
ג. דו"ח הועדה של אגודת הרופאים הבריטית 14

III. בעיתיות הרפואות המשלימות והתענינות הצבור
ברפואות משלימות 21

IV. סקירה של מספר רפואות משלימות 23
1. הומיאופתיה 24
2. רפואה טבעית - נטורופתיה 34
3. רפואה סינית 41
4. כירופרקטיקה 53
5. רפואת צמחי מרפא 57
6. רפלקסולוגיה 60
7. יוגה ותזונתי 63

V. השמוש ברפואות משלימות בישראל 65

VI. מחקר ותיעוד של ממצאי מחקר ברפואות משלימות 66

VII. ספרות מסייעת לכתיבת מסמך זה 68

VIII. רשימת נספחים 69

I. דברי פתיחה

מסמך זה בא בעיקרו לספק מידע על הנעשה בחו"ל בתחום הרפואות המשלימות.

מסמך זה נכתב על סמך החלטת הועדה בישיבתה השמינית ב-20.6.89 להטיל על פרופ' אבשלום מזרחי לרכז את סכום הצד העובדתי בארצות שונות בנושא הרפואות המשלימות (תוך הסתייעות בעזרה אקדמית ותקציב ממשרד הבריאות למטרה זו).

סכום מצב עובדתי נמצא כחיוני ברוח המטלות שהוטלו על הועדה בכתב המנוי שלה (מ-27.6.88) ע"י שרת הבריאות היוצאת, הגב' שושנה ארבלי-אלמוזלינו.

1. בהכנת מסמך זה התבססנו על המקורות הבאים:
   א. עדויות אשר נתנו לפני הועדה. במקרה של נקודות בעדויות אשר דרשו הבהרה, נעשתה פניה בע"פ של מחברי מסמך זה לבקשת ההבהרה.
   ב. מסמכים אשר הוגשו לועדה.
   ג. מסמכים אשר עמדו לרשותנו.
   ד. ספרים אשר עוסקים ברפואות משלימות ואשר עמדו לרשותנו.
   ה. פרמקופיאות של מדינות שונות שעמדו לרשותנו.

2. מסמך זה מכיל חוות דעת (שעמדו לרשותנו) של שלש ועדות אשר הוקמו בעשור השנים האחרון באירופה לצורך בדיקת נושא הרפואות המשלימות במדינות שונות.

3. המסמך מתאר את המצב הקיים בחו"ל במספר רפואות משלימות. הנקודות היתה באותן רפואות שנדונו בועדה ואשר נתנו לגביהן עדויות וכו"ל לגבי המדינות שצוינו בעדויות אלה. כמעט בכל מקרה נתנה תשומת הלב לנושאים הבאים, עם דגש על ההיבט הצבורי:
   א. המצב החוקי.
   ב. הכשרה/הוראה/הסמכה לעסוק ברפואות משלימות.
   ג. התיחסות בטוח הבריאות לנושא הרפואות המשלימות.
   ד. נושא הרוקחות.

4. במסמך זה אין התיחסות שלנו לממצאי מחקר קליניים-מדעיים המצביעים על הצלחות או אי הצלחות של רפואות משלימות. זאת מתוך הבנה שבסיס התיחסות העזה ברוח כתב המנוי הוא ההיבט הצבורי.

5. מושגים במסמך:

א. הרפואה המקובלת בעולם המערבי קרויה בשמות שונים, הבולטים שבהם: רפואה מערבית, רפואה קונבנציונאלית, רפואה אורתודוכסית ורפואה מודרנית.

ב. אותה תופעה של רבוי שמות מצוי גם לגבי הרפואות והמשלימות (Complementary medicines), הנקראות בשמות שונים: רפואה לא-קונבנציונאלית, רפואה אחרת, רפואה אלטרנטיבית, רפואה חלופית, רפואה הוליסטית.

ג. רופא קונבנציונאלי (M.D.) יקרא במסמך זה בשם רופא.

ד. מרפא ברפואות משלימות כל שהן, שאינו רופא M.D., יקרא בשם מרפא.

6. סקירתנו מובאת באוגדן אחד כאשר הנספחים אשר מצוינים בו מובאים באוגדן נוסף.

7. במסמך זה נסינו לסקור בצורה אוביקטיבית את המידע שעמד לרשותנו ואין לראות בו כל המלצות או חוות דעת שלנו.

II. סכומים והמלצות של ועדות אירופאיות שעסקו בבדיקת היבטים שונים של רפואות משלימות

לוהן תמצית עיקריהן של דו"חות שעמדו לרשותנו של שלש ועדות שעסקו בנושא הרפואות המשלימות בהולנד, במועצת אירופה ובבריטניה.
(הדו"חות מובאים בשלמותם כנספחים לדו"ח זה ומספריהם 1, 2 ו-3 בהתאמה).

א. דו"ח הועדה לרפואה אלטרנטיבית בהולנד

בשנת 1977 מזכיר המדינה לבריאות ולהגנת הסביבה ההולנדי, J.P.M. Hendriks, הרגיש לחקים ועדה שמתפקידה לחקור את משמעות שיטות הטיפול הרחלופיות והשלכותיהן על בריאות הציבור בהולנד ולהמליץ המלצות בפני הממשלה על בסיס הממצאים.

מספר סיבות הביאו את מזכיר המדינה לבקש עצה אודות הרפואה החלופית. אחת היתה השכיחות הגדולה שבה הופר חוק ה-Medical Practice Act of 1865, אשר קבע שרק רופאים מוסמכים מורשים לעסוק ברפואה, וכך העניק להם מונופול מוחלט. דעת הקהל התנגדה למונופול זה והחוק הופר אלפי פעמים ביום, כאשר אנשים חולים או מוגבלים בקשו את עזרתם של אנשים שלא היו מורשים מבחינה חוקית לספק אותה. לא ניתן כמובן להעמיד לדין את כל המטפלים האלה, וכאשר הובא העניין לערכאות העונשים שפסקו השופטים היו כה קלים שכושר ההרתעה שלהם התקרב לאפס.

הצבור נתן ביטוי הולך וגובר להתנגדותו למונופול של הרפואה האורתודוכסית, בדרשו את זכות החולה לבחירה חפשית בין המרפאים ושיטות הטיפול, באשר הממציאות הוכיחה - בעיקר במחלות וכאבים כרוניים - שהרפואה החלופית מסוגלת לתת מזור במקום שהרפואה הקונבנציונלית לא הביאה לתוצאות.

התפתחויות אלה הביאו את הממשלה במחצית שנות השבעים, לנסח הצעת חוק שיאפשר לאנשים בלתי מורשים לטפל בחולים לפי דרישתם, פרט לנוספר שטחים שבהם נותר מונופול הרפואה המערבית. כמובן שמזכיר המדינה רצה לקבל מידע על התוצאות הרבתניות של הרפואות החלופיות.

דו"ח הועדה פורסם ב-1981. יושב ראש הועדה Prof. P. Muntendam, מציין שהושגה מידה רבה של קונצנסוס בועדה שהורכבה מ-20 איש כאשר מלכתחילה חציים צידדו וחציים התנגדו לשיטות תרפאוטיות חלופיות - עד מהרה מציין היו"ר - כולם נכחו לדעת שיש להגיע לפשרה בהמלצות המביאות להכרה בזכות החולה לחפש עזרה במקום שבו הוא בוטח ועליו הוא סומך.

הועדה ראתה מתפקידה לחקור אך ורק את המשמעות החברתית של הרפואה החלופית ולא חקרה את ערכה המדעי. בראשית עבודתה ערכה הועדה סקר מקיף על שיטות הטיפול החלופיות בהולנד ואספה נתונים על מספר החולים הפונים אליהן, המרפאים העוסקים בכך, אורך הטיפול, התשלום וכו'. אספה ספרות על תוצאות הטיפול, אפיוני הפונים, והבסיס ההסטורי והפילוסופי של השיטות.

הועדה החליטה לצמצם את מושא חקירתה לפי שני קריטריונים:

א. היקף השימוש בשיטות.

ב. הטבע החלופי שלהן, כלומר באיזו מידה הן מבוססות על גישה תאורטית-פילוסופית שונה לנושא הבריאות והחולי.

לפי קריטריונים אלה הוחלט לכלול במחקר אקופונקטורה, הומאופתיה, נטורופתיה, רפואה אנתרופוסופית, רפואה פרהנורמלית ורפואה מניפולטיבית.

הדו"ח, שנקרא בשם: Alternative Medicine in the Netherlands, פורסם בהולנד בשנת 1981.
להלן תמצית פרקים נבחרים מהדו"ח:

<u>רפואה חלופית בהולנד</u>

הועדה מעריכה שכ-20 אחוז מהאוכלוסיה בהולנד פנה בזמן זה או אחר למרפא חלופי. ב-1979 8-7% מהגברים והנשים מעל גיל 18 התייעצו עם מטפל חלופי: כלומר כ-700,000 פציינטים או 6-5 מליון קונסולטציות. השטחים החלופיים המבוקשים על ידי הצבור הם הומאופתיה, אקופונקטורה, נטורופתיה, רפואה מניפולטיבית ורפואה פרהנורמלית.

בין 160 ל-210 מליון כתרים הולנדים מוצאים מידי שנה על טיפולים חלופיים. השיפור הנובע מטיפולים אלה, כפי שנתפס על ידי החולה, הוא ניכר. מספר הרופאים העוסקים בשיטות תרפאוטיות חלופיות גדל בצורה ניכרת.

נימוק השכיח ביותר לפניה לטיפול חלופי הוא חוסר היכולת של הרפואה הקונבנציונלית לעזור, לרוב במחלות כרוניות. רבים שומעים מחברים ומכרים שהטיפול החלופי התעיל להם ומחליטים לנסות גם הם. רק 14% בחר בטפול חלופי כעיקרון. המחלות המוזכרות לרב אצל הפונים לטיפול חלופי הן במערכות העצבים, השרירים והעצמות. גם גורמים פסיכולוגיים משחקים תפקיד לעיתים שכיחות יותר מאשר בדרך כלל.

נסכם את ממצאי התעדה ביחס לכמה שיטות חלופיות.

<u>אקופונקטורה</u>

האקופונקטורה הפכה לפופולרית בהולנד בשנות ה-70. מספר המטפלים קפץ מ-5 ב-1970 ל-700 בסוף 1977, וקיימת ציפיה שמספר זה יכפיל את עצמו תוך תקופה קצרה. 60 אחוז ממטפלים אלה היו רופאים ו-30 אחוז פיזיותרפיסטיים. אחדים משתמשים באקופונקטורה בצורתה הקלאסית ואחרים כהשלמה לטיפול האורתודוכסי המערבי.

ב-1978 נערכו כמליון ביקורים אצל מטפלים באקופונקטורה, ופרט הדבר ש-70,000 חולים השתמשו בטיפול זה כדי להקל על כאבים או לטפל בהפרעות אחרות, לרוב כרוניות. הרוב הגדול של החולים חייב לשלם מכיסו את הוצאות הטיפול. התעדה ממליצה על לימוד ומחקר נוספים באשר לאקופונקטורה הקלאסית ומציינת שטוענים שהיא יעילה בטפול ב-40 סוגי מחלות. מסורת ופרקטיקה שנמשכים אלפי שנים ודאי מעידים על יעילות השיטה.

במדינות המערב שעור ניכר של חולים שפנו לשיטה זו מדווחים על התועלת שבשיטה וכן נראה שקיימות ראיות רבות באשר ליעילותה בשיכוך כאבים.

התעדה ממליצה לאפשר לפיזיותרפיסטים שעברו הכשרה מתאימה לטפל באקופונקטורה, לאחר הפניית החולה על ידי רופא.

<u>נטורופתיה</u>

בהולנד מטפלים בנטורופתיה כ-20 רופאים ובין 200 ל-500 הדיוטות (Lay). מספר החולים מוערך בין 150,000 ל-500,000. אלה לרוב סובלים ממחלות כרוניות וטופלו על ידי הרפואה הקונבנציונלית פרקי זמן ממושכים.

אין ראיות באשר ליעילותה של השיטה ולרב מציינים את הצלחתה ב-Case histories. טוענים שהיא מצליחה בשטחים כגון הפרעות כרוניות או תפקודיות שבהם הרפואה המודרנית לא הצליחה להתעיל.

הנטורופתים מתנגדים למונופול של הרפואה המערבית. לרופא מותר לעסוק בנטורופתיה ונגד מטפל הדיוט לא ננקטים אמצעים למרות שמבחינה חוקית אסור לו לעבוד (כל עוד הוא לא נכנס לשטחים האסורים עליו: נתוחים, הרדמה, נשים ועוד).

עלות הטפול הרפואי ע"י נטורופת נמוך לא מכוסה על ידי שרותי בטוח הבריאות השונים.

<u>הומאופתיה</u>

בהולנד מעריכים שמדי שנה נערכות כ-320,000 קונסולטציות אצל רופאים הומאופתיים. קשה להעריך את מספר הבקורים אצל מטפלים הדיוטות כי אין קו ברור המבדיל בין הומאופתיה ונטורופתיה. בהתאם לדיווחי הארגונים הפרופסיונליים מספר המטפלים והחולים גדל בהתמדה. זו אחת השיטות של רפואה חלופית הפופולריות ביותר בהולנד.

הספרות ההומאופתית מדווחת על תוצאות טובות בטפול באסטמה, אלרגיה, כאבי ראש, אגזמות, ראומטיזם, הפרעות בעיכול ועוד.

קשה להעריך מבחינה מדעית את יעילות השיטה כי טענת ההומאופתיים היא שלכל חולה ייחוד משלו ולא ניתן ליצור קבוצות ברות השוואה.

בדיקת המירשמים מגלה שכ-1100 רופאים נותנים מדי פעם תרופות הומאופתיות. עלות הטיפול לא מכוסה על ידי שרותי בטוח הבריאות. מבחינה חוקית אסור למטפל הדיוט לעסוק בהומאופתיה. קיים בהולנד גם ארגון של צרכני הומאופתיה שנלחם בעד השוואת המעמד החוקי של ההומאופתיה לזה של הרפואה האורתודוכסית.

<u>רפואה מניפולטיבית</u>

הרפואה המניפולטיבית מופעלת בהולנד על ידי כ-1600 פיזיותרפיסטים ורופאים. העובדה שהיא נחשבת כרפואה חלופית משתקפת מהקשיים שנערמים בדרכו של מי שמבקש את כיסוי עלות הטפול נשרותי הבטוח. יש 17 כירופרקטורים בהולנד ומספר רופאים נטורופתיים המשתמשים באוסטאופתיה. כולם קבלו את הכשרתם מחוץ להולנד. במספר מדינות נערך מחקר על היסודות התאורטיים ויעילות הכירופרקטיקה בתמיכת הממשלה. כמה מחקרים מצביעים על יעילות השיטה בטיפולה בהפרעות לוקומוטוריות.

האטיקה והמדע

הועדה מאמינה שהחלוקה בין רפואה חלופית לאורתודוכסית אינה מדעית בעיקרה, אלא נובעת הן מגורמים פוליטיים-חברתיים והן מגורמים מדעיים. לא ניתן לסגור את הפער בין שתיהן סתם על ידי המלצות מדעיות. הדרישה שמרפאים חלופיים יוכיחו בשיטות מדעיות את יעילות טיפולם לפני שהם זוכים להכרה כלשהיא לא נראית לועדה. לעומת זאת הועדה ממליצה לשיטה שרוצה לזכות בהכרה למלא אחר הדרישות הבאות: תאוריה קונסיסטנטית, רישום ודיווח מדוייקים, פרסום הנתונים ונכונות לספק מידע נוסף למטרות מחקר. לדעת הועדה המחקר בטפול חלופי רק בראשיתו והדבר נובע בין היתר מכך שהרפואה החלופית הוצאה מתחומי הפעולה של מוסדות מחקר.

הדו"ח מסתיים בשורה של המלצות שהוגשו לנזכיר המדינה לבריאות ולהגנת הסביבה E. Veder-Smit ב-23 בינואר 1981.

המלצות הועדה

1. הועדה ממליצה לממשלה להקים גוף מייעץ בחסות מזכיר המדינה לבריאות ולהגנת הסביבה, כדי לייעץ לממשלה כיצד ליישם המלצות דו"ח זה ובבעיות שונות הקשורות ברפואה חלופית.

2. להקים מרכז לאומי למידע ודוקומנטציה על רפואה חלופית.

3. לתקצב את ההוצאות הכרוכות במילוי ההמלצות המצורפות, ולהכניס סעיף רפואה חלופית בתקציב משרד הבריאות משנת 1982 ואילך.

4. ליזום מוקר בשיטות הטיפול החלופיות.

5. ליזום קורסים ולספק מידע על רפואה חלופית באוניברסיטאות.

6. לקבוע אם, באיזו מידה ובאלו תנאים, מרפאים חלופיים שאינם מורשים לעבוד באופן חוקי יכולים לקבל הכרה חוקית למעמדם.

7. לנקוט באמצעים המבטיחים שהמטפלים בשיטות חלופיות יקבלו הכשרה מתאימה.

8. להתנגד באופן נמרץ לכל גילוי של שרלטניות.

9. לפנות מיד לשרותי בטוח הבריאות ולבקש מהם לכלול בתכניותיהם את כל מי שהועדה ממליצה לאפשר לו לעבוד באופן חוקי.

10. לקדם את הצעת החוק Individual Health Care Occupation ללא דחוי. החוק מביא את "האופציה הסקנדינבית", שמתירה להדיוטות לעסוק ברפואה למעט שטחים ספציפיים כנתוחים, הרדמה וגניקולוגיה.

11. כל עוד המכושלה לומדת את ההמלצות המוצעות בדו"ח אין לנקוט באמצעים נגד מרפאים חלופיים במידה והם לא פגעו באופן רציני בבריאות חוליהם או רימו אותם בעליל.

ב. הדו"ח של מועצת אירופה

דו"ח זה נקרא בשם:

Legistlation and Administration Regulations on the Use by Licenced Health Service Personnal of Non-Conventional Methods of Diagnosis end Treatment of Illness (Council of Europe, Strasbourg 1984).

עיקרי התכנים שבו מובאים להלן:

ב-1979 דנה הועדה האירופאית לבריאות הציבור בהצעה שודית לבדוק את השכיחות שבה משתמשים במדינות החברות במועצת אירופה בשיטות בלתי קונבנציונליות לאבחנה וטיפול ומה היחס הסמכויות לשימוש זה.

באופן כללי החברים הכירו בכך שיש ענין הולך וגובר בשיטות בלתי קונבנציונליות למרות שבמקרים רבים שרותים אלה ניתנים מחוץ למסגרת שרותי הבריאות המסופקים על ידי המדינה או המכוסים על ידי מערכות בטוח בריאות.

הוסכם שיש צורך בציון השיטות הבלתי קונבנציונליות החשובות ביותר ובהערכת יעילותן, בבדיקת התכונות של המספלים המפעילים אותן, בבדיקת המצב החוקי ובתוצאותיו הפיננסיות, ובהערכת התרומה הפוטנציאלית של פרקטיקות אלה לשרותי הבריאות העומדים לרשות החולה.

הדיונים הגיעו לשיאם ב-1980 כאשר התקבלה החלטה לאמץ את ההצעה השוויצרית. הוחלט שיש צורך במחקר שיתרכז ב-3 נקודות:

1. תאור השיטות הבלתי קונבנציונליות.
2. ציון המעמד של כל שיטה ביחס לחוק, מי הם המורשים לעסוק בשיטה ומהן דרישות הכשרתם.
3. הצעות לשיתוף פעולה בינלאומי בתחום זה לגבי העתיד (תאום בתכניות ההכשרה, אימוץ סטנדרטים משותפים לצרכי חקיקה ועוד)

ב-1982 הקימה הועדה האירופאית לבריאות הציבור צוות מחקר רפואי מתואם שהורכב מחברים ממדינות שונות. בראש הצוות עמד Dr. Gunnar Lindgren משוודיה, פרופסור לרפואה חברתית.

יתר חברי הצוות היו:

Dr. Madeleine Draps, מנשרד הבריאות בבלגיה.

Mr. Jan Brusseleers, מזכיר אדמיניסטרטיבי ממשרד הבריאות בבלגיה.

Dr Antonio de Arcangelis, רופא במשרד הבריאות האיטלקי.

Miss Ursula Ladrach, מורה בבית חולים אוניברסיטאי בשוויץ.

כתוצאה מהגבלות תקציביות, החליט צוות המחקר הרפואי המתואם להגביל עצמו לחקר ארבע שיטות בלתי קונבנציונליות: אקופונקטורה, רפואה אנטרופוסופית, רפואה מניפולטיבית והומאופתיה.

בהקדמה לדו"ח מציין הצוות שמספר גורמים חברו יחד והביאו לעליה המשמעותית בשימוש ברפואה בלתי קונבנציונלית:

א. סיבות הקשורות בהתפתחות הרפואה עצמה - דפוסי החולי השתנו באופן ניכר מאז המאה ה-19: מחלות זיהומיות נעלמות ועם העליה בתוחלת החיים חלה עליה מסיבית במחלות כרוניות וניווניות.
במאה העשרים מדגשים יותר גורמים פסיכולוגיים שמשחקים תפקיד חשוב למדי במקור, טפול והתפתחות המחלה, כשבמקביל לכך הרפואה הקונבנציונלית צעדת לקראת יתר התמחות וביורוקרטיזציה והקשר רופא-חולה הופך להיות יותר ויותר בלתי אישי.

ב. חלק אחר מההסבר נעוץ בעמדות המשתנות של הצרכנים ורשויות הבריאות. העליה בתודעת הצרכנות הביאה למודעות גוברת לזכותו של החולה לבחור את הטפול והמסגרת שהוא מעריך ביותר, ולזכות לאותו כיסוי רפואי שהיה זוכה לו מצד שרותי הבטוח הציבוריים אילו פנה לרפואה הממוסדת.
במקביל יש נטיה במספר מדינות מצד הערכאות המשפטיות להפגין סובלנות כלפי מרפאים שונים הפועלים באופן בלתי חוקי (מעט תביעות, עונשים קלים) כך שהחקיקה והקיימת מאבדת את כשרה ההרתעתי.

ג. תקבוצה האחרונה של סיבות קשורה בהתפתחויות חברתיות, תרבותיות וכלכליות. קיימת אבולוציה חברתית לכוון קני מידה קטנים יותר, כשהדגש עובר מהכמות לאיכות; עלית החשיבה האנטי-מטריאליסטית מעלה את העניין ברפואה פרהנורמלית, אקופונקטורה, יוגה, רפואה אנטרופוסופית; המודעות האקולוגית מעלה על נס את "הטבעי" ומבקרת את שימוש היתר בטכנולוגיה.

לאור דברים אלה, לא ניתן יותר - קובע והצוות - להתיחס בביטול לתופעת הרפואה החלופית. קיומה והתמדתה משקפים צורך חברתי קיים שזקוק באופן דחוף להגדרה וניתוח.

<u>שיטות איסוף הנתונים</u>

נאסף מידע באופן ישיר ממשרדי הבריאות של המדינות החברות במועצת אירופה. שאלון שחובר לצורך זה נשלח במרץ 1982 ל-22 ממשלות.
מידע נוסף נאסף על ידי חברי הצוות שבקרו באוסטריה, דנמרק, צרפת, מערב גרמניה, הולנד, נורבגיה, ספרד ואנגליה. בבקורים אלה נערכו למעלה מ-100 ראיונות בעיקר עם רופאים ומשפטנים, ומספר קטן של אחיות, רוקחים ופיזיותרפיסטיים.
בספטמבר 1982 המידע שנאסף כיסה למעלה מ-95% מהאוכלוסיה של המדינות החברות במועצת אירופה ופינלנד.

אין כמעט כללים ספציפיים המכוונים ישירות לרפואה החלופית. במצב עניינים זה יש לקחת את החקיקה הכללית המתייחסת לרפואה בכלל ולפרש אותה. בנוסף, ברב המדינות קיימת חקיקה המאפשרת לכלוא מטפל או להטיל עליו קנס אם ניתן להוכיח שהוא גרם נזק רציני לבריאות החולה שבטיפולו או אפילו סיכן באופן ניכר את בריאותו.

בכל המדינות קיימת חקיקה אחות הפרקטיקה הרפואית. רבות מהן מעניקות לרופא המורשה את הזכות לבהור בשיטת הדיאגנוזה והטיפול. המגבלות הן מעטות והוא יכול לטפל באקופונקטורה, הומאופתיה, כירופרקטיקה או כל שיטה חלופית אחרת.

מדינות אחדות, בכל אופן, הגבילו חופש זה. באוסטריה ושוויצריה נקבע שרופאים חייבים לבסס את פעילותם על ידע רפואי מדעי ונסיון מוכח. במדינות אחרות בחירת הרופא בשיטת טיפול חלופית היא בעיה אתית פרופסיונלית.

היות וברוב המדינות הרפואה החלופית אינה מוכרת מבחינה חוקית, אין דרישות חוקיות באשר להכשרת המטפלים החוקיים. ארגונים פרופסיונליים של העוסקים בשיטות חלופיות קבעו סטנדרטים הדרכי הכשרה, אך אינם מסוגלים למנוע מאדם שלא עונה על קריטריונים אלה, לעבוד בשיטה החלופית הנדונה. הסטנדרטים שונים ממדינה למדינה ובתחום ההכשרה קיים תוהו ובוהו רציני.

ברוב המדינות רק לרופאים מורשים מותר לעסוק באופן עצמאי בשיטות חלופיות. באחדות מהמדינות לפיזיותרפיסטים ניתן רופש מסוים לעבוד באופן עצמאי ובאחרות הם זקוקים להוראות מרופא.

במדינות עם מונופול רפואי אסור להדיוט להפעיל פרקטיקה של רפואה חלופית. במדינות ללא מונופול, הדיוטות יכולים לעסוק ברפואה עם הגבלות מסויימות; פעילויות מסויימות אסורות, חולים מסוג מסוים ומחלות מסוימות אסורים בטיפול. מגבלות אחרות הן האסור לנתח, לעשות הרדמה מקומית או כללית ולהשתמש בתואר "דוקטור".

הגופים המפקחים, ככלל, הם אותם גופים המפקחים על הפעילויות של כל יתר אנשי הרפואה.

מספר החולים הפונים למטפלים מורשים ובלתי מורשים ברפואה חלופית הוא גדול והדבר הביא לסובלנות כלפי פרקטיקות אלה אפילו במדינות שבהן קיים מונופול רפואי. לא ניתן להעמיד את כולם לדין, וגם בבתי המשפט העונשים שנתנו היו קלים ביותר.

בסקנדינביה ובאנגליה התרפיות החשובות ביותר הן כירופרקטיקה, אוסטאופתיה וטיפול ידני אחר. במערב גרמניה הנטורופתיה היא הפופולרית ביותר, אחריה ההומאופתיה והרפואה האנתרופוסופית. האחרונה שכיחה בשוויץ, שבה גם הכירופרקטיקה חשובה. בצרפת, לאחר ההומאופתיה באות הרפואה המניפולטיבית והאקופונקטורה. שיטות הטיפול החלופי הפופולריות ביותר בהולנד הן ההומאופתיה, אקופונקטורה, נטורופתיה, רפואה מניפולטיבית ופרהנורמלית.

הסיבה השכיחה ביותר המוזכרת על ידי חולים המחפשים טיפול חלופי היא שהרפואה האורתודוכסית לא מביאה לתוצאות במחלתם, לרוב כרונית; רוב החולים בקרו אצל אחד או יותר מהרופאים המערביים לפני פנייתם לרפואה החלופית.

בין המחלות הכרוניות הפרעות במערכת העצבים ובמערכות השרירים והעצמות הן השכיחות ביותר.

רק לעיתים רחוקות למדי נעשה שימוש בשיטות חלופיות בבתי חולים צבוריים או פרטיים.

הבעיה העיקרית בפניה עומדים המטפלים ברפואה חלופית בכל מדינה היא העובדה שעלות הטיפול איננה מכוסה על ידי מסגרות הבטוח הממלכתיות השונות. בעיה אחרת היא השימוש בסמים במדינות בהן צמחי מרפא ומוצרים אחרים של הרפואה החלופית לא ניתנים למכירה באופן חוקי.

<u>המלצות הצוות</u>

1. יש למסות ולנתח את הצורך של האוכלוסיה ברפואה חלופית במטרה לשפר את מערכות הטפול הרפואי במדינות החברות.

2. יש לכלול את השיטות החלופיות החשובות כלמה חובה בכל תכנית הכשרה רפואית בסיסית.

3. על המדינות החברות לעקוב אחר התפתחות הפעילות הרפואית החלופית בארצותיהן; איסוף מידע מתמיד על שיטות אלה רצוי וכן חילופי מידע בין המדינות החברות גם יכול להועיל.

4. לאחד את ההגדרות השונות במדינות החברות. הדבר יקל על חילופי המידע ויביא לסטנדרטיזציה של החקיקה בנושאים רפואיים במזינות אירופה.

5. דרושה חקירה ספציפית בתחום הדיאטה התרפאוטית. שוק מוצרי הבריאות בתחום המזון הולך וגדל במהירות. כמו כן חשוב לאחד את החקיקה בנוגע לפיקוח על האיכות והחלוקה של סמים ותרופות באירופה.

6. יש להכיל את הטפול באקופונקטורה בתוך מסגרת שרותי בטוח הבריאות המנולכתיים.

7. יש לתקור את הבעיות הקשורות בשימוש ברפואה אנטרופוסופית, הפעלתה ודרכי ההכשרה של המטפלים בשיטה. כל זאת בשיתוף פעולה עם נציגי המרפאים העוסקים בתורה זו.

8. יש ליזום מחקר רב-לאומי על מטרות הרפואה המניפולטיבית והיעילות שלה. זאת לפני שנעשה ניסוי לתאם את החקיקה הנוגעת לשיטת טיפול זו בין המדינות החברות.

9. באשר לרפואה ההומאופתית יש לאחד את דרכי ההכשרה של העוסקים בכך ולוסת את דרך הייצור של התרופות ההומאופתיות. המנהל הרפואי בכל מדינה חייב לפקח ולהבטיח את איכות התרופות ולמנוע סכנות מיותרות מהצרכנים.

ג. דו"ח הועדה של אגודת הרופאים הבריטית

בתקופת כהונתו של הנסיך צ'ארלס כנשיא אגודת הרופאים הבריטית (British Medical Association, ה-BMA) הוא פנה לארגון בבקשה לבחון בעין קריטית את הרפואה המערבית. זו - לדעתו - נוטה להתרכז באברים והלכים וקטנים של גוף האדם ומאבדת את הראיה הכוללת של הרוחלה כישות כוללת. יתכן, טוען הנסיך, שהרפואה הבלתי קונבנציונלית של היום, תהפך לרפואה המסודרת של המחר.

מחקר שפורסם ב-British Medical Journal ב-30 ביולי 1983 מצביע על ענין הולך וגובר ברפואה המשלימה אצל מתמחים ברפואת משפחה. בסקר שכלל כ-100 מתמחים, 80 אחוז מהם מבקשים לקבל הכשרה לפרות בארות מהשיטות הבלתי קונבנציונליות ו-21 אחוז טענו שכבר השתמשו בארות מהן.

הועדה למדע ולחינוך שליד ה-BMA החליטה בפגישתה ביוני 1983 שלאור העניין הרב שהצבור מגלה ברפואה המשלימה יש להקים קבוצת עבודה שתבחן ותעריך את שיטות הרפואה האלטרנטיביות כדי שהרפואה המסודרת תפסיק להתעלם משיטות שטמון בהן פוטנציאל חשוב וכדי שתחשוף את אלה שטענותיהן כזב.

קבוצת העבודה הורכבה מהחברים הבאים:

Prof. James Payne, רופא מרדים, יו"ר הועדה.

Sir Douglas Black, נשיא ה-BMA לשעבר ויו"ר הועדה למדע ולחינוך שליד ה-BMA.

Prof. George Brownlee, פרופסור לפרמקולוגיה.

Dr. Jeffrey M. Cundy, רופא מרדים.

Dr. George M. Mitchell, מרצה בכיר בפרמקולוגיה.

Prof. J. Peter Quilliam, פרופ' לפרמקולוגיה ויו"ר לשעבר של הועדה למדע ולחינוך שליד ה-BMA.

Prof. Linford Rees, פרופ' לפסיכיאטריה ונשיא לשעבר של ה-BMA.

Prof. A.C. Dornhorst, פרופסור אמריטוס לרפואה.

הועדה פנתה בבקשת מידע וראיות לרופאים ולמרפאים המשתמשים בעבודתם בשיטות ריפוי אלטרנטיביות. התקבלו למעלה מ-600 פניות, רבות מהן מאנשים שעברו טפול ברפואה חלופית. בנובמבר 1984, לאחר שהועדה בחנה את החומר שהובא לפניה, היא פנתה למספר אורגונים ומטפלים פרטיים בבקשה להשלים

שאלון נוסף לצורך השלמת המידע על שיטות הטיפול והרקע התאורטי העומד מאחוריהן. בנוסף לכך, ארגונים מסויימים ומספר מטפלים הוזמנו לתת עדות בעל-פה בפני הועדה.

דו"ח הועדה פורסם בחוברת שיצאה לאור ע"י ה-BMA ב-1986, ושמה Alternative Therapy בהוצאת ה-BMA מחודש מאי 1986.
להלן תמצית של פרקים ובחרים מדו"ח זה:

<u>הרפואה האורתודוכסית כדיציפלינה מדעית</u>

קיים מחסום אחד שבאופן עקבי ורציני מפריד בין הרפואה המערבית לבין הגישות החלופיות השונות והוא ההתבססות על גישה מדעית. הפרופסיה הרפואית מונחית על ידי עקרונות המדע, דהיינו התצפית השיטתית בתופעות הטבע במטרה לגלות את החוקיות השולטת בתופעות אלה. מאז ראשית המאה העשרים התמקד מדע הרפואה באספקטים הביולוגיים של המחלה והתפתח במקביל למדעים אחרים כגון: אנטומיה, פיזיולוגיה, פרמקולוגיה, ביולוגיה, כימיה, פיזיקה ומתמטיקה, כאשר הממצאים של כל אחת מדיציפלינות אלה קשורים אחד לשני באופן חזק ומהימן.

