אמצעים לטיפול בהשמנה

המרכז הישראלי לחקר וקידום מדיניות בסוכרת ע"ש ד"ר פסח סגל

החברה הישראלית לחקר וטיפול בהשמנת יתר

משרד הבריאות — לחיים בריאים יותר — אגף הרוקחות

שם מסחרי, חוזק והחומר הפעיל	הגיל בהתוויה המאושרת	מינון מקובל	מה באריזה	מנגנון הפעולה	דרך מתן	התוויות נגד	תופעות לוואי עיקריות	תגובות בין תרופתיות עיקריות	הוראות איחסון	מידע נוסף
GLP-1 agonist										
Wegovy 0.25 mg *semaglutide* (Novo Nordisk) **Wegovy** 0.5 mg **Wegovy** 1 mg **Wegovy** 1.7mg **Wegovy** 2.4mg	מבוגרים ומתבגרים בני 12 ומעלה	מינון התחלתי: 0.25 מ"ג פעם בשבוע למשך 4 שבועות. לאחר מכן ניתן להעלות את המינון בהדרגה כל ארבעה שבועות ל-0.5 מ"ג, 1 מ"ג, 1.7 מ"ג ועד למינון מקסימלי של 2.4 מ"ג פעם בשבוע.	האריזה מכילה עט מוכן לשימוש ו-4 מחטים חד-פעמיות.	אנלוג לפפטיד דמוי גלוקגון-1 (GLP-1)	הזרקה תת-עורית	רגישות לחומר הפעיל או למרכיבים נוספים.	בחילות, הקאות, שלשול, עצירות, כאבי בטן, כאבי ראש, תחושת חולשה או עייפות.	במטופלים עם סוכרת שנוטלים תרופות לסוכרת ממשפחת סולפונילאוריאה או אינסולין - ייתכן ויהיה צורך להתאמת מינון לתרופות אלו. בשילוב עם נוגדי קרישה (כמו וורפרין = קומדין) מומלץ מעקב בדיקות INR.	לפני השימוש הראשון: יש לאחסן במקרר (2°C–8°C), אסור להקפיא. במהלך השימוש: לשמור את העט במשך 6 שבועות כאשר הוא מאוחסן בטמפרטורה הנמוכה מ-30°C או במקרר (2°C–8°C), אסור להקפיא.	קיים ניסיון מועט בקשישים מגיל 85 ומעלה, במטופלים עם מחלת כליות קשה או עם מחלת כבד חמורה. התרופה איננה מאושרת לשימוש בהיריון והנקה. נשים בגיל הפוריות צריכות להשתמש באמצעי מניעה יעיל מפני היריון. אם אישה מתכננת היריון עליה להפסיק את השימוש בתרופה לפחות חודשיים לפני הניסיון להרות. אין להשתמש בתרופה אם ידועה היסטוריה משפחתית או אישית של סרטן בבלוטת התריס מסוג מדולרי או גידולים נאואנדוקרינים (MEN2). השימוש בווגובי יכול גם לסייע במניעת מחלת לב. במהלך הטיפול בתרופה יש להקפיד על שתיית נוזלים ולהימנע מהתייבשות.
Saxenda 6 mg/ml *(liraglutide)* (Novo Nordisk)	מבוגרים ומתבגרים בני 12 ומעלה	מינון התחלתי