



מחקרים ועדויות מהשטח מראים על שיפור באיכות החיים של החולים, עלייה בהישרדות, האטה בתסמינים ואפילו מוות של תאים סרטניים. היום, כך נראה, כבר אפשר לשאול את השאלה שעד לאחונה הייתה לא מתקבלת על הדעת:

האם הומאופתיה יכולה לרפא סרטן?

ד"ר יפה שיריז



“עצם העובדה
שמחקר מעלה
את השאלה
האם הומאופתיה
יכולה להשפיע
על הריפוי,
מהווה סדין
אדום ברפואה
הקונבנציונלית.
זו הסיבה
שבגללה עיקר
ההתמקדות
הוא בבחינת
איכות החיים של
החולים”

ד"ר מנחם אוברבאום,
מנהל המרכז
המשולב לרפואה
משלימה בבית
החולים שערי צדק

סיפקה עדויות מספקות ליעילות כרי להוכיח
שהפרוטוקול ראוי להמשך מחקר.

חוויה מטלטלת

הממצאים של ד"ר בנרג'י וקבוצתו הגיעו לפני
כמה שנים לידיו של ד"ר משה פרנקל, יו"ר החברה
הישראלית לרפואה משלימה ופרופסור חבר קליני
באוניברסיטת טקסס, שהקים וניהל באותה תקופה
את המרפאה האונקולוגית המשלימה במרכז MD
אנדרסון לסרטן בטקסס. במהלך העבודה במרפאה
הוא גילה שחלק ממטופליו השתמשו בתרופות
הומאופתיות, כשמפה לאוזן עבר שמען של התרופות
של ד"ר בנרג'י. מתוך סקרנות החליט ד"ר פרנקל
לבחון את הספרות הרפואית כדי לבדוק באיזו מידה
נחקר הנושא.

“להפתעתי, גיליתי שיש לא מעט מחקרים שברקו
את ההשפעה של תרופות הומאופתיות על תאי
סרטן”, מספר ד"ר פרנקל, המנהל כיום את היחידה
לרפואה משלימה במכון האונקולוגי בבית החולים
מאיה. “אחד מהם נכתב על ידי חוקר גנטיקה מ-
MD אנדרסון שבחן את השפעת אחת התרופות של
ד"ר בנרג'י על גידולים סרטניים בתרבות תאי מוח
אנושיים ומצא השפעה חיובית. איתרתי את החוקר.
הוא סיפר לי על המחקר שערך יחד עם ד"ר בנרג'י
והמליץ לי להיפגש איתו. ואכן, כשר"ר בנרג'י ובנו
הגיעו ליוסטון נפגשנו ושוחחנו, אבל הייתי סקפטי
למדי. האם הטיפול שלו אכן עושה משהו? לא היה
לי ברור”.

אלא שבהמשך, לאחר שנפגש עם חוקרי סרטן
בכירים נוספים בארצות הברית שביקרו במרפאה של
ד"ר בנרג'י בהודו והתרשמו, גברה סקרנותו של ד"ר
פרנקל והוא החליט לנסוע לשם ולהתרשם בעצמו.
“במשך שבועיים ביילתי במרפאה שלו מהבוקר
עד הערב”, הוא מספר. “בכל בוקר השתרך בפתח
הקליניקה תור של חולים באורך של שני קילומטר,
בהם גם חולי סרטן. החולים שפנו אליו לבקשת עזרה
לא יכלו להרשות לעצמם לעבור כימותרפיה או
הקרנות. הם הגיעו לרוב רק עם אבחנה בסיסית של
המחלה, צילומי רנטגן וכמה בדיקות דם פשוטות.
לד"ר בנרג'י ולבנו יש צוות של עשרה מטפלים, אבל
בחולי הסרטן הם מטפלים בעצמם ומתאימים להם
את התרופה ההומאופתית על פי סוג הסרטן.

“קראתי תיקים רפואיים של חולים, שוחחתי
עם רבים מהם, ומה ששמעתי, ראיתי וקראתי

בשנת 1991 יצא המוסד הלאומי
לסרטן בארצות הברית (NCI) ביוזמה
מפתיעה: הוא הזמין מטפלים ברפואה
משלימה מרחבי העולם להציג רעיונות
לטיפולים “מחוץ לקופסה” במחלות
הסרטן. כל פתרון, מזור או חזוי ככל שיישמע, זכה
להתייחסות במסגרת התוכנית, Best Case Series
Program שמה, ובתנאי שניתן להעריכו על פי אותן
מתודולוגיות מדעיות נקודות המשמשות להערכת
הטיפולים ברפואה הקונבנציונלית. המטפלים
התבקשו לספק תיקים רפואיים של חולי סרטן
שטופלו אצלם בשיטה המוצעת, וכן צילומי רנטגן
ותוצאות בדיקות, וכל אחד מהמקרים נבחן על ידי
צוות חוקרים בקפדנות רבה.

ב-24 השנים שחלפו מאז הושקה התוכנית התקבלו
ב-NCI מאות רעיונות לטיפולים. מתוכם קומץ
רעיונות בלבד עברו עד היום בהצלחה את תהליך
ההערכה המדויקת. למרבה ההפתעה, אחד מהם היה
פרוטוקול טיפול שהתבסס דווקא על השיטה השנויה
ביותר במחלוקת – הומאופתיה, האחות הכי חורגת
של הרפואה.

הפרוטוקול פותח על ידי חוקרים מקרן פרסנטה
להומאופתיה בהודו, שבראשה עומדים ד"ר פרסנטה
בנרג'י ובנו ד"ר פרטיב בנרג'י. בין השנים 1990
ל-2005 עקבה הקבוצה אחר 17,234 חולי סרטן
שטופלו בקליניקה של ד"ר בנרג'י בכלכותה.
החולים, שלא יכלו להרשות לעצמם את העלויות
הגבוהות של הטיפולים הרפואיים הקונבנציונליים
כמו ניתוח, הקרנות או כימותרפיה, טופלו אך
ורק בתרופות הומאופתיות. למרות זאת הנתונים
שהציגה הקבוצה הצביעו על כך שאצל 19% מהם
נעלמו הגידולים הסרטניים כליל, ואצל 21% נוספים
הגידולים השתפרו, או לכל הפחות נותרו באותו מצב
ולא התפשטו או התמירו. לאחר הערכה מדויקת של
הממצאים הסיקו חוקרי ה-NCI ב-2008 שהקבוצה

קרובות הטיפול המשלים העיקרי. ממצאים דומים עולים מסקרים נוספים שנערכו בבריטניה, בצרפת, באיטליה ובגרמניה.

למרות כל זאת היחס הכללי לטיפול ההומאופתי בקרב רופאים ובקהילת חוקרי הרפואה הוא במקרה הטוב סקפטי ומזלזל. זה לא מפתיע. ההיגיון המדעי מתקשה לקבל טיפול שמבוסס על מולקולה שעוברת תהליכי דילול רבים כל כך עד שאי אפשר לזהותה כלל. כשמדובר בחולי סרטן, השאלה האם יש להומאופתיה מקום נפוצה במיוחד. למרות זאת, העדויות מרד"ח ה-NCI, המחקרים שקרא, השיחות עם חוקרי סרטן אחרים וההתרחשויות האישיות שלו בשטח הובילו את ד"ר פרנקל למסקנה שהנושא ראוי לפחות למחקר נוסף ולבחינה מקיפה.

"זו בהחלט שאלה מאתגרת", הוא אומה. "הומאופתיה היא אחד הנושאים השנויים ביותר במחלוקת ברפואה. מאחר שהמנגנונים שבהם השיטה פועלת אינם ברורים, היא מעוררת הרבה שאלות ותהיות. אף על פי כן חשבתי שגם אם נראה שלתופעה אין הסבר, יש צורך לגשת לשאלות האלה באופן מדעי".

במאמר שפורסם בספטמבר האחרון בכתב העת Current Oncology Reports, סקר ד"ר פרנקל את הספרות המחקרית הקיימת ביחס ליעילות הטיפול בהומאופתיה בחולי סרטן, וגילה שיש לא מעט עדויות מחקריות שמרבית הקהילה הרפואית אינה מודעת לקיומן, כולל עדויות מהשטח ומחקרים קליניים בתאי סרטן, בבעלי חיים וגם בבני אדם. חלק מהמחקרים, שבהם שולב הטיפול

גרם לי להבין שמשוה שם באמת שונה ומיוחד. היו לא מעט דברים שלא היה אפשר להסבירם בשום דרך אחרת. חולות בסרטן השד שהגיעו לביקורים חוזרים וסיפרו שהגידול שלהן הצטמצם, צילומי חזה שבוצעו כמה חודשים לאחר הטיפול והראו בבירור נסיגה חלקית או מלאה לעומת הצילומים שבוצעו לפני הטיפול. ומעבר לכל זה, מהשיחות עם החולים עלה שמבחינת איכות חיים הם מרגישים הרבה יותר טוב ממה שאנחנו רגילים לראות. זו הייתה חוויה מטלטלת. אחרי הכל, אתה יודע שהתרופות ההומאופתיות מבוססות על רמת דילול כל כך גבוהה, שלמעשה אין שום מולקולה מקורית בתרופה. אז מה קורה פה, שאלתי את עצמי, ואיך? האם יכול להיות שההומאופתיה יש תפקיד בטיפול בחולי סרטן?".

שאלה נפוצה במיוחד

בשנים האחרונות גוברת הפופולריות של ההומאופתיה במדינות רבות בעולם, ובאירופה ובמדינות נוספות היא משמשת יותר ויותר לטיפול בסרטן. סקר שנערך ב-236 מרכזים רפואיים באירופה המספקים שירותי רפואה משלימה אונקולוגיים, ופורסם השנה, מצא שבין הטיפולים המשלימים הניתנים לחולי סרטן, ההומאופתיה היא אחד המובילים. סקר אחר, שנערך לפני כמה שנים בקרב כ-1,000 חולי סרטן ב-14 מדינות באירופה, מצא ש-36% מחולי הסרטן משתמשים בטיפולים משלימים כלשהם, וההומאופתיה היא לעתים



"כשהשווינו את ההשפעה של התרופות ההומאופתיות לזו של טקסול, תרופה כימותרפית לטיפול בסרטן השד, מצאנו שהייתה להן השפעה דומה על הרג תאי הסרטן"
ד"ר משה פרנקל, מנהל היחידה לרפואה משלימה במכון האונקולוגי בבית החולים מאיר





**"במשך שבועיים
ביליתי במרפאה של
ד"ר בנג'י בהודו
מהבוקר עד הערב.
הבנתי שמשהו שם
באמת שונה. היו
לא מעט דברים
שלא היה אפשר
להסבירם בשום
דרך אחרת. מה
קורה פה, שאלתי
את עצמי?"
ד"ר משה פרנקל**

בתרופות הומאופתיות לצד הטיפול הקונבנציונלי, הצביעו על שיפור באיכות החיים של החולים ובהפחתת חומרתם של התסמינים.

מחקר כזה, לדוגמה, ערכה קבוצת חוקרים משווייץ ומגרמניה בקרב 639 חולי סרטן. במסגרת המחקר נבחנה והוערכה איכות החיים שלהם. החוקרים בחנו שתי קבוצות של חולים: האחת קיבלה טיפול משולב שכלל הומאופתיה בנוסף לטיפול הקונבנציונלי, ואילו הקבוצה השנייה קיבלה אך ורק טיפול קונבנציונלי. ממצאי המחקר, שפורסם ב־2011 בכתב העת BMC Cancer, הצביעו על כך שבקרב החולים שקיבלו את הטיפול המשלים ההומאופתי, איכות החיים הייתה טובה יותר והם סבלו פחות מתסמיני עייפות לעומת החולים שקיבלו אך ורק את הטיפול הקונבנציונלי.

ממצאים דומים עלו ממחקר שפורסם במרץ האחרון בכתב העת Complementary Therapies in Medicine. "המחקר נערך בראשותו של פרופ' מיכאל פראס, שהוא מומחה לרפואה פנימית בבית החולים האוניברסיטאי בווינה", מספר ד"ר מנחם אוברבאום, מנהל המרכז המשולב לרפואה משלימה בבית החולים שערי צדק ואחד מעורכי המחקר. "פרופ' פראס פתח באחת המחלקות הפנימיות בבית החולים מרפאה אונקולוגית משולבת שמעניקה טיפול הומאופתי לחולים, מה שאיפשר לערוך שם את המחקר. השתתפו בו 285 חולים שחולקו אקראית לשתי קבוצות, האחת קיבלה טיפול קונבנציונלי בלבד, והשנייה קיבלה בנוסף טיפול בהומאופתיה קלאסית. הממצאים שלנו הצביעו על השפעה מיטיבה על איכות החיים של החולים שקיבלו את הטיפול ההומאופתי לעומת אלה שקיבלו רק את הטיפול הקונבנציונלי".

הרמזים מגיעים מהשטח

אף על פי שהרמזים שמספקים מחקרים אלה נראים מעוררים, השאלה שמעניינת את החוקרים והחולים הרבה יותר היא אם לטיפול בהומאופתיה יש השפעה כלשהי על הריפוי ועל ההישרדות מסרטן. אלא שאת השאלה הזאת לא פשוט לבחון.

"עצם העובדה שמחקר כלשהו מעלה את השאלה האם הומאופתיה יכולה להשפיע על הריפוי, מהווה סדין אדום ברפואה הקונבנציונלית", אומר ד"ר אוברבאום. "זו הסיבה שבגללה עיקר ההתמקדות הוא בבחינת איכות החיים של החולים. בנושא הזה אנחנו לא מרגיזים אף אחד, והרפואה הקונבנציונלית מוכנה אפילו להודות שאין לה יתרון בו. בנוסף,

כדי להוכיח שטיפול אונקולוגי כלשהו מאריך את תוחלת החיים יש צורך במחקר שיתפרס על פני כמה שנים, מה שכמובן מצריך תקציב משמעותי. מאחר שקשה מאוד להשיג מימון למחקר שבדרך תרופה הומאופתית, זה לא מפתיע שיש מעט מאוד מחקר על הישרדות ארוכת טווח של חולים שהשתמשו בתרופות הומאופתיות. לכן, רוב הרמזים מגיעים מהפרקטיקה הקלינית בשטח, כמו הדיווח של ד"ר בנג'י".

למרות הקושי, בבית החולים האוניברסיטאי בווינה נערך במשך ארבע שנים מחקר שהתמקד בשאלת ההישרדות, ותוצאותיו מצביעות על פוטנציאל השפעה מבטיח של ההומאופתיה. במחקר, שפורסם בכתב העת Complementary Therapies in Medicine ב־2014, השתתפו 538 חולים שסבלו מסוגים שונים של סרטן. כל החולים היו במצב סופני, וסיכויי ההחלמה שלהם היו קלושים. כשהחוקרים השוו את צפי ההישרדות שקבעו המומחים לגבי כל אחד מהמטופלים בהתאם לסוג הסרטן שלו ולמצבו אל מול ההישרדות שלהם בפועל, הם מצאו להפתעתם שההישרדות של אלה שקיבלו תרופות הומאופתיות הייתה גבוהה משמעותית לעומת הצפי של המומחים.

"צריך להתייחס בזהירות לממצאים האלה מאחר שמדובר במחקר קטן יחסית וראשוני", אומר ד"ר פרנקל. "אלה כמובן אינם ממצאים שמאפשרים להסיק חד משמעית שהומאופתיה עוזרת להישרדות מסרטן, אבל הם בהחלט מרתקים ומהווים חומר למחשבה".

ממצאים בלתי צפויים

חשוב לדעת כי בכל הנוגע להומאופתיה, דווקא למחקרים פרה קליניים, כלומר כאלה המבוצעים במעבדה ובבעלי חיים, יש חשיבות רבה במיוחד. "השפעות חיוביות של תרופות הומאופתיות במחקרים קליניים אפשר לייחס לאפקט פלצבו ולהשפעה פסיכולוגית", מסביר ד"ר פרנקל. "לעומת זאת, דווקא במחקר על תאים במעבדה ובמחקרי חיות, אפקט הפלצבו והשפעות פסיכולוגיות אחרות אינם קיימים".

מחקר מעבדה כזה נערך כבר ב־2003, ובו הראו חוקרים מ־MD אנדרסון שרוטה גרבאולנס (Ruta Graveolens), תרופה הומאופתית שכיחה שבה משתמש ד"ר בנג'י לטיפול בסרטן המוח, גרמה באופן סלקטיבי למוות תאי של תאי סרטן המוח, בעוד שתאים נורמליים לא הושפעו





כראי שנחזור על המחקר במעבדה אחרת כדי לבסס את מהימנות הממצאים. בדקנו שוב את כל התרופות, והתוצאות חזרו על עצמן והיו זהות בשני סוגי התרופות – הן אלה שר"ר בנרג' נתן לי והן אלה שרכשתי בארצות הברית. יתרה מכך, כשהשוונו את ההשפעה של התרופות ההומאופתיות לזו של טקסול, תרופה כימותרפית שכיחה המשמשת לטיפול בסרטן השד, מצאנו שהייתה להן השפעה דומה על הרג תאי הסרטן. היה רק הברל אחד בולט. בעוד שהטקסול השפיע גם על תאי אפיתל גורמליים של השד, התרופות ההומאופתיות השפיעו אך ורק על תאי הסרטן ולא גרמו שום נזק לתאים הבריאים.

וואו, יש כאן משהו

לאחרונה קיבל ר"ר פרנקל אישור מוועדת הליסינקי בבית החולים מאיר לערוך מחקר שיבדוק את יעילות הטיפול בתרופות ההומאופתיות לשיפור איכות החיים בחולות סרטן השד שמקבלות טיפולים קונבנציונליים. "איננו מתיימרים לומר שהטיפול מרפא סרטן או משפיע על ההישרדות, אבל אנחנו רוצים להמשיך את הקו של המחקרים שברקו את נושא השיפור באיכות החיים בעקבות טיפול הומאופתי בשילוב עם הטיפולים הקונבנציונליים", הוא אומר.

האם ההומאופתיה באמת יכולה לעזור לרפא סרטן? "תשובות אין לי, אבל זה בהחלט מעורר מחשבה", אומר ר"ר פרנקל. "כל המחקרים שנערכו עד כה אינם מהווים כמובן הוכחה חד משמעית לכך שההומאופתיה עוזרת לריפוי סרטן. אלה הם אך ורק רמזים, אבל רמזים שאומרים: וואו, יש כאן משהו. משהו שאולי, אולי, אולי עשוי לעבוד".

הכותבת היא בעלת דוקטורט (PhD) בתקשורת בריאות ופוסט דוקטורנטית בתחום תקשורת סיכונים בבית הספר לבריאות הציבור באוניברסיטת חיפה

"וואו, יש כאן משהו. משהו שאולי, אולי, אולי עשוי לעבוד". ר"ר משה פרנקל

ממנה. "בעקבות המחקר, חולים רבים עם גידולי מוח שטופלו ברפואה משלימה ב־MD אנדרסון העלו שאלות ביחס לתרופה הזאת", מספר ר"ר פרנקל. לממצאים דומים הגיע גם הוא עצמו במחקר מעבדה שערך על תאי סרטן השד. "כששהיתי בקליניקה של ר"ר בנרג', ביקשתי ממנו כמה דגימות מהתרופות שבהן הוא משתמש לטיפול בגידולי שד", הוא מספר. "כשחזרתי לטקסס גם הזמנתי את אותן תרופות בעצמי מחברת תרופות ההומאופתיות שנמצאת תחת בקרת ה־FDA. ראשית, בעזרת צוות מומחים לביוולוגיה מולקולרית בחנתי את התרופות כדי לברוק אם אין בהן כימותרפיה או חומר אחר כלשהו שיכול להשפיע. כשלא מצאנו שום חומר כזה, עברנו לברוק את השפעת התרופות על תאי סרטן השד".

ממצאי המחקר הפתיעו אפילו אותו. "מצאנו שהתרופות ההומאופתיות עיכבו את ההתרבות של תאי הסרטן ואף גרמו לתהליך של אפופטוזיס – מוות תאי מתוכנן", הוא מפרט. יתרה מכך, ממצאי המחקר הראו שלחשיפה לתרופות ההומאופתיות הייתה השפעה מעכבת על הטלומראז של תאי הסרטן. טלומראז הוא האנזים האחראי על הטלומרים – המבנים המצויים בקצות הכרומוזומים ומכילים את ה־DNA שבגרעין התא. התקצרות הטלומרים מאותתת לתאים להפסיק להתחלק, והתא מזדקן ומת. בתאים סרטניים מגן אנזים הטלומראז על הטלומרים מפני התקצרות וכך מאפשר לתא לחיות לעד. עיכוב הטלומראז בתאים אלה גורם אפוא להיחלשות הטלומרים ומגביל את תוחלת החיים שלהם.

"הממצאים האלה היו בלתי צפויים לחלוטין", אומר ר"ר פרנקל. "לא ידענו להסביר אותם. אחר הקולגות שלי במרפאה העיר שרוב הטכנאים במעבדה שעברנו איתה היו במקור מהורד, מדינה שבה יש פתיחות גבוהה יותר להומאופתיה, ולכן