ברוברה שבה אנו חיים - טוענת הועדה - המתודולוגיה המדעית היא הבסיס המוסכם לקבלת טענות ללא חשש נודעות קדומות או הטיה הנובעת מערכים חברתיים או פוליטיים. במקרה הספציפי של רפואה מדעית הכוונה היא לאותה רפואה אלופתית שהתפתחה בשלהי המאה ה-19 בחברה המערבית באירופה ובארה"ב, ואשר קבלה את התפיסה שהמחלה נובעת מאתיולוגיה מוכחת.
אין עוד מערכת שאספה באופן שיטתי ומצטבר כמות כזו של מידע בספרים, מאמרים ומחקרים קליניים.

הדומיננטיות של הרפואה המדעית מבוססת על הצגתה התאורטית, עיבודה הקליני והתקדמותה הטכנולוגית. בהתבססה על גישה מדעית, ופרדה הרפואה המודרנית באופן בלתי נמנע מתאוריות שמקורן באמונות תפלות, במאגיה ובעולם העל-טבעי. הפרדה זו - יש לציין - כלל לא קשורה לשאלת האפקטיביות התרפאוטית. הרפואה המודרנית התפתחה במקביל לגילוי והגדרת חוקי הטבע והוא שעמד במרכזה בעוד שהרפואות החלופיות פעמים רבות מבוססות על הגיון שאפילו סותר את חוקי הטבע, וכאן הקושי הראשון והחשוב ביותר של הרפואה המודרנית עם השיטות והחלופיות. כך למשל, מדען אורתודוכסי לא יוכל לקבל שלתרופה מסויימת, המסופקת במידה כזו של דילול שלא נותר בה אפילו פרודה

אחת של התרופה, תהיה השפעה כלשהיא מבחינה פרמקולוגית. בעיה נוספת הקשורה לכך היא הרציונל השונה שעליו מתבססות התראפיות החלופיות השונות, כך שאין בינן לבין עצמן עקביות כלשהיא הן בתאוריה והן בפרקטיקה. המכנה המשותף לכולן הוא שאינן מבוססות על עקרונות מדעיים אלא על רעיונות שונים. לדוגמא, חלק מהתראפיות מבוססות על הפרעות בזרימת האנרגיה ובחוסר האיזון בין ה-Yin וה-Yang. אחרות מתמקדות בישויות רוחניות ואמונות דתיות, ואחרות מתרכזות באברים מסוימים: עמוד השידרה, הרגל, האיריס. למדעני הרפואה, השיטות והגישות של שיטות חלופיות רבות, נראות קרובות או קשורות לפילוסופיות שונות שמזמן אבד עליהן הכלח, ואלה שנדבקים אליהן נראה שעצרו בעד התפתחותם האינטלקטואלית ומסרבים להתקדם עם הזמן.

הרפואה האורתודוכסית והרפואה החלופית

התעדה מצביעה על מספר גורמים שהביאו להתעניינות הגוברת בשיטות תרפאוטיות חלופיות:

א. התקדמות המדע, הביולוגיה והרפואה, יחד עם פתוח אמצעי התקשורת, הביאו לעניין גובר של הציבור, לרצון חזק בקבלת מידע, אך במקביל גם לגישה בקורתית יותר, שאף הרפואה לא מחוסנת מפניה.

ב. השינוי החברתי, הפוליטי והחומרני המזיר בחברה, גרם במקביל לגישה עיינית לטכנולוגיה ולמדע, וחוסר אמון בחידושים. כך רבים לוקים בחסר הבנה ובאשר למשמעות ההישגים הגדולים של הרפואה המחדרנית.

ג. התפתחות הרפואה והתקדמות הטכנולוגיה הרפואית הביאו לשינויים ביחסי רופא-חולה. הלחץ והדרישות הטכניות מרחיקים את ההזדמנויות שהיו בעבר לרופא לייעץ, תמיכה וגישה אוהדת כלפי חוליו. כך למשל אמצעי העזר העומדים לרשות הרופא בקביעת האבחנה - פתולוגיים, המטולוגיים או שרותים אבחנתיים אחרים - הם מעצם טבעם בלתי אישיים ויוצרים חיץ בין הרופא והחולה.

ד. כתוצאה מהתקדמות מקצוע הרפואה, והשתנתה גם תכנית ההכשרה של הרופא, עם דגש הולך וגדל על האספקטים המדעיים מלווה בגידול מקביל בהתמחות. שינויים אלה נראים לעין בשיפור שחל בטפול הראשוני ובציפיות החולים. מאידך הצורך של החולה בתקשורת, מידע והבנה כמעט באופן אוניברסלי לא נענה די הצורך.

ה. ההתפתחות המהפכנית ברפואה הביאה לדרישה בלתי רציונלית לריפוי מיידי של המחלות הבלתי ניתנות לריפוי כיום. לכך נוסף החשד הבלתי מוצדק שהרפואה לא עושה דבר בקשר למחלות הכרוניות.

גורמים אלה והתעלמות מהמקור שהביא להופעתם, מחזיר את האנשים לאמונות פרימיטיביות ולפרקטיקות מיושנות, לרוב ללא כל בטיס. אוחזות מהן טומנות בחובן סכנות מסויימות, ואחרות מנצלות לרעה על ידי אנשים בלתי הגונים.

תפקידה של הרפואה בחברה לחנך וללמד היצד לשמור על בריאות טובה, להסביר את טבע המחלות ולהצביע על השטחים השונים בהם הרפואה האורתודוכסית יכולה לספק טיפול יעיל והשטחים בהם היא נדרשת לתת תמיכה רבה יותר לנזקקים לכך.

הפרקטיקה הרפואית בפרספקטיבה

בית הספק המלכותי של רופאים כלליים הגדיר את המושג בריאות כ"התסתגלות מוצלחת של היחיד לסביבתו הפיזית, הפסיכולוגית והתרבותית-חברתית". כמובן שהרפואה המודרנית, כפי שראינו, רחוקה הרבה פעמים מהגשמת יעד זה.

ניתן להראות שהטיפול המודרני פעמים רבות יעיל מאוד. אך חלק מהטיפולים או מהתרופות נראה "טכנולוגי מדי", מדכא או במקרה של סרטן אפילו מרתיע יותר מעצם הטיפול. הרפואה המודרנית לא מצליחה בהתמודדות עם מחלות כרוניות שתורמות כה רבות, בעיקר אצל הקשישים, לתחלואה ולתמותה.

הטכניקות הדיאגנוסטיות והטיפולים עצמם מעלים את בעית ההפרעות היאטרוגניות, כלומר המחלות הנגרמות מעצם ההתערבות הרפואית. כל טפול יעיל יש בצידו ונופעות לוואי בלתי רצויות. אך גם הרפואות החלופיות לא משוחררות מסכנה זו. כירופרקטיקה יכולה לגרום נזק וגם בטיפול באקופונקטורה יש סיכון. צמחי מרפא סיניים מסויימים מכילים סמים חזקים בכמויות שלא התערכו ולא נמדדו.

הדיווחות רבים מאמינים שהרפואה החלופית מציעה להם דברים שאין ביכולתה של הרפואה המדעית להציע להם: טיפול ללא סיכון והתחשבות רבה יותר ביחיד ולא במחלה. חולים המפחדים ממחלות אורגניות, בעיקר מגידולים ממאירים, גם

מעדיפים לפנות למרפא חלופי מאשר לרופא מושש שהתהליך הדיאגנוסטי האורתודוכסי יגלה ממצאים מפחידים.

הרפואה המודרנית חייבת להתייחס לבעיות אלה. בלבו של דיון זה עומד הקשר בין המטפל לחולה. קשר זה נתון בלחצים חזקים דוקא בתקופה זו כאשר מתעלים סימני שאלה רבים גם על יחסי סמכות אחרים.

על הרופא לטפל באדם כשלמות ולא להתייחס לתנאי פתולוגי מסוים. לכל אדם ייחוד משלו שבא לידי ביטוי בקשריו עם אנשים אחרים, בנסיונו הקודם בחולי ובריאות, בשאיפותיו, ברצונותיו, ברגשותיו ובאחריותו.

כאשר דנים בקשר שבין רפואה אורתודוכסית ורפואה חלופית, נראה שיש שתי קבוצות רלוונטיות במיוחד. מצד אחד אלה שהרופא לא הצליח לגלות אצלם תנאי פתולוגי שיכול לרמז על טיפול קונבנציונלי מתאים. מצד שני אלה שנמצא אצלם תנאי פתולוגי מסוים אך הרפואה המודרנית עדיין לא מצאה את הטפול המתאים למחלה שאובחנה.

חולים בקבוצות אלה עלולים לחוש שהגיעו לקצה התועלת שהרפואה האורתודוכסית יכולה להציע להם, והברירה הטובה ביותר עבורם היא לפנות לרפואה החלופית. בנקודה זו תגובת הרופא היא קריטית ביותר. עליו לנסות לשמור על קשר רצוף עם החולה כדי שהלה יזכה בתועלת המירבית שרק יכולה לבוא ע"י תהליך מתמשך של דיאגנוזה, בדיקות וטיפול (במידת האפשר). על הרופא להמשיך ולהתראות עם החולה כי קשר זה הוא קריטי לדיאגנוזה ולטיפול, בעיקר אם החולה מפתח סימנים או סימפטומים חדשים. על הרופא להסביר לחולה את הסכנות הכרוכות בפניה לרפואה חלופית, הן כתוצאה ממניעה או דחיה של טיפול קונבנציונלי, והן כתוצאה מתזוזות בלתי מבוקרות ובלתי בדוקות.

זמן, מגע וחמלה

זמן, מגע וחמלה, כל אלה אפיונים של פרקטיקה רפואית טובה. לרפואה החלופית אין מונופול על אפיונים אלה והשימוש בהם. הרופא המודרני, במיוחד כאשר הרפואה לא מסוגלת להבטיח עזרה או ריפוי, חייב לנצל יותר מתמיד משאבים אלה. יש להקפיד ולהבהיר דברים אלה לסטודנטים לרפואה. קשר אינטימי בין רופא וחולה תמיד היה מסימני ההיכר הבולטים של רפואה טובה.

דוקא המרפאים החלופיים משתמשים היטב בקשרים שבינם לבין חוליהם. למשל הם מפגינים בטחון ומחזקים את אמונת החולה ביעילות של תרופה הומאופתית, או בשימוש בעיסוי רפלקסולוגי. אחרים קושרים בין יכולת ההחלמה הטבעית של החולה עם כוח הריפוי של האל.

קשרים מסוג זה בין חולה ומטפל דורשים זמן. תהליך הבדיקה והאבחנה של רופא הומאופט דורש הרבה יותר זמן מזה המצוי לרב בידי רופא קונבנציונלי. במבוצע המרפא החלופי מבלה פי 8 מהזמן המבוצע שנמשכת קונסולטציה עם רופא מערבי. אין ספק באשר להתערבה ורגשות התודה שחש החולה לאחר בדיקה מדוקדקת, אהדת ומתמשכת ע"י הרופא. חולים רבים חשים שהרופאים בבתי החולים לא שהו מספיק זמן ליד מיטתם כדי לדלות את כל המידע הרלוונטי למחלתם. עם זאת, כל הרופאים הטובים מייחסים חשיבות רבה להסטוריה מפורטת ומדוקדקת של העבר כחלק חשוב בתהליך הדיאגנוסטי.

המגע הפיזי גם משחק תפקיד חשוב בתקשורת האנושית. הדרך שבה המטפל עושה שימוש במגע ידיו על החולה יכולה לחזק את בטחונו העצמי ואת אמונתו בסיכויי החלמתו והמלאה. ארומה-תראפיה למשל, מבוססת כמעט לגמרי על התרחשה הגעימה, הבטחון והעידוד הנובעים ממגע ידיו של המטפל. הרפלקסולוגיה גם משתמשת במשאבים אלה.

רפואה טובה תמיד היונה הוליסטית, כלומר התיחסה לחולה כאל שלמות המורכבת מגוף ונפש. עם זאת רופאים מסוימים חשים אי נוחות כאשר עליהם להתמודד עם תלונות סומטיות מעורפלות המעידות על מתח נפשי והם מאושרים יותר בעיסוק במחלה פיזית שניתן לאבחן ולרפא.

רופאי משפחה נוטים לתפוס את הבריאות בקונטקסט רחב של המשפחה והסביבה החברתית, מייחסים חשיבות לנושא שמירת הבריאות והרפואה המונעת, ומתייעצים עם נציגים ממדעי ההתנהגות.

גם הרפואה המודרנית נעזרת בפרקטיקות ובמושגים שנלקחו מקבוצות שעמדו בשולי הזרם המרכזי, כאשר חלק לא קטן מהרופאים היה ספקן למדי. העיקר הוא שכל רעיון או שיטה חדשה ייבחנו ויוערכו באותן שיטות מדעיות כפי שנבחנו השיטות הנרפאוטיות המקובלות כיום בתוצאות מחקרים מסוג זה, טמונה ההתקדמות בעתיד.

חוות דעת הועדה לגבי הזנראפיות השונות

אקופונקטורה

קיים בסיס מדעי לטענה שאקופונקטורה יעילה בשיכוך כאבים. בכל אופן היא יעילה רק בשעור מועט של חולים. תיטוי קפדני והכשרה מתאימה חיוניים למניעות הסכנה של זיהום או פגיעה באברים. היות ואקופונקטורה היא שיטה חדרנית, הפעלתה חייבת לענות על אותם סטנדרטים אותיים וטכניים הקיימים ברפואה האורתודוכסית.

צמחי מרפא

למרות הדימוי הנומים והבלתי מזיק של תורת צמחי המרפא, תרופות מצמחים מסויימים עלולות לגרום לתגובות בלתי רצויות. כמו כן קיימות אינטראקציות בין תרופות קונבנציונליות ותרופות מצמחים כאשר משתמשים בשניהם.

הומאופתיה

אין בסיס רציונלי לתאוריה המסבירה את דרך הפעולה של תרופות הומאופתיות. קיימים שני Placebo effects שעשויים לפעול - האמונה של המטפל בתרופה המועברת למטופל, והמראה המרשים ומשטר הלקיחה של התרופה. כאן רצוי לציין - לדעת הוועדה - את היתרון באי לקיחת תרופות במצבים שלרוב ממילא חולפים ללא טיפול.

היפנותראפיה

למרות שהמצב ההיפנוטי לא לגמרי מובן, אין לשלול את ההיפנוזה כטכניקה שעשויה להועיל לחולים מסויימים. יש מקום למחקר שישפר את הבנתנו את ההיפנותראפיה. בכל אופן, יש להשתמש בהיפנותראפיה רק כחלק מתכנית כוללת שחייבת להתחיל תמיד בדיאגנוזה ראויה. לאור זאת, התעדה מאמינה שהשימוש בהיפנותראפיה חייב להיות מוגבל לרופאים, רופאי שיניים, ופסיכולוגיים קליניים עם הכשרה מתאימה.

מניפולציה, אוסטאופתיה וכירופרקטיקה

מניפולציה היא רק אחת ממגוון של שיטות יעילות בטפול בכאב, הנובע מהפרעות Spinal. הועדה לא מוצאת בסיס מדעי לתאוריה של ה-Subluxations כסיבה כללית למחלה. קיימת סכנה ניכרת בהפעלת המניפולציה בהפרעות מסויימות, ומסיבה זו אבחנה והפניה על ידי רופא וזייבים תמי דלהקדים את הטיפול. בכפוף לכך, מטפלים הדיוטות שהוכשרו כראוי ונרשמו כדין יכולים לספק שרות בטוח ויעיל.

III. בעיתיות הרפואות המשלימות והתענינות הצבור ברפואות משלימות

מסמך (מס' B2-850/86) מ-25.9.86 (נספח 4) דן בבעיתיות של שיטות הרפוי המשלימות. במסמך מצוין שיש התיחסות שונה במדינות השוק בקשר לחקיקה, רשוי והחזר הוצאות של טפול רפואי ברפואות משלימות מבטוח הבריאות הממלכתי. ההצעה במסמך היא שועדה הדנה בנושא תביא לסטנדרדיזציה של המצב הקיים, בשלש שטות רפוי: אקופונקטורה, אוסתיאופתיה והומיאופתיה.

המגמה בסטנדרטיזציה זו היא שתהיה אחידות בדרישות לרשוי העוסקים ברפואות משלימות אלה ולקביעת מדיניות אחידה בקשר להחזר כספים מבטוח הבריאות הממלכתי בכל מדינה.

במספר לא קטן של פרסומים מובאים פרטים לגבי התענינות הצבור ברפואות משלימות. כדוגמא בחרנו ממצאי סקר אשר בוצע ע"י אוניברסיטת Dortmund בגרמניה המערבית ואשר פורסם בשבתון הגרמני Stern (מס' 41/89).

ממצאים אלה מצביעים על הנקודות הבאות:

1. כ-80% מתושבי גרמניה המערבית מתיחסים בחיוב לרפואה טבעית.

2. כל אדם שני רוצה לקבל במקביל טפול רפואי קונבנציונלי ואלטרנטיבי.

3. קופות החולים וחברות הבטוח בגרמניה משלמות מידי שנה כ-4 מיליארד מארקים החזרים עבור טפולים ברפואות משלימות.

4. בנוסף להנ"ל האזרח בנערב גרמניה משלם מכיסו בשנה סה"כ כ-4.5 מיליארד מארקים עבור טפולים ברפואות משלימות.

5. כל חולה חמישי שעוזב את מרפאתו של רופא מערבי בגרמניה יוצא מצויד במרשם של תרופות הומיאופתיות.

פרטים מעניינים אחרים אשר מובאים בכתבה בשבועון הגרמני מלמדים:

1. פסק דין של בית דין לענינים סוציאליים משנת 1987 חייב קופות חולים וחברות לבטוח בריאות להחזיר הוצאות דמי טפול שמשולמים עבור רפואות משלימות.

2. החל מ-1.10.89 תופעל קתדרה ללמחי הרפואה הטבעית באוניברסיטת מינכן.

3. לאחרונה הוקם בית חולים לרפוי טבעי שנמצא בקומפלקס הרפואי Klinikum Muenchen Harleching שבמינכן. בבית החולים 100 מיטות ולאשפוז בו ממתינים מספר שבועות.

4. לאחרונה בכמה מבתי החולים הצבוריים בברלין המערבית ובהמבורג נפתחו מחלקות אשר מטפלות בחולים לפי עקרונות הרפואה הטבעית.

IV. סקירה של מספר רפואות משלימות

בפרק זה נדון בהיבטים שונים (חוקי, הוראה, בטוח בריאות ועוד) הקשורים למספר רפואות משלימות אשר עליהן דובר בישיבות הועדה.

1. הומיאופתיה

הומיאופתיה (Homeopathy) היא שיטה רפואית אשר פותחה ע"י רופא גרמני בשם Samuel Christian Hahnemann, שחי בסוף המאה ה-18 בתחילת המאה ה-19.

הבסיס התיאורטי אשר מהווה את חוט השדרה של הרפואה ההומיאופתית (ובזה מבדיל רפואה זו בצורה קיצונית וברורה מהרפואה המערבית-הקונבנציונאלית-האלופטית) הוא חוק הדמיון אשר טוען ש"דומה מרפה דומה" (Similia Similibus Curentur). עקרון זה מופיע בשמה של שטה רפואית זו (Homeo = דומה).

פילוסופית רפואה זו טוענת שאותו חומר אשר ברכוז גבוה יגרום להופעת אותם סימפטומים מסוימים באדם, ישמש בדלולים גבוהים מאד כתרופה לאותם סימפטומים. חומרי המוצא להכנת תרופות הומיאופתיות הם ממקור חי, צמחי או כימי.

התפיסה ההומיאופתית היא כוללנית (הוליסטית) ורואה כמקשה אחת את הגוף והנפש. כך לטענתה יש בטפול להתחשב במכלול הסימפטומים הנפשיים והגופניים. מה שהופך שטה רפואית זו לשיטת רפוי פסיכוסימתית.

בהנשך לאותה תפיסה כוללנית ההומיאופתיה טוענת שהסימפטומים הנפשיים או הסימפטומים הכלליים חשובים יותר מהסימפטומים המקומיים (למשל: כאב באבר נסוים). נקודה זו נובעת מהתפיסה ההומיאופתיות הבסיסית שיש לראות את הסך הכל הכולל ולא את הסימפטומים המקומיים בלבד.

כמו כן גורסת ההומיאופתיה שחשיבות רבה יותר יש לסימפטומים הסוביקטיביים (כתחושות של החולה) מאשר לסימפטומים אוביקטיביים (כחום גבוה).

כך על בסיס הפילוסופיה ההומיאופתית, אנשים אשר חולים באותה המחלה המוגדרת לפי הפילוסופי ההאלופטית (כמו למשל: שפעת) יקבלו תרופות הומיאופתיות שונות.

העקרון הבסיסי של ההומיאופתיה דומה לכאורה לעקרון הבסיסי של תורת החיסון. מה שמפריע הוא שהדלולים של התרופות ההומיאופתיות הם כה גבוהים שלא נותר בהם חומר, דבר המקשה לתת הסבר הגיוני לאופן שבו פועלת התרופה ההומיאופתית את פעולתה המרפאה.

השוק האירופאי המשותף

מסמך שנכתב ב-21.11.88 ע"י בית החולים הממלשתי להומיאופתיה בלונדון לתעדה בשוק האירופאי המשותף מלמד שקיימת תעדה אשר דנה בנושא ההומיאופתיה במדינות אלה.

מהמסמך (נספח 5) ניתן ללמוד שבארבע ממדינות השוק הוכרה ההומיאופתיה: צרפת, גרמניה, בלגיה והולנד. יתר המדינות נראה שאינן מעוניינות להכיר ברפואה זו (כמו דנמרק) או שנמצאות בתהליך בדיקה של הנושא (פורטוגל, איטליה, ספרד). בבריטניה אין חקיקה אך כל המעונין מורשה לעסוק ברפואה זו.

במסמך זה מצוין המצב המסוכן מבחינת בריאות הצבור בכך שבהעדר חקיקה מתאימה הכנת התרופות ההומיאופתיות אינה מבוקרת ואינה נעשית ע"י ברי סמכא.

ארצות הברית

א. היבט חוקי

ההיבט החוקי הקשור לרפואה הומיאופתית הוא ברמה של מדינות ולא ברמה פדרלית. אין חוק אחיד לכל מדינות ארה"ב. כן במדינות נבדה, אריזונה וקונטיקוט יש גוף עצמאי המעניק רשיונות עבודה לרופאים הומיאופתיים (Licening Board).

בשאר מדינות ארה"ב עוסקים הרופאים להומיאופתיה במסגרת הרשיון הרגיל שלהם לעסוק ברפואה.

בכמה ממדינות ארה"ב מקבלים גם רופאים נטורופטיים רשיון לתת תרופות הומיאופתיות. בחלק מהמדינות אין הרופאים הנטורופתיים נזקקים לרשיון כזה.

בחלק מהמדינות החוק מתיר לכירופרקטים לרשום תרופות הומיאופתיות.

בחלק מהמדינות מתיר לאקופונקטוריסטים לרשום תרופות הומיאופתיות.

אין בחוקי ארה"ב (מדינות או פדרלי) כל הגבלות לגבי גובה הדילולים ההומיאופתיים המותרים.

ב. בטוח בריאות

אין ברשותנו מידע לגבי התיחסות בטוחי בריאות לטפולים הומיאופתיים.

ג. הוראת ההומיאופתיה

עיקר הפעילות בהומיאופתיה ספול בצד הוראה מתבצעת בעיקר בחוף המערבי. באזור זה ישנם מוסדות להוראת ההומיאופתיה. מוסדות למוד אלה הם פרטיים ונמצאים ברחוב הנמכון הלאומי להומאופתיה - גוף אשר מאגד בתוכו את הרופאים ההומיאופתיים (Institute of Homeopathy).

בנוסף מתקיימים קורסי הוראה בהומיאופתיה גם ע"י חברות אשר מייצרות תרופות הומיאופתיות. כן ידוע על קורס בהומיאופתיה המתקיים אחת לשנה במשך חודש באוניברסיטת קליפורניה (בשלוחת ברקלי).

ד. הפרמקופיאה של ארה"ב

קיימת פרמקופיאה בארה"ב (נספח 6) שבה ההומיאופתיה מהווה חלק ממנה (יש לציין שמשרד הבריאות בישראל מכיר בפרמקופיאה של ארה"ב). בפרמקופיאה ישנן 800 מונוגרפיות הומיאופתיות.

ה. מפעלים לתרופות הומיאופתיות

תעשיית ייצור התרופות הומיאופתיות בארה"ב היא גדולה. ישנם מפעלים רבים. הגדולים שבהם הם הבאים: Heel, Welleda ו-Boerecke and Tafel.

בריטניה

א. היבט חוקי

לפי חוק שאושר בפרלמנט הבריטי בשנת 1950 (נספח 7), הוכרה הומיאופתיה כמקצוע רפואי. כל רופא יכול לעסוק בה. הפקולטה להומיאופתיה שלה יש שלוחות בלונדון ובגלסקו הוכרה כמוסד למודי אשר מורשה להורות ולהסמיך עוסקים בהומיאופתיה ולהעניק להם את התואר Member of the Faculty of Homeopathy (MFHOM). התואר מוגן על ידי החוק וניתן רק לרופאים M.D. שהוכשרו והוסמכו ע"י הפקולטה.

על מרפאים (שאינם רופאים M.D.) אין החוק אוסר לעסוק בהומיאופתיה בבריטניה, אך אינם מורשים לכנות עצמם בתואר הנ"ל.

כך לרופאים ההומיאופתיים מעמד השווה לזה של הרופאים המערביים.

כיום בבריטניה יש כ-700 רופאים (M.D.) שהוסמכו ע"י הפקולטה להומיאופתיה. מספר המרפאים האחרים אינו ידוע אך מדובר בכמה אלפים.

אין בחוק הבריטי כל הגבלות לגבי גובה הדילולים ההומיאופתים הנמכרים.

ב. בטוח בריאות

במסגרת בטוח הבריאות הממלכתי הבריטי (ה-National Health Service) זכאי כל מבוטח לקבל טפול הומאופתי, זאת מיום שקיים בטוח בריאות זה (משנת 1946).

בבריטניה יש חמישה בתי חולים הומיאופתים אשר ממומנים ע"י מערכת הבריאות הממלכתית, בדיוק כשם שממומנים בתי חולים לרפואה מערבית.

הגדול שבהם הוא בית החולים בלונדון: The Royal London Homeopathic Hospital.

והאחרים בערים גלסקו, ליברפול, מנצ'סטר וטמברידג'-וול.

כאמור בית החולים בלונדון הוא הגדול ביותר ונוסד בשנת 1849. בבית החולים כ-60 מיטות ומטופלים במרפאות החוץ שלו כ-2300 איש בחודש. הגורם המגביל את מספר המטופלים הוא המספר המצומצם של הרופאים ההומיאופתים שבו.

במרפאות החוץ של בית החולים בגלזקו מטופלים כ-1900 איש בחודש.

בנוסף לבתי חולים אלה מערכת הבריאות מממנת את תפעולן של שלש מחלקות הומיאופתיות בבתי חולים לרפואה מערבית.

בטוח הבריאות מממן גם בקורים פרטיים אצל רופאים הומיאופתים. אין הבטוח מממן בקורים פרטיים אצל מרפאים.

ג. הוראת ההומיאופתיה

בבריטניה ישנן שתי פקולטאות להומיאופתיה המוכרות על ידי החוק (The Faculty of Homeopathy), האחת בלונדון והשניה בגלסקו (נספח 8).

בפקולטאות אלה ישנם שני מסלולי למודים, האחד לרופאי M.D. והשני למרפאים.

מסלול הלמודים לרופאים: המובר בקורס שנמשך ששה חדשים ומיועד לרופאים M.D. שלהם נסיון של שלש שנים לפחות ברפואה מערבית.

בסיום הקורס ישנן בחינות הסמכה אשר נמשכות יומיים. לשם הסמכה אין צורך בסטז'.

מסלול הלמודים למרפאים: נמשך בין 2-4 שנים. יש לציין שמערכת הוראה זו מכשירה גם רופאים וטרינריים לעסוק בהומיאופתיה וטרינרית.

אין בבריטניה מסגרת להכשרת רוקחים הומיאופתיים.

ד. הפרמקופיאה הבריטית

קיימת פרמקופיאה בריטית להומיאופתיה (יש להזכיר ולציין שמשרד הבריאות בישראל מכיר בפרמקופיאה הבריטית).

ח. מפעלים לתרופות הומיאופתיות

קיימים מספר מפעלים לייצור תרופות הומיאופתיות והגדולים שבהם הם: Nelson's, Ainsworth ו-Welleda (האחרון הוא קונצרן אירופאי לייצור תרופות הומיאופתיות).

תרופות הומיאופתיות (שהמהול שלהן מעל ל-10^{-6}) נמכרות חופשי בבריטניה אך יש צורך רק לרשום אותן במשרד הממשלתי המתאים (Department of Health and Social Security).

צרפת

א. היבט חוקי

החוק בצרפת מותיר לכל רופא לעסוק ברפואה הומיאופתית.

העסוק בהומיאופתיה למרפאים שאינם רופאים אסור בצרפת.

החוק הצרפתי מתיר לבצע דילולים הומיאופתיים של לא יותר ממהול של 10^{-60} מתמיסת האם (תמיסת היסוד).

ב. בטוח בריאות

המצב בצרפת קצת מסובך עקב מעמדות שונים של רופאים העוסקים ברפואה מערבית (מומחה ושאינו מומחה) ושלהם תעריפי התשלום שונים.

בטוח הבריאות הצרפתי מממן תשלום בקור אצל רופא הומיאופת לפי תעריף של רופא מערבי שאינו מומחה.

באשר להחזר תשלום עבור תרופות, בטוח הבריאות משלם 70% ממחירם, שהוא אותו אחוז המשולם גם עבור תרופות ברפואה מערבית (נספח 9).

בצרפת אחד מכל ששה חולים משתמש בתרופות הומיאופתיות.

ג. הוראת ההומיאופתיה

הוראת ההומיאופתיה בצרפת נעשית בכמה בתי ספר לרפואה מערבית, כחלק אינטגרלי של למודי הרפואה. כך נעשה הדבר בבתי הספר לרפואה של Lille, Bordeaux ו-Limoges.

לשם הסמכה בהומיאופתיה יש לבצע התמחות של שלש שנים. סה"כ (נכון ל-1988) משתתפים בלמודים אלה כ-1000 רופאים בשנה.

רוקחות הומיאופתית נלמדת באוניברסיטאות בצרפת כמקצוע במסגרת למודי רוקחות כללית.

אפשר (והדבר נעשה) לבצע עבודת דוקטורט בנושאים הומיאופתיים בבתי ספר לרפואה ולרוקחות בצרפת (נספח 10).

ד. הפרמקופיאה הצרפתית

קיימת פרמקופיאה צרפתית להומיאופתיה. לאחרונה יצאה המהדורה ה-10 שבה בפעם הראשונה הפרק על הכנת תרופות הומיאופתיות הוא חלק אינטגרלי מהפרמקופיאה הכללית (נספח 11) בהוצאה זו יש כ-300 מונוגרפיות הומיאופתיות. יש בה פרוט של כל תרופה ותרופה הומיאופתית. חלק מהתרופות ההומיאופתיות אף עברו את תהליכי הרישום המקובלים ברשום תרופות ברפואה המערבית ומעמדן זהה לחלוטין לתרופות קונבנציונאליות (למשל התרופות ההומיאופתיות Cephyl ו-Oscilluccoccinum).

ה. מפעלים לתרופות הומיאופתיות

בצרפת קיימים לפחות עשרה מפעלים לייצור תרופות הומיאופתיות. הגדולים שבהם הם: Boiron-LHF ו-Dolissos. כל המפעלים לייצור תרופות הומאופתיות בצרפת קבלו את אשור משרד הבריאות הצרפתי.

גרמניה

א. הגיבוי החוקי

להומיאופתיה יש בגרמניה מעמד רשמי. רופאים יכולים להתמחות ברפואה הומיאופתית בהתאם להחלטות ועידת הרופאים משנת 1976. תואר מומחה להומיאופתיה נתן אך ורק לרופאים אשר ממלאים אחר שלשה התנאים אשר הוגדרו ע"י הסתדרות הרופאים הגרמנית:

1) השתתפות בשלשה קורסים מוכרים בהומיאופתיה בני חודש אחד או קורס אחד בן שלשה חודשים.
2) הכשרה של שנה וחצי לפחות של לימוד תיאורתי ומעשי בפקוח רופא הומיאופת מוסמך.
3) עבודה במשך שנה וחצי כאסיסטנט של רופא הומיאופת מוכר.

כמו בבריטניה כך גם בגרמניה יש למרפאים אפשרות לעסוק בהומיאופתיה. יש להם מעמד מוגדר, זכויות וחובות ומסלול למדים מוגדר ומוכר. מרפאים אלה נקראים בשם Hellpraktiker.

ספר התרופות ההומיאופתי (Homeopathisches Arznei Buch) הוא חלק מספר התרופות הרשמי של מדינה זו. גם מה שמכונה בשם חוק התרופות (Arzneimittelgesetz) מקדיש פרק לרפואה הומיאופתית.

אין בחוק הגרמני כל הגבלות לגבי גובה הזלולים ההומיאופתים המותרים.

ב. ביטוח בריאות

בטוח הבריאות הגרמני מממן התאות טפול הומיאופתי אם נתנו ע"י רופא בלבד.

ג. הוראת ההומיאופתיה

הוראת ההומיאופתיה נעשית בכמה אוניברסיטאות בהם ניתנים קורסים להומיאופתיה. כמו כן זו נתנת בבתי ספר לרפואה של אוניברסיטאות מינכן ופרייבורג.

היקף הלמדים הנדרש מרופאים תואר לעיל. לנרפאים מסלול הלמדים הוא קשה ומורכב. משתתפים בקורסים למרפאים אנשים אשר נבחרו בקפידה, מסגרת הלמדים למרפאים נמשכת מספר שנים וכוללת גם מספר מקצועות מהרפואה המערבית. דגש מיוחד ניתן ללמדים הקדם-קליניים (כמו מבוא לרפואה פנימית, פתלוגיה).

ד. הפרמקופיאה הגרמנית

קיימת פרמקופיאה גרמנית להומיאופתיה. יש לציין שהפרמקופיאה הגרמנית (בכלל) אינה מוכרת ע"י משרד הבריאות הישראלי. קיים חוק גרמני לרשום תרופות הומיאופתיות (נספח 12).

ה. מפעלים לתרופות הומיאופתיות

הבולטים שבמפעלים לייצור תרופות הומיאופתיות הם: Heel, DHU ו-Madeus.

הולנד

א. היבט חוקי

רפואה זו מוכרת בהולנד. עסוקים בה מרפאים ורופאים. ברפואה זו וברפואות משלימות בכלל הרשוי ניתן לרופאים בלבד. אך המערכת הממשלתית סובלנית מאפשרת למרפאים לעסוק במקצוע.

קיימות שתי קטגוריות של תרופות: האחת כאלה אשר ניתן לרוכשם בבתי מרקחת ללא מרשם (סימונם OTC) והשניה שיש צורך במרשם מרופא.

קיים חוק משנת 1968 אשר מציין את רשימת התרופות שחייבות להנמכר בבתי מרקחת.

ב. בטוח בריאות

אין בטוח הבריאות הממלכתי ההולנדי או של חברות הבטוח הפרטיות מכסה הוצאות טפול הומיאופתיות, אפילו אם ניתן הטפול ע"י רופאים.

ג. הוראת ההומיאופתיה

זו נלמדת רק ב-Free University of Amsterdam, שמאפשרת לסטודנטים לרפואה ללמד בקורס הומיאופתיה.

אגודת הרופאים ההומיאופתים בהולנד מארגנת קורס בן שלש שנים בהומיאופתיה לרופאים.

למרפאים ישנם מספר מרכזי למד בהולנד. משך הלמודים 4-3 שנים.

ספרד

א. היבט חוקי

עדיין אין חוק בספרד בנושא זה. אך האגוד של הרופאים ההומיאופתיים בספרד נלחם לחקיקה ברוח הבאה (נספח 13):

א. יורשו לעסוק ברפואה הומיאופתית רופאים בלבד.

ב. תקופת ההכשרה בלמדי הומיאופתיה של רופאים תהיה של 3 שנים לאחר שסיימו את 6 שנות למדיהם ברפואה מערבית.

בפני הפרלמנט הספרדי מונחת הצעת חוק שתשאה הרפואה ההומיאופתית ואשר היה מתוכנן להיות נדון כפי הנראה בשנת 1989.

ב. למדי הומיאופתיה

מספר אוניברסיטאות וגופים עוסקים בהוראת ההומיאופתיה:

א. בפקולטה לרפואה של אוניברסיטת סביליה ישנו קורס בן שלש שנים לרופאים.

ב. הפקולטה לרוקחות של אוניברסיטת ברצלונה מקיימת קורס בן שנה לרוקחות הומיאופתית.

ג. האקדמיה לרפואה הומיאופתית של ברצלונה (שנוסדה בשנת 1890) מקיימת קורס בהומיאופתיה בן שלש שנים לרופאים.

בלגיה

א. הבט חוקי

העסוק בהומיאופתיה מותר רק לרופאים. אין בחינות ממשלתיות אך יש הכרה ברפואה זו.

נערך רשום של התרופות שהיו בשמוש עד ל-1960. ב-5.8.85 נחקק חוק הדורש רשום של כל התרופות.

הפרמקופיאות הגרמנית, הצרפתית וספר ההוראות להכנה (Manual) של תרופות הומיאופתיות הצרפתי מוכר בבלגיה.

ב. בטוח בריאות

אין החזר של הוצאות טפול הומיאופתי ע"י בטוח הבריאות הלאומי.

ג. הוראת ההומיאופתיה

אינה נעשית בבלגיה. הרופאים למדו זאת בחו"ל (בצרפת, גרמניה והולנד).

לוקסמבורג

אין חוק. משתמשים בתרופות הומיאופתיות איזר מיובאות מחו"ל ואשר עונות לדרישות החוק של המדינה ממנה יובאו.

2. רפואה טבעית - נטורופתיה

רפואה טבעית (נטורופתיה, Naturopathy) הנה רפואה אשר משלבת בתוכה את האומנות והמדע של האבחון, מניעה וטפול במחלות בשטות טבעיות.

פילוסופית הרפואה הנטורופתית היא כוללנית (הוליסטית) ורואה את הגוף והנפש כיחידה אחת בלתי נתנת להפרדה. הנטורופת מטפל כמעט בכל מחלות האדם (למעט מחלות סרטניות) - פעל יצא לתפיסה ההוליסטית.

המדובר בטפול בהפרעות מטבוליות שונות, מעורכות השרירים והעצבים, אברים שונים, פרקים ועצמות, עור, מערכת כלי דם ולימפה ובעיות מנטליות ונפשיות.

התפיסה הנטורופתית מאמינה על כך שלגוף יש את הכוחות לשמור על עצמו: למנוע מחלה או לרפא את המחלה ותפקיד הנטורופת בין היתר לסייע למטופל להביא את הגוף למצב של בריאות.

כיום שיטות האבחנה המקובלות ברפואה הטבעית הן השיטות הפיזיקאליות (א.ק.ג., רנטגן) והמעבדתיות המקובלות ברפואה המערבית אך בנוסף מקובלות שיטות אבחנה ידניות ומידע שנאסף ע"י שיחות עם המטופל.

טכניקות הטפול והמניעה המקובלות ברפואה נטורופתית הן שלוב של גישות טיפוליות שונות. הגישות שנבחרות לטפול (אפשרי שילוב בין כמה שיטות) תלויות באופי הבעיה הרפואית. בסיסן הפילוסופי הוא נצול כוחות הריפוי שקיימים בטבע: באויר, באור, במים, בחום ובחשמל.

הגישות הטפוליות העיקריות ברפואה זו הן יעוץ תזונתי, שמוש בצמחי מרפא, תוספות מזון (ויטמינים, מינרלים ועוד), מניפולציות מכניות: ידניות (כעסוי) או שמוש באמצעים חשמליים (פיזיותרפיה), הומיאופתיה, אקופונקטורה, הידרותרפיה, מתן חיסונים ויעוץ פסיכולוגי. ברפואה הנטורופתית מבצעים גם "ניתוחים קלים" (Minor Surgery).

אין הרפואה הנטורופתית עושה שמוש בתרופות המקובלות ברפואה המערבית או רפוי בקרני X או קרני רדיום.

ארצות הברית

א. הגדרה

הגדרת התחום רפואה נטורופתית המובא להלן מובא מתוך מסמך של משרד העבודה של ארה"ב האומר:

Definition of Naturopathy

(from U.S. Department of Labor Dictionary of Occupational Titles)

"Doctor, Naturopathic, a healer: Diagnoses and treats patients to stimulate and restore naturally bodily process and functioning; a system of practice that employs physical, mechanical, chemical and psychological methods: utilizes dietetics, exercise, manipulations, chemical substances naturally found in or produced by living bodies, and healing properties of air, light, water, heat and electricity.

"Provides for care of bodily functions, processes or traumas, and treats nervous or muscular tension, abnormalities of tissues, organs, muscles, nerves, joints, bones and skin; pressure on nerves, blood vessels and lymphatics; and assists patients in making adjustments of a mental and emotional nature.

"Naturopathy excludes the use of major surgery, X-ray and radium for therapeutic purposes, and use of drugs with the exception of those substances which are assimilable, contain elements or compounds which are components of bodily tissues, and are usable by body process for the maintenance of Life".

ב. הכשרה נטורופתים

בתי ספר מוכרים לרפואה נטורופתית

כיום הכשרתם של רופאים נטורופתים בארה"ב נעשית באחד משני בתי הספר לרפואה נטורופתית המוכרים בארה"ב:

1. National College of Naturopathic Medicine (NCNM) 11231 S.E. Market Street, Portland OR 97216
   ביה"ס נוסד בשנת 1956. בבית ספר זה ישנה גם מגמה לרפואה סינית.
2. The John Bastyr College of Naturopathic Medicine, 144 NE 54th Street, Seattle WA, 98105
   ביה"ס נוסד בשנת 1978.

ההכרה בבית ספר כמוסד ללמדי רפואה נטורופתית מותנה כיום באחד משני האפשרויות הבאות:

1. הכרה של המדינה (State). לכל מדינה החוק שלה.
2. הכרה פדרלית. גוף הקרוי Council on Naturopathic Medical Education (CNME), שהוא חלק מהאגוד האמריקאי לרופאים נטורופתים: American Association of Naturopathic Physicians (AANP), קבל רשוי פדרלי לתת הכרה למוסדות להשכלה גבוהה שילמדו רפואה נטורופתית בארה"ב. אשור פדרלי זה ל-CNME ניתן בשנת 1987. בנספח 14 מובאות הדרישות ממוסד ע"מ שיוכר כבית ספר לרפואה נטורופתית (בנספח מוגשת הצעה שאושרה כלשונה ע"י הממסד הפדרלי).

ג. תנאי הקבלה לבתי הספר לרפואה נטורופתית

אלה דומים לתנאי הקבלה המקובלים בבתי הספר לרפואה מערבית בארה"ב. דרושה תקופת לימודים הנמשכת שנתיים-שלוש (וקרויה בשם: Pre-Med). משלול הלמודים בבתי הספר לרפואה (מערבית ונטורופתית בארה"ב) הוא של 4 שנים.

ד. תכנית הלמדים

תכנית הלמדים בבתי הספר לרפואה נטורופתית הם דומים כעקרון לאלה הנלמדים בבתי הספר לרפואה מערבית בארה"ב. בנספח 15 מובאת השואה בין תכנית הלמדים (סילבוס) של שתי מסגרות חנוכיות-רפואיות אלה.

פזור תכני הלמודים ב-4 השנים גם כן דומה בשתי מערכות למוד רפואיות אלה. בשנתיים הראשונות חוט השדרה בהוראה הם ה-Basic Medical Sciences ואלו בשנתיים האחרונות הדגש הוא של הלמודים הקליניים ועל ההתמחויות. בנספח 16 מובאת תכנית הלמודים של הקולג' לנטורופתיה שבאורגון.

ה. קליניקה בבתי ספר לרפואה נטורופתית

לכל בית ספר לרפואה נטורופתית ישנה קליניקה (אין בית חולים). הקליניקה פתוחה לציבור ועובדים בה סטודנטים כמתמחים בדומה לסטודנט לרפואה מערבית. אך כאן הדבר נעשה בהשגחה ובפקוח של רופאים נטורופתים. העבודה בקליניקה היא חובה במערכת הלמודים לרפואה נטורופתית (בערך כ-1500 שעות של נסיון קליני בקליניקה של בית הספר ברוב המקרים ובמידה מסוימת גם בקליניקות פרטיות של מומחים (קרי: מרפאים נטורופתיים) מחוץ לבית הספר.

חולה אשר מגיע לקליניקה זוכה למגוון בדיקות רפואיות המקובלות בקליניקה רפואית מערבית: בדיקות מעבדתיות: דם (ביוכימיות והמטולוגיות) ושתן; בדיקות גניקולוגיות, בדיקות רקטליות, א.ק.ג., בדיקות מיקרוביולוגיות, רנטגן ועוד.

ממצאי בדיקות אלה משמשים כעזר לקביעת המחלה ודרכי הטפול בה.

הלומדים ברפואה נטורופתית בשני בתי ספר אלה אינם זוכים לעבד בבית חולים כמו אלה הלומדים רפואה מערבית.

ו. תוארים למסיימי בתי ספר לרפואה נטורופתית

בוגרי המסיים את מסגרת למודיו האקדמית והקלינית והעומד בבחינות זוכה בתואר Nathuropate או Nathuropathic Doctor (N.D.) או Nathuropathic Physician. תואר זה אינו מקנה רשיון עבודה.

ז. רשיון עבודה כרופא נטורופת

כדי לקבל רשיון עבודה כרופא נטורופת בארה"ב חייבים לעבור בחינות של המדינה (State). כיום קיימות מדינות בארה"ב אשר בהן החוק מוגדר לחלוטין. למשל מדינות וושינגטון (נספח 17) ומדינת אורגון (נספח 18), הוואי, קונטיקט, אריזונה ואלסקה. בשלבי חקיקה מתקדמים נמצאות מדינות מינסוטה ומונטנה ובשלב חקיקה עוברים מדינת קליפורניה.

בנוסף לחוקי המדינות השונות כיום קיימת הכרה פדרלית ברפואה הנטורופתית.

ההכרה הפדרלית היא כידוע מעבר להכרה של המדינות.

הרופא נטורופת אשר סיים בהצלחה את הבחינות הפדרליות חייב לעבור השתלמות בכל מדינה ומדינה בהתאם לחוקיה.

ח. ביטוח בריאות ברפואה נטורופתית

נספח 19 מביא את רשימת חברות הביטוח בארה"ב אשר הפוליסה שלהן מכסות את הוצאות הטפול הרפואי אם נעשה במסגרת רפואה נטורופתית.

גרמניה

א. ההיבט החוקי

העסוק ברפואה נטורופתית מוכר בחוק הגרמני. רופאים יכולים לעסוק בו במסגרת הרשיון שלהם כרופאים (אין החוק דורש שילמדו רפואה זו). רשיון לעסוק ברפואה נטורופתית ניתן גם למרפאים אשר נקראים בגרמניה בשם

Heilpraktikers. הרשוי למרפאים ניתן לאחר שלמדו במסגרות מוסמכות ועמדו בבחינות הרשוי הממשלתיות.

מרפא בגרמניה יכול לרשום כל תרופה שהיא למעט סמי הרדמה.

למרפא אסור להרדים ואסור לנתח.

למרפאים יש אגוד מקצועי של נטורופתים (שאינם רופאים): Fachverband Deutscher Heilpraktiker שכולל כיום כ-8000 חברים. האגוד המקצועי מוכר ע"י הממשלה הפדרלית הגרמנית כאגוד מקצועי מייצג.

ב. הוראת הנטורופתיה

בגרמניה ישנם מספר בתי ספר פרטיים ללמוד מקצוע הנטורופתיה. בתי הספר נמצאים בחסות ובפקוח מקצועי של האגוד המקצועי.

הממשלה הגרמנית מכירה בבתי ספר אלה כבתי אולפנא אשר מכשירים מרפאים נטורופתים.

משך הלמודים בבתי ספר אלה הוא שלש שנים. (תשעה טרימסטרים הכוללים סה"כ כ-3000 שעות לימוד).

להלן פרוט תוכנית הלמודים לפי מידע משנת 1989 של אחד מבתי הספר הגדולים בגרמניה: Heilpraktiker - Fachschule (Hocheim, Hessische), תכנית הלמודים (נספח 20) כוללת: ביולוגיה וכימיה רפואית (50 שעות), היסטולוגיה וציטולוגיה (100), אמבריולוגיה וגנטיקה (20), אברי התנועה (80-90), לב וכלי דם ומחזור הדם (55), מערכת הנשימה (55), מערכת העכול (70-90), מערכת דרכי השתן (40-75), המטולוגיה (35-50), מערכת עצבים (70-80), מערכת העור (10-60), אנדוקרינולוגיה (30), חילוף חומרים (30), תזונה (90), פתולוגיה כללית ואונקולוגיה (50), אימונולוגיה ואלרגיה (60), מחלות מדבקות (60), שיטות אבחון של הנטורופתיה (200), פיטותרפיה (100), חומיאופתיה (50-100), דיקור סיני (100), שיטות עממיות לרפוי דרך העור (80), שיטות הזרקה (60), מקרי חרום במרפאה (25), רפוי מחלות פסיכוסומטיות (60), כירופרקטיקה ואוסטיאופטיה (120-180), פרמקולוגיה (40), היגיינה (30), עבודה במרפאות - סטג' (250).

אין התנסות למדית בבתי חולים.

תכנית זו פרוסה על שלש שנות למד. מי שעומד בבחינות של בית הספר חייב לעמוד בבחינות רשוי ממשלתיות ורק אז הוא מורשה לעסוק במקצוע הנטורופתיה באופן עצמאי.

ג. השתלמויות

האגוד המקצועי של המרפאים הנטורופתים מארגן השתלמויות בשני ערוצים:

1. השתלמויות תקופתיות הפתוחות למרפאים.
2. השתלמויות בנטורופתיה לרופאים (שכאמור אינם לומדים נטורופתיה במסגרות הלמדים בבתי הספר לרפואה נטורופתית).

ד. בטוח בריאות

בטוחי הבריאות הלאומי או הפרטיים מממנים תשלום הוצאות טפול נטורופתי אצל רופאים ואצל מרפאים.

3. רפואה סינית

לרפואה הסינית (נקראת גם בשמות: רפואה סינית מסורתית - Traditional Chinese Medicine או ביפן ובכמה ממדינות המערב היא מוכרת גם בשם: Oriental Medicine) היסטוריה בת אלפי שנים. יש המונים כ-5000 שנים ויש המונים כ-2000 שנים, רפואה זו מבוססת על עקרונות בההיסטים וטאואיסטים.

רפואה זו כוללת בתוכה את כל המרכיבים שקיימים ברפואה המערבית. פילוסופיה, פיזיולוגיה, פתולוגיה, אבחנה וטיפול.

הגישה הקלסית ברפואה זו מסתמכת על הפילוסופיות שצוינו לעיל ומונחית ע"י מספר עקרונות בסיסיים שהעיקריים שבהם הם:

1. קיימת אינטראקציה בין הטבע (המאקרוקוסמוס) לבין האדם (המיקרוקוסמוס).
2. הגוף והנפש משפיעים זה על זה ואין הפרדה בין גוף לנפש.
3. שמירה על איזון במערכות גוף ונפש היא הנוסחה לשמירה על הבריאות.
4. עדיף למנוע מחלה מאשר לטפל בה (מספרים שבעבר נהגו לשלם לרופא סיני כל עוד הפציינט בריא והתשלום הופסק כאשר הפציינט חלה - משמע שהרופא נכשל בעבודתו...)

יש לציין ולהדגיש שהגדרת מחלה ברפואה סינית שונה בתכלית שנוי מהגדרת מחלה ברפואה המערבית.

<u>אבחנה ברפואה הסינית</u>

זו כוללת שטות אבחנה ידניות (לחיצות, משוש), חזותיות (במטופל עצמו ובהפרשותיו כמו בשתן) ותשובות המטופל לשאלות המרפא.

<u>שיטות הטפול ברפואה הסינית</u>

קיימות מספר שיטות טפול ברפואה הסינית. הרופא הסיני קובע מתי ובאיזו שיטה (או שילוב של שיטות) ישתמש במטופל.

<u>א. דיקור במחטים (אקופונקטורה - Acupuncture)</u>

שיטת הטפול הידועה ביותר במערב. מדובר בשימוש במחטים דקות (לא חלולות) אשר מחדירים אותן לנקודות מסוימות בעור. נקודות אלה קרויות בשם <u>נקודות האקופונקטורה</u>. נקודות אלה נמצאות על קוים העוברים לאורך הגוף

ואשר נקראים בשם מרידיאנים (יש לציין שיש גם נקודות אקופונקטורה אשר נמצאות מחוץ למרידיאנים).

קיימות גישות שונות בטפול הן מבחינת סוג המחטים, אזורי נקודות האקופונקטורה המטופלות וצורת הגרוי (ידני, חשמלי, לייזר).

בשנים האחרונות הרפואה המערבית אימצה את שיטת הדיקור הסיני מתוך מכלול השיטות המרכיבות את הרפואה הסינית.

ב. טכניקות תנועה ונשימה

קיימות מספר טכניקות ביניהן ה-Chi-Gong וה-Tai-Chi. טכניקות אלה משלבות תנועה של הגוף עם נשימות מתואמות. והתנועה נעשית בקצב איטי ואינה דורשת מאמץ רב. היא מפעילה מספר רב של שרירים ומפרקים בגוף. והדבר בא לשפר את הזרימה של מה שנקרא ברפואה הסינית בשם: "אנרגיה". טכניקות אלה מקובלות הן כטיפול מונע והן כטיפול רפואי.

ג. שימוש בצמחי מרפא

שמוש בצמחי מרפא כתרופות מקובל ברפואה הסינית. (ביפן רפואת צמחי המרפא נקראת בשם Kampo). צמחי המרפא נתנים בתערובת (פורמולה) של 3-10 צמחים שונים. הפורמולות מותאמות למצב החסר שבו נמצא המטופל ומטרתן לפי הפילוסופיה של הרפואה הסינית להחזיר את הגוף למצב של איזון בתפקוד. לדוגמא: אם בגוף התגלה "חוסר חום" יקבל המטופל פורמולה שצמחים שבה תפקידם לחמם את הגוף.

ד. טפול בצמח המוגשה (Artemiya vulgaris)

זוהי טכניקה טפולית בעזרת הצמח הנ"ל. משריפתו של הצמח המיובש מופק חום אשר מחמם את המקום המטופל לשם קבלת תגובה כללית.

ה. טכניקות של עסוי ולחיצות

טכניקות של עסוי ולחיצות מקובלות ברפואה הסינית. בין הטכניקות יש לציין את הבאות השכיחות ביותר:

Tui-Na - היא טכניקת עסוי מהירה בעזרת האצבעות באיזור מסוים או בנקודות אקופונקטורה. זו דרך המקובלת בטפול בילדים.

Shiatsu - טכניקת לחיצות ועיסוי בנקודות האקופונקטורה.

ו. יעוץ תזונתי

יעוץ תזונתי מהווה חלק אינטגרלי מהגישות הרפואיות המקובלות ברפואה הסינית.

ז. טכניקות לטפול בשברים ובפציעות

טכניקה זו מקובלת ברפואה הסינית ביפן ידועה בשמות Honetsugi ו-Sekotsu.

התיחסות ארגון הבריאות העולמי

ארגון הבריאות העולמי, ה-World Health Organization (W.H.O.), מעורב מאז שנות השבעים בפעילויות שונות והקשורות לרפואה הסינית. הפעילויות הן בכמה תחומים:

1. חנוך והכשרה של אנשי רפואה ברפואה סינית. פרויקט זה מתקיים בעיקר בסין העממית ומתעברים בו קורסים ברמות שונות בחסות ה-W.H.O.
2. קביעת סטנדרטים לגבי מינונים של מרקחות סיניות או נקודות דקור.
3. מתן חסות או סיוע כספי למוסדות מחקר באוניברסיטאות ברחבי העולם, בעיקר בסין העממית, ביפן ובקוריאה הדרומית בהם עוסקים ברפואה סינית.

נספח 21 מרחיב הדעת בנושא זה.

ארצות הברית

א. היבט חוקי

ההתענינות הנרחבת ברפואה סינית בארה"ב החלה בשנות השבעים לאחר בקור הנשיא ניקסון בסין העממית.

אין חוק לאומי (פדרלי) העוסק ברפואה סינית בארה"ב. לכל מדינה והחוק שלה. קיימות בארה"ב 17 מדינות אשר נותנות רשיון או שקיים בהן סטטוס נפרד לעוסקים בדיקור סיני (אקופונקטוריסטים). בהגדרה זו הכוונה למרפאים שאינם רופאים ונקראים בשם: Primary Health Care Practitioners. המדובר במרפאים אשר אליהם יכול להגיע לטפול כל אדם שהחליט על כך ואינו חייב להתקבל לבדיקה אצל רופא.

בין 17 המדינות כלולות: קליפורניה (נספח 22), פלורידה, הוואי, מונטנה, נבדה, ניו-מקסיקו, ניו-יורק, אורגון ורוד איילנד.

כמו כן קיימות 11 מדינות בארה"ב שאינן מעניקות רשיון בר-תוקף לאקופונקטוריסטים, אך מאפשרות להם לעבוד תחת פקוח של רופאים.

כיום יש בארה"ב כ-3000 מרפאים אקופונקטוריסטים מורשים (כ-1800 מהם רק בקליפורניה).

העוסקים בדיקור וברפואה סינית מאוגדים באגוד מקצועי ששמו:
American Association of Acupuncture and Oriental Medicine (AAAOM).

לגבי רשוי רופאים לעסוק בדיקור, ב-13 ממדינות ארה"ב יש דרישה גם מרופאים ללמוד ולהשתלם באקופונקטורה ו/או להבחן בחינה בנושא זה בטרם יורשו לעסוק בדיקור. כך למשל: החוק במדינת ניו-יורק דורש מרופא להשתתף בקורסים .. (לפחות 50 שעות למוד) העוסקים באקופונקטורה (קורסים שמוכרים ע"י משרד הבריאות של מדינת ניו-יורק) ו-50 שעות של השתלמות בקליניקה.
בחלק אחר ממדינות ארה"ב אין החוק דורש שרופא ילמד אקופונקטורה על מנת שיעסוק בה.
אין מידע לגבי מספר הרופאים בארה"ב המורשים לעסוק באקופונקטורה.

יש לציין שקיימים הבדלים במדינות שונות לגבי התחומים ברפואה הסינית שנכלל ברשוי.
בחלק מהמדינות ההתיחסות היא לדיקור הסיני בלבד (אקופונקטורה) ובחלק מהן הגדרת העסוק באקופונקטורה כולל גם תחומים אחרים השייכים לרפואה הסינית. כך למשל במסגרת הרישוי לאקופונקטוריסטים (Acupuncture license) שניתן במדינת קליפורניה מותר לעסוק מלבד בדיקור סיני גם בהרבליזם (צמחי מרפא), טכניקות התעמלות ונשימה שונות, יעוץ תזונתי וטכניקות של מסג'. כל אלה הן גישות טפוליות אשר מרכיבות את הרפואה הסינית - Chinese Medicine - (שם נרדף לרפואה הסינית הוא Oriental Medicine, מושג אשר נמצא בשמוש בחוק במדינת מסצ'וסטס).

לאחרונה הוקם גוף פדרלי הנקרא בשם: National Comission for Certification of Acupuncture, אשר קובע את הסטנדרטים למתן רשיונות לעסוק ברפואה הסינית (נספח 23).

ב. הוראת הרפואה הסינית

ברחבי ארה"ב קיימים עשרות קולגיים ובתי ספר לרפואה סינית. כל אחד מהם פועל על פי רשיון ספציפי של המדינה בו הוא שוכן. כך לדוגמא בקליפורניה יש 15 קולגים/אוניברסיטאות אשר מכשירים מרפאים העוסקים ברפואה סינית. אלה בתום למדיהם חייבים לעבור מבחן של המדינה ולאור הצלחתם בו הם מקבלים רשיון עבודה.

ללמדים ברפואה סינית מתקבלים כאלו אשר סיימו את הלמודים הקדם-רפואיים (Pre-Medical Studies) אשר מקובלים בלמדי הרפואה המערבית.

הלמודים בבתי האולפנא ללמדי הרפואה הסינית כוללים בדר"כ את למדי האנטומיה, פזיולוגיה פתלוגיה כפי שהם מוכרים ונלמדים ברפואה המערבית וכמובן את התחומים המרכיבים את הרפואה הסינית.

משך הלמדים הוא לפחות בן שלש שנים.

בשנת 1982 נוסד בארה"ב ארגון אשר מאגד בתוכו את בתי האולפנא ללמד הרפואה הסינית National Council of Acupuncture Schools and Colleges (NCASC). מטרת הקמתו של ארגון גג זה היתה לקדם את מעמד הרפואה הסינית המסורתית בארה"ב. גוף זה הקים את ה-National Accreditation Comission for Schools and Colleges of Acupuncture and Oriental Medicine (NASCOM). גוף זה קיבל את ההכרה הפדרלית של משרד החנוך של ארה"ב (בשנת 1988) ומטרתו לחלוש על ההכשרה הנתנת ללמדי הרפואה הסינית בארה"ב. מאוחר יותר ה-NASCOM יזם את הקמתו של גוף הנקרא בשם: National Comission Certification of Acupuncturists, אשר מעניק את הרשוי למתן רשיונות עבודה באקופונקטורה ברמה לאומית. פרויקט זה נעשה בשתוף של האגוד המקצועי האמריקאי לאקופונקטורה ולרפואה סינית (ה-AAAOM).

החברות ב-NASCOM פתוחה לכל בתי האולפנא ללמד רפואה סינית אשר משך הלמדים שבהם הוא לפחות שלש שנים והם עומדים בקריטריונים שנקבעו ע"י ה-NASCOM. בין מטרות הארגון: להעלות את רמת הלמדים ברפואה הסינית; לסייע בחקיקה לאומית-פדרלית ובמדינות השונות בנשוא בריאות ורפואה סינית; להגביר את תודעת הצבור לנושא הרפואה הסינית ולפתח תכניות ללמדי המשך והשתלמויות ברפואה הסינית.

<u>למד רפואה סינית ב-Training Programme</u>: סוג אחר ומיוחד של הוראת הרפואה הסינית קיים בכמה ממדינות ארה"ב (כולל בקליפורניה) והוא נקרא בשם: Training Programme. הלמדים הם אישיים ע"י מורה, שהוא מרפא בעל נסיון של לפחות 10 שנים ברפואה הסינית. קיימים סטנדרטים מוגדרים וד נקשים לגבי החומר שחייב להלמד (תיאוריה ומעשה), כאשר כיום על התלמיד ללמד את למדי ה-Pre-med. בטרם ילמד בקורס זה. סוג למדים זה התחיל בתקופה שבה עדיין לא היו קיימים בתי אולפנא ללמדי הרפואה הסינית.

קורסים והשלמויות ברפואה סינית לרופאים: בכמה ממדינות ארה"ב (וירג'יניה, ניו-יורק, נבדה, מונטנה ועוד) יש מערכת הוראה אשר מארגנת השתלמויות וקורסים ברפואה סינית לרופאים.

ג. בטוח בריאות

כמה מחברות הבטוח בארה"ב משלמות חלק מתשלום הטיפול ברפואה הסינית.

בריטניה

א. היבט חוקי

אין בבריטניה חוק הקובע למי מותר לעסוק באקופונקטורה. אין כל דרישה ללמוד, להתמחות או לעסוק ברפואה מערבית על מנת לעסוק באקופונקטורה.

מאידך חוקים מקומיים באנגליה ובוולס דורשים ממרפאים העוסקים באקופונקטורה (Practitioners of Acupuncture) להרשם הם ומקום עבודתם במשרד לבריאות והסביבה. המדובר לרשום בלבד ולא לשם קבלת רשיון לעבוד באקופונקטורה.

ב. אגודים מקצועיים

בבריטניה קיימים מספר אגודים מקצועיים שמאגדים בתוכם מרפאים ורופאים אשר עוסקים ברפואה סינית. התנאי לחברות באגודים הוא הוכחת המועמד לכך שהוא רכש השכלה מספקת בתחום זה.

כיום הערכה היא שיש בבריטניה כ-1000 איש העוסקים ברפואה סינית.

הגדולים שבאגודים אלה הם:

1. British Acupuncture Association and Register (BAAR)
2. International Register of Oriental Medicine (UK) (IROM)
3. Register of Traditional Chinese Medicine (RTCM)
4. Traditional Acupuncture Society (TAS)

על מנת למנוע חובבנות בתחום עסוק זה (כפי הנראה עקב העדר חוק) הארגונים המקצועיים חברו יחדיו ותיקנו תקנות לגבי דרישות מקצועיות ממי שעוסק ברפואה סינית (נספח 24) ותקנות הקשורות לאתיקה של עבודה וטוהר מידות הנדרשות מהעוסקים ברפואה סינית (נספח 25).

ג. הוראת הרפואה הסינית

כיום בבריטניה קיימים ארבעה קולגיים המכשירים מרפאים (אין מסגרות למוד לרופאים) לעסוק ברפואה סינית (נספח 26). לא ברור, אך כפי הנראה, שאין דרישה ללמודי .Pre-Med כתנאי לקבלה בבתי ספר אלה.

משך הלמודים הוא בן שלש שנים וכולל כ-1200 שעות ברפואה הסינית. בנוסף נלמדים מדעי יסוד ורפואה מערבית. כן נלמדים מקצועות כמו אנטומיה, פיזיולוגיה, פתלוגיה, פרמקולוגיה ועוד. מספר השעות (מאות) שונה מבית ספר אחד למשנהו.

אין תכנית (או תכניות) למודים אשר מקובלות על בתי האולפנא ללמוד הרפואה הסינית בבריטניה. למרות שבתקופה זו נעשה מאמץ לבנות תכנית למודים אחידה.

לאחרונה ארגון גג של כמה אגודים מקצועיים הקשורים לאקופונקטורה, רפואה סינית ולרפואה אלטרנטיבית יזמו בנית תכנית למדים אחידה לנושא זה. האגדים המקצועיים הקשורים ליוזמה זו הם ה-BAAR, IROM, RTCM בשתוף עם המועצה לרפואה משלימה ואלטרנטיבית בבריטניה (Council for Complementary and Alternative Medicine).

ד. פעילות טיפולית

האקופונקטוריסטים בבריטניה פועלים עצמאיים ומקבלים במרפאותיהם מטופלים המשלמים עבור הטפול.

ה. בטוח בריאות

ישנם מספר רופאים שלהם אין הכשרה פורמלית באקופונקטורה ואשר למרות זאת ניתן לקבל מהם טפול בציבור ולקבל החזר התשלום מבטוח הבריאות הממלכתי.

רק מספר קטן של חברות בטוח פרטיות מחזירות תשלום בקור אצל אקופונקטוריסטים כאשר הדרישה היא שהמטפלים יהיו רשומים כחוק.

י פ ן

א. רקע הסטורי

כדי להבין את מצבה של הרפואה הסינית/רפואה מזרחית ביפן, עלינו להבין מספר תהליכים הסטוריים:

במאה השישית הגיעה הרפואה הסינית ליפן דרך קוריאה עם כניסתם של נזירים בודהיסטים ליפן. רפואה זו היתה כמעט הבלעדית והמיושמת ביפן עד 1868 תחילתה של תקופת MEJI בה נפתחה יפן לתרבות המערב. במקביל החליט הממשל המרכזי לעבור לרפואה מערבית ב-1868, וכתוצאה מכך הוצאה הרפואה הסינית אל מחוץ לחוק. העיסוק והלימוד אושר רק לפיסחים וחיגרים (ואכן בששת בתי הספר הממשלתיים המלמדים אקופונקטורה מירב הלומדים הם עיוורים עד היום!). ההוזלטה הנ"ל הביאה לשנויים נוספים כמו במפעלים המייצרים תרופות, בהם עברו מיצור פורמולות של צמחי מרפא ליצור תרופות מערביות. מספר הרופאים שעסקו בנושא צמחי מרפא הלך והצטמצם עד שבשנת 1920 הגיע מספרם לכ-100, וגם הם עסקו ברפואה זו מחוץ למסגרות הרפואיות.

תהליך זה נמשך עד למלחמת העולם השניה שלאחריה התחילה התעוררות מחודשת ועניין ברפואה סינית. כתוצאה מכך נפתחו בתי ספר לאקופונקטורה ורופאים חזרו ללמוד KAMPO (רפואת צמחי המרפא). התעוררות זו נמשכת ומתאת ביטוי במספר רמות:

1. הציבור ביפן על כל השכבות פונה יותר לטיפול ברפואה זו.
2. מספר הרופאים ובעלי מקצועות פרה-רפואים העוסקים בנושא גדל.
3. מספר העתונים המקצועים בתחום עלה.
4. הממשלה החלה להקצות משאבים למחקר בתחום.

<u>ב. היבט חוקי</u>

החוק ביפן מבדיל בין דקור סיני (אקופונקטורה) לבין טפול בצמחי מרפא (Kampo).

לנושא האקופונקטורה: החוק מרשה לעסוק בטכניקה טפולית זו למי שאינו רופא <u>רק</u> אם סיים בית ספר מוכר אשר לפי קריטריונים שנקבעו ע"י משרד החנוך היפני ולאחר שעמד בהצלחה בבחינה ממשלתית. הרשוי בעסוק זה נתן למרפא ללא צורך בפקוח ע"י רופא, התואר שהם מקבלים הוא: אקופונקטוריסט. מי שלא קבל רשיון לעסוק באקופונקטורה ועוסק בה צפוי להעמדה לדין.

לגבי רופאים אין החוק מגבילם והם רשאים לעסוק בכל מה שנראה להם אקופונקטורה או טפול בצמחי מרפא ואין כל דרישה בחוק שרופא ילמד את התחום ברפואה הסינית שבו הוא עוסק. לכך (לפי דברי אחד העדים שהופיע לפני הועדה) שורשים היסטוריים-רפואיים שרופא נחשב ל"כמעט כמו אלוהים".

לנושא צמחי המרפא: מבחינת החוק בתחום זה מורשים לעסוק אך ורק רופאים והסיבה העיקרית היא שרק להם מתיר החוק לרשום מירשמים. וכן גם לגבי

פורמולות סיניות אין דרישה מרופא ללמד את רפואת צמחי המרפא על מנת שיוכל לעסוק בה.

כ-120 פורמולות סיניות של צמחי מרפא אושרו לשמוש ע"י משרד הבריאות היפני והן כלולות תחת חוק ביטוח הבריאות וניתן לרוכשן (ולקבל התמורה עבורן) במסגרת בטוח הבריאות הממלכתי.

ביפן קיימים מספר ארגונים מקצועיים המאגדים בתוכם את העוסקים ברפואת המחטים. הגדול שבארגונים הוא החברה היפנית לאקופונקטורה אשר בה חברים רופאים, אקופונקטוריסטים ומדענים העוסקים במחקר בנושא זה. יש כ-30,000 חברים באגוד זה (אוכלוסית יפן מונה כ-110 מליון איש).

לנשא סכניקות תנועה, נשימה, עסוי, מוגסה, שברים ופציעות: הרשיון לעסוק ע"י מרפאים באחד מתחומים אלה מותנה בכך שלמד את התחום ועמד בבחינות רשוי ממשלתיות.

ג. הוראת הרפואה הסינית

למוד אקופונקטורה:

כיום קיימים ביפן כ-20 בתי ספר פרטיים ו-6 בתי ספר ממשלתיים ללמדי אקופונקטורה. משך הלמודים בבתי אולפנא אלה הוא 3-2.5 שנים. יש בהם מסלולי למוד שונים. כמו כן קיימות שתי אוניברסיטאות בהן נלמדת האקופונקטורה. באוניברסיטאות אלה משך הלמודים הוא של ארבע שנים כאשר בסופן מקבל התלמיד תואר אקדמי.

תנאי הקבלה ללמודים הם: 12 שנות למוד ועמידה במבחני כניסה.

מגמות החנוך בבתי האולפנא היא להקנות לתלמיד רקע רחב במדעי הטבע וברפואה מערבית, בנוסף ללמודי הרפואה הסינית.

הלמודים כוללים כ-2250 שעות שחלוקתן היא בערך כך: 890 שעות למדים במדעי הטבע ורפואה מערבית, 1170 שעות רפואה סינית ו-180 שעות לנושאים שונים כמו היסטוריה של הרפואה, חוק ועוד.

בחלק מהמוסדות נלמדים גם טפול במוגסה או בטכניקות תנועה ונשימה, טכניקות עסוי ולחיצות ויינוץ תזונתי.

למוד רפואת צמחי המרפא:

בתחום זה אין הכשרה מסודרת כזו הקיימת לגבי אקופונקטורה, לא לרופאים ולא לרוקחים (כאמור החוק אוסר למי שאינו רופא לעסוק ברפואת צמחי המרפא). עיקר ההוראה/החנוך עדיין נעשה בשיטות המורה ושוליתו או שהדבר

נעשה ע"י רופא בעל נסיון במסגרת בית חולים. באחרון הלמוד הוא בדומה להתמחות במקצוע אחר ברפואה.

פעילות לימודית אחרת נעשית במסגרת של חוגים וקבוצות לימוד בתוך המערכת הרפואית. מסגרות אלה אינן נותנות הסמכה או רשוי כל שהוא.

המקום היחידי שבו מועבר קורס בסיסי (קורס בן 30 שעות) הוא בבית הספר לרפואה שבאוניברסיטת טוימה.

דרך נוספת להוראת רפואת צמחי המרפא נעשית בקורסים אשר מאורגנים ע"י חברות התרופות אשר מייצרות פורמולות סיניות של צמחים. קורסים אחרונים אלה מתפרסים לאורך השנה בצורה מאורגנת ומסודרת בהדרכת מרצים מקצועיים.

למוד טכניקות לטפול בשברים ובפציעות:

אלה נלמדים בבתי ספר לדקור או בבתי ספר מיוחדים ולומדים אותם מרפאים או רופאים.

ד. פעילות טיפולית

הטפול באקופונקטורה מבוצע בבתי חולים ובקליניקות פרטיות ברחבי יפן. בבתי החולים קיימות מרפאות עצמאיות לאקופונקטורה או שהדיקור נעשה במסגרת מרפאות כאב. החולים מופנים לטפול בבית החולים ע"י מרפאות אחרות מחוץ או בתוך בית החולים.

במרפאות הפרטיות רוב המטפלים הם אקופונקטוריסטים.

הטפול בצמחי מרפא (Kampo) מבוצע הן במרפאות בבתי חולים והן במרפאות Kampo הפועלות מחוץ לבתי החולים.

בבתי החולים יש מספר מצומצם של מחלקות לאשפוז המטפלות בצמחי מרפא.

כיום ישנם מעל ל-200 רופאים אשר עוסקים בתחום ה-Kampo בלבד כאשר ההערכה היא שכ-30% מכלל הרופאים ביפן (שמניינם הוא כ-170,000) משתמשים גם במרשמי Kampo בטיפלם בחולים.

ה. מחקרים

הן בתחום האקופונקטורה והן בתחום רפואת צמחי המרפא מתקיימים ביפן מחקרים מקיפים במספר אוניברסיטאות (כמו אלה שבערים Toyama, Kinki ו-Kitazato).

בשנים האחרונות משרד הבריאות היפני מקצה משאבים כספיים למחקר ולפתוח של הרפואה הסינית על כל מרכיביה הטפוליים תוך שימת דגש לאקופונקטורה ולרפואת צמחי מרפא.

כמו כן כחלק בלתי נפרד ממאמץ מחקרי זה מאורגנים ביפן דרך קבע כנסים מדעיים מקומיים, לאומיים ובינלאומיים בנושאים שונים של הרפואה הסינית.
לפחות 10 ירחונים מדעיים העוסקים ברפואה סינית יוצאים לאור ביפן.

ס י ן

ערש הרפואה הסינית. בסין נפוצה ביותר הרפואה סינית ולפי ההערכות כמחצית האוכלוסיה משתמשת ברפואה זו.
לאחרונה ההכשרה של רופאים בסין היא במסלול של 8 שנים + שנת סטאז'. במסגרות חנוכיות אלה נלמדות הרפואה הסינית וגם הרפואה המערבית ומושם דגש על שלוב של שתי הרפואות בטפול בפונים לרופא.

קוריאה הדרומית

א. זיבט חוקי

החוק בקוריאה מתיר למרפאים ואקופונקטוריסטים בעלי רשיון ממלכתי לעסוק ברפואה סינית בבתי חולים או במרפאות לרפואה סינית ולטפל ולרשום מרקחות סיניות.
לעומת זאת רופאים מנועים על פי החוק לעסוק ברפואה הסינית אלא אם הוכשרו ברפואה סינית.
במשרד הבריאות הקוריאני קיימת מחלקה מיוחדת העוסקת בתחום הרפואה והסינית.

ב. הוראת הרפואה הסינית

כיום קיימים 8 קולגיים לרפואה סינית בקוריאה הדרומית. משך הלמודים הוא כ-6 שנים.

ג. פעילות טפולית

כיום קיימים בקוריאה הדרומית כ-4000 רופאים העוסקים ברפואת צמחי מרפא, 24 בתי חולים וכ-2900 מרפאות העוסקים ברפואה סינית.

4. כירופרקטיקה

הפילוסופיה שמאחורי הכירופרקטיקה טוענת שעמוד השדרה הוא אחד הגורמים הקובעים יותר מכל את בריאותו של הגוף. זאת משום שעמוד השדרה הוא הציר המרכזי המוביל את העצבים מן המוח אל יתר חלקי הגוף, כך ששמירה על תקינותו של עמוד השדרה תשמור על תקינותו של הגוף כולו (ועל כן אמר כבר היפורקטס: "חפש בעמוד השדרה ותמצא את שורש המחלה").

הכירופרקטיקה הינה תחום רפואי אשר עוסק באבחון ובטפול ידני במפרקי עמוד השדרה, באגן הירכיים ובגפיים והקשר הקיים למערכת העצבים.

הכירופרקטיקה מטפלת בפגמים הנגרמים ע"י לחץ של חוליות עמוד השדרה על העצבים. באמצעות החזרת החוליות למקומן מוסר הלחץ מעל העצבים והגוף יכול לחזור לפעילות תקינה.

אין הכירופרקטיקה עוסקת ברפוי ע"י מתן תרופות או ע"י בצוע נתוחים.

<u>א. היבט חוקי</u>

מעמד הכירופרקטור (Chiropractor) היה שנוי במחלוקת. הבדיקה המקיפה והמפורטת ביותר בנושא זה נעשתה בניו זילנד. בשנת 1979 פורסם דו"ח מקיף אשר מסקנותיו העיקריות (סעיף 27) הם הבאים:

1. הכירופרקטיקה המודרנית רחוקה מלהיות כת העוסקת בתחום בלתי מדעי.

2. הכירופרקטורים מבצעים אבחנה וטיפול בעמוד השדרה ברמה גבוהה של תחכום ודיוק.

3. הכירופרקטורים הינם היחידים מבין העוסקים בטיפולי-בריאות שרכשו מיומנות בטיפול מניפולטיבי בעמוד השדרה בנוסף לימודיהם והכשרתם הקלינית.

4. רופאים כלליים ופיזיותרפיסטים אינם עוברים מסלול הכשרה מספיק בטיפול במניפולציה שדרתית.

5. טיפול בעמוד השדרה על-ידי כירופרקטור הינו בטוח.

6. למדיו והכשרתו של כירופרקטור הינם מספיקים כדי להקנות לו כלים לקבוע סייגים (קונטרה-אינדיקציות) למניפולציה שדרתית במקרים אינדיבידואליים וכן כדי להחליט אם המטופל יזדקק לטיפול רפואי כהשלמה או כחלופה לכירופרקטיקה.

7. טיפול בעמוד השדרה הינו יעיל כנגד ליקויים במערכת השריר והשלד, וכן תסמונות אחרות, למשל כאבי ראש.

8. למען האינטרס הציבורי והאינטרסים של המטופלים, אין להגביל את שיתוף הפעולה המלא בין הכירופרקטורים לרופאים.

9. טעות היא בכך שהמצב החוקי הקיים גורם למצב שבו יכול המטופל לקבל טיפול מסובסד על-ידי הממשלה רק בידי אלה המוסמכים פחות לבצע טיפול במניפולציה שדרתית.

10. השתלמויות חלקיות או קורסים מקוצרים במניפולציה שדרתית הניתנים לבעלי מקצועות אחרים בתחום הבריאות אינם מהווים מתכונת מקצועית הראויה לעידוד.

העיסוק בכירופרקטיקה מורשה לכירופרקטור (Chiropractor) - אדם שלמד בבית ספר לכירופרקטיקה וקבל את התואר דוקטור לכירופרקטיקה (D.C.).

במספר מדינות קיים חוק אשר מרשה לכירופרקטור לעסוק במקצתו כאשר המטופל מגיע אליו לטפול ללא בקור חובה ראשונה אצל רופא. מעמד זה של הכירופרקטור נקרא בשם: Primary Care Physician. המדינות הן: ארה"ב (כל המדינות), קנדה, פורטוריקו, איי הבתולה (ארה"ב), פנמה, שוודיה, סקוטלנד, דנמרק, שויץ, גרמניה המערבית, ליכטנשטיין, יוגוסלביה, זימבווה, נאמיביה, דרום אפריקה, גואם, אוסטרליה וניו-זילנד.

במדינות הבאות לא נעשתה הקיקה בתחום ושוי כירופרקטיקה ובתחום רפואי זה ניתן לעסוק ללא רשוי כל שהוא: בריטניה, הולנד, נורבגיה, ברמודה.

ב. הוראת הכירופרקטיקה

היות הכירופרקטיקה החלה בארה"ב והתפתחה במיוחד במדינות דוברות אנגלית אחרות כגון: קנדה, אוסטרליה ובריטניה רק בארצות אלה ובמיוחד בארה"ב קיימים מוסדות שבהם ניתן ללמד הכשרה בתחום זה.

כיום פועלים בארה"ב 16 בתי ספר גבוהים (קולג'ים) לכירופרקטיקה המוכרים ע"י משרד החנוך הפדרלי של ארה"ב. תקופת הלמודים המינימלית לשם קבלת תואר דוקטור לכירופרקטיקה היא בת שש שנים.

מי שסיים בהצלחה את למודיו בבית הספר חייב לעמוד בבחינות הסמכה של המדינה (State) שבה הוא מעונין לעסוק בכירופרקטיקה.

תכנית הלמדים בקולגיים ללמוד הכירופרקטיקה כוללים בין היתר: כימיה (אנאורגנית, אורגנית, ביוכימיה), אנטומיה, פיזיולוגיה (כולל נוירופיזיולוגיה), מיקרוביולוגיה, היגיינה, פטלוגיה, דיאגנוזה (פיזיקאלית וקלינית), דיאגנוזה של סימפטומים (עור, מערכת עצבים, גניקולוגיה, לידה, מחלות ילדים, פסיכיאטריה), צלומי רנטגן, טוקסיקולוגיה, עקרונות הכירופרקטיקה, מכשור, אתיקה ומשפט, והתמחות (במרפאת הקולג' או אצל כירופרקטור).

ג. בטוח בריאות

בארה"ב מחזירות חברות הבטוח הוצאות טפול כירופרקטי.

5. רפואת צמחי מרפא

רפואת צמחי מרפא הוא מדע הרפואה אשר בו נעשה שמוש בצמחי מרפא כתרופות. למדע רפואה מוכר בשמות נוספים Herbelism, Phytotherapy והוא מדע עתיק יומין (הוזכר גם בתנ"ך: "ויהיו פריו למאכל ועלהו לתרופה" יחזקאל מ"ז, י"ב), העומד בפני עצמו או שמהווה חלק חשוב ברפואות משלימות שונות כרפואה טיבטית, רפואה סינית, רפואה טבעית ועוד.

לשמוש רפואי בצמחי מרפא משתמשים בצמחים שלמים, עלים, עשבים, גבעולים, פרחים, קליפות עץ, שורשים, פירות, זרעים וגרגירים - חלקי צמח שבו ישנם חרכוזים המירביים של החומרים הפעילים ברפוי.

עבוד אותם חלקים בצמחי מרפא נעשה ע"י לקוט של הצמח בעונה שבה נמצא החומר המרפא ברכוז המירבי, ייבוש הצמחים, טחינתם ומצוי של החומר (או החומרים בעלי סגולות המרפא) בשטות מצוי שונות (מימי, כוהלי או שומני) מצוי בשמנים אתרים הוא תחום מיוחד הנקרא בשם Aromatheraphy.

דרך השמוש בתרופה שמקורה בצמחי המרפא נעשה ע"י חליטה, מרחץ צמחים באמבטיות, שתית סירוף או שמוש במשחה.

צמחי מרפא - המצב בעולם

תחום זה פרוץ בארץ ובעולם כאשר תרופות מצמחי מרפא שונים מוצעים לצבור למכירה בדר"כ בבתי טבע. לרוב מוצעים תרופות מצמחי מרפא שלא קבלו רשוי מרשויות הבריאות והן נמכרות כאמור ע"י בעלי חנויות הטבע שאינם מוסמכים למכור מרקחות ותרופות.

הקו המאפיין את רשויות הבריאות בהרבה מהמדינות הוא:

1. מכיון שמדובר בתרופות שמקורן בצמחי מרפא יש לאנץ את המדיניות והחוק הקיים לגבי תרופות בכלל: עליהן להבדק לגבי יעילותן, תופעות הלואי שלהן, רעילותן, קביעת המינון וסוגי המקרים בהם יש להזיר את השמוש בתרופות אלה.

2. מרשם של צמחי מרפא חייב להינתן רק על ידי מי שהוסמך לעסוק ברפואת צמחי מרפא.

3. מכירת צמחי מרפא לפי מרשם חייבת להעשות רק ע"י מי שהוסמך לעסוק ברוקחות, דהיינו: ע"י רוקחים בבתי מרקחת.

סכום ממצאי ועדה שהוקמה ע"י הפרלמנט האירופאי והדן בנושא זה ברוח האמור לעיל מהווה נספח 28 למסמכנו זה.

6. רפלקסולוגיה

רפלקסולוגיה (Reflexology) היא שיטת אבחון וטפול אשר נעשית בכפות הרגלים.

הפילוסופיה של הרפלקסולוגיה טוענת שבגוף ישנן 10 "תעלות" אשר מתחילות (או מסתיימות) בראש ונמשכות עד לקצות הגפיים התחתונות: עד לכף הרגל.

לפי פילוסופיה זו, הגוף מחולק ל"אזורים" (Zones) כאשר כל "אזור" וכל אבר ב"אזור" קשורים לתעלה מסויימת.

בתעלות אלה זורם "כח החיים"/"אנרגיה" אשר במצב של בריאות תקינה זורמים ללא הפרעה. במקרים של מחלה ישנה "חסימה" בתעלה הקשורה לאזור/לאבר שבו שוכנת המחלה.

בכפות הרגליים ניתן לאבחן את מצב בריאות של האדם, שכן הכפות מהוות כעין מראה (Mirror) שבה נעשית השתקפות (Reflection) של הנעשה באזורי ובאברי הגוף השונים. מהמלה Reflection נגזר שם טפול זה: רפלקסולוגיה (Reflexology). שם אחר (בלתי נפוץ) לצורת טפול זה הוא: Zone Therapy, שכן לפי פילוסופית הרפלקסולוגיה עוסקים ב"אזורי" גוף שונים.

ההיסטוריה של הטפול הרפלקסולוגי מלמדת שתחילתה לפני כ-5000 שנה בסין (שורשיה הם כפי הנראה סיניים-טיבטיים), והחל משנות העשרים של המאה האחרונה החלה לקבל תנופה בארצות המערב.

הרפלקסולוגיה היא שיטה אבחנתית וטיפולית. לא נעשה בה כל שימוש בתרופות והטפול נעשה <u>אך ורק</u> ע"י עסוי עדין בכפות הרגלים בלבד.

לפי עקרונות פילוסופיה זו הרפלקסולוג מאבחן ע"י העסוי בכפות הרגלים "חסימות בזרימת האנרגיה", וקובע את "אזור החסימה" (האזור בגוף או האבר ששם ממוקדת המחלה), את משך עסוי (הטפולים נמשכים כמה עשרות דקות כאשר המטופל יושב או שוכב). כתוצאה מהעסוי משתחרר "האזור החסום", ומשתחררים הרעלנים ש"חסמו" את התעלות. אלה מופרשים במערכות ההפרשה הקיימות בגוף. עקב הטפול מוחזר לגוף האיזון הטבעי שלו, שהוא מייצג מצב של בריאות תקינה.

טפול ברפלקסולוגיה <u>אינו</u> חד פעמי. יש צורך במספר בקורים (תלוי בבעיה הבריאותית ובמורכבותה). בדר"כ מטופלים חולים במחלות כרוניות ואין שיטה זו מטפלת במחלות חריפות.

מכיון שלפי עקרונות הרפלקסולוגיה שיטה זו מביאה גם להרפיה כללית, מודעות עצמית ואיזון של מערכות הגוף השונות, היא טובה ומומלצת גם לאדם בריא.

א. היבט חוקי

העוסקים ברפלקסולוגיה נקראים בשם רפלקסולוגים. ואין מדינה בעולם אשר מוגדר מעמד זה של עסוק ברפלקסולוגיה: מעמד של רפלקסולוגים.

הרפלקסולוגים מסווגים במרבית הארצות כמעסים (מסג'יסטים).

ב. למדי רפלקסולוגיה

ישנם בתי ספר ברחבי העולם אשר מלמדים רפלקסולוגיה. הלמודים נעשים בהיקף של עשרות עד מאות שעות. אין אחידות בלמודים ואין ארגון גג של בתי ספר אלה או בכוונה ממשלתית או של אגודים מקצועיים.

ג. אגודים מקצועיים

אין ברחבי העולם אגודים מקצועיים או בינלאומיים המאגדים בתוכם רפלקסולוגים. רפלקסולוגים משתייכים לאגודים של מעסים.

ד. ביטוחים (בריאות ואחרים)

לא ידוע על כסוי התאות טפול רפלקסולוגי ע"י חברות לביטוח בריאות לאומיות או פרטיות מאיזך חברת הביטוח "לוידס" מאפשרת לרפלקסולוגים לבטח את עצמם בביטוח מקצועי.

7. יעוץ תזונתי

מתן יעוץ תזונתי מהווה חלק מהרפואה המערבית ובכמה מהרפואות המשלימות (כמו נטורופתיה ורפואה סינית).

הפילוסופיה שמאחורי היעוץ התזונתי טוענת שחלק לא קטן מהמחלות מקורו בתזונה לקויה: תפריט לא מאוזן ושאינו מותאם לצרכים היחדיים של הפרט. כמו כן ישנה שורה ארוכה של מחלות שנגרמות עקב הרגלי אכילה לא נכונים.

היעוץ התזונתי מיועד למצוא את אופטימום התזונה הרצויה לכל פרט ופרט בהתאם למצבו הגופני והנפשי.

דגש מיוחד ליעוץ התזונתי ניתן ברפואה הסינית וברפואה הטבעית (נטורופתיה) ע"י המרפא עצמו.

ברפואה המערבית תחום זה של יעוץ תזונתי ניתן בהיקף לא גדול ע"י הרופא עצמו אשר מסתייע ביועצים תזונתיים. היועצים התזונתיים (לרוב נשים - דיאטניות) מקבלים את הכשרתם בבתי ספר לתזונה.

בישראל קיים בית ספר לתזונה אשר מכשיר יועצים תזונתיים בפקולטה לחקלאות ברחובות.

כמו כן תנועת הצמחונים והטבעונים בישראל מקיימת מזה מספר שנים מסגרת הוראה להכשרת יועצים תזונתיים, אשר רשמית מקבלים את תעודת ההסמכה שלהם ממוסד למדי בקליפורניה. מוסד למדי זה נקרא עד לשנת 1985 בשם Donsbach University והחליף את שמו (עם התפטרותו של דונסבך) ל-International University for Nutritional Education. בנספח 29 מובאות הערכות מארה"ב לגבי מסגרת למודית זו וכדאי שהועדה תתן את הדעת בנושא זה.

V. השמוש ברפואות משלימות בישראל

בישראל מוצאים מידי שנה מליוני שקלים לצורכי טפול ברפואות משלימות. תופעה זו מענינת במיוחד אם נקח בחשבון שלמעלה מ-90% מהאוכלוסיה בארץ מבוטחים באמצעות שרותי הבריאות הממוסדים אשר מעניקות קופות החולים השונות.

בשנת 1988 הוגשה לסנט האוניברסיטה העברית בירושלים עבודת מחקר לקראת תואר דוקטור לפילוסופיה (של מתתיהו רונן) ואשר בדקה את המאפיינים המלווים את הפניה לרפואות המשלימות בישראל (שם העבודה: "רפואה חלופית כאלטרנטיבה פונקציונלית לרפואה מערבית").
ממצאי המחקר מלמדים שהמצב בישראל אינו שונה מהקיים בחו"ל. חולים (מכל שכבות האוכלוסיה) המאוכזבים מתוצאות הטפול ברפואה מערבית פונים לרפואות המשלימות לחפש אוזכה ומרפא.

גם בישראל המחלות הכרוניות הן השכיחות ביותר בטפולים ברפואות החלופיות. מענינת במיוחד העובדה שהפונים לשיטות רפוי חלופיות היו מרוצים יותר מהטפול ומהיחס של המטפל מאשר המטופלים במסגרת הרפואה המערבית.

נראה שאנשים משתמשים בשתי המערכות הרפואיות (מערבית וחלופית) גם יחד ומנסים להפיק תועלת משתיהן, ולא רשים בסתירה שבבסיס הפילוסופיות עליהן מושתתות מערכות רפואיות אלה.

בנספח 30 מובא פרק הסכום של עבודת המחקר שהוזכרה.

VI. מחקר ותיעוד של ממצאי מחקר ברפואות משלימות

בעשור השנים האחרונות ישנה עליה משמעותית בהשקעת משאבים כספיים במחקרים הקשורים לרפואות משלימות.

כך הוקם לפני כמה שנים בבריטניה גוף הנקרא בשם: Research Council for Complementary Medicine (RCCM), אשר תפקידו לחלוש על בצוע המחקרים אשר מבוצעים בבריטניה בתחום הרפואות המשלימות. גוף זה מממן בצוע מחקרים, מקיים כנסים ומסייע בתיעוד של ממצאי מחקרים עם הספריה הבריטית (על כך בהמשך).

בנספח 31 מובא סכום פעילות 5 שנים (1983-1988) של מועצה זו.

לנושא תיעוד ממצאי מחקר, לפי המידע שברשותנו, לפחות שלושה מרכזים אשר מתעדים ממצאי מחקרים ברפואות משלימות (סביר להניח שישנם מרכזים נוספים שאינם ידועים לנו):

1. The British Library - Medical Information Service, Document Supply Centre, Boston SPA, Wetherby, West Yorkshire LS23 7BQ, U.K.

מידי חודש יוצאת לאור סקירה על פרסומים של ממצאי מחקרים ברפואות המשלימות בבטאונים ברחבי העולם ובעתונות היומית הבריטית. פרסום זה נקרא בשם: Complementary Medicine Index.

בנספח 32 מובאת רשימת הבטאונים אשר עוסקים ברפואות משלימות ואשר מתוכנם נעשה תעוד העבודות באינדקס זה.

2. IDAG - The National Information and Documentation Centre for Alternative/Additional Health Care, Postbus 1207, 3800BE, Amersfoort, The Netherlands.

גוף זה ממומן ע"י משרד הבריאות ההולנדי וכן נעשה תעוד של כל ממצאי מחקר שמבוצעים בעולם ברפואות משלימות.

לקט עבודות מחקר אשר פורסמו בספרות המדעית-רפואית בתחומי הרפואות המשלימות מובאים בנספח 33.

3. מרכז לתיעוד בגרמניה המערבית:

The Zentrum zur Dokumentation fur Naturheilverfahren (ZDN, Centre for the Documentation of Natural Medicine), Hufelandstr. 56 D-4300 Essen 1, West Germany.

מרכז זה מתעד בכתובים ממצאי מחקרים שמבוצעים בתחומי הרפואות המשלימות ומארגן כנוסים מדעיים העוסקים ברפואות משלימות.

VII. ספרות מסייעת לכתיבת מסמך זה

ראינו לנכון לציין את הסיוע אשר הסתייענו בכתיבת מסמך זה בכתובים הבאים:

1. Jan Stepan: Traditional and Alternative Systems of Medicine: A Comparative Review of Legistlation. International Digest of Health Legistlation. 36, 284-341, 1985.

2. Salomon J.W.: Alternative Medicines, Tavistock Publication, N.Y., 1984.

3. Fulder S.: The Hanbook of Complementary Medicine. Oxford University Press, Oxford, 1988.

VIII. רשימת נספחים

1. דו"ח הועדה לרפואה אלטרנטיבית בהולנד.
2. דו"ח מועצת אירופה על רפואות לא-קונבנציונאליות.
3. דו"ח של אגודת הרופאים הבריטית על רפואה אלטרנטיבית.
4. הצעה לפרלמנט האירופאי הדנה בבעיתיות הרפואות המשלימות.
5. התיחסות מדינות השוק האירופאי המשותף לנושא ההומיאופתיה.
6. הפרמקופיאה ההומיאופתית של ארה"ב.
7. החוק הבריטי הדן בהומיאופתיה.
8. סילבסט הוראת הרפואה ההומיאופתית בפקולטה להומיאופתיה בלונדון.
9. מסמך הדן בהחזר תשלום בטוח הבריאות עבור טפולים הומיאופתיים בצרפת.
10. עבחינת דוקטורט בנושא הומיאופתיה שבוצעו בצרפת.
11. הפרמקופיאה ההומיאופתית הצרפתית.
12. חוק רשום התרופות ההומיאופתיות הגרמני.
13. מעמד ההומיאופתיה בספרד.
14. דרישות ממוסד ללמודי רפואה נטורופתית בארה"ב.
15. השוואת תכנית הלמודים בבתי ספר לרפואה מערבית ובתי ספר לרפואה נטורופתית בארה"ב.
16. תכנית הלמודים בבית הספר לרפואה נטורופתית בפורטלנד, אורגון ארה"ב.
17. חוק מדינת וושינגטון העוסק ברפואה נטורופתית.
18. חוק מדינת אורגון העוסק ברפואה נטורופתית.
19. רשימת חברות בטוח בריאות בארה"ב שמכסות טפולים ברפואה נטורופתית.
20. תכנית למודי רפואה נטורופתית בגרמניה.
21. התיחסות ארגון הבריאות העולמי לאקופונקטורה.
22. החוק של מדינת קליפורניה העוסק באקופונקטורה.
23. הדרישות בארה"ב מאקופונקטוריסט.
24. הדרישות המקצועיות בבריטניה מאקופונקטוריסט.
25. הדרישות האתיות בבריטניה מאקופונקטוריסט.
26. תכנית הלמודים בקולג' לדיקור באנגליה.
27. סכומי הדו"ח הניוזלנדי לנושא הכירופרקטיקה.
28. התיחסות ועדה של הפרלמנט האירופאי לנושא צמחי מרפא.
29. התיחסות לגבי בית הספר ליוגה תזונתי (זנסבן).
30. התיחסות הצבור בישראל לנושא הרפואות החלופיות.

31. מסמך המועצה למחקר בתחומי הרפואות המשלימות (בריטניה).
32. רשימת בטאונים העוסקים ברפואות משלימות והנסקר ע"י הספריה הבריטית.
33. לקט ממצאי מחקר העוסקים ברפואות משלימות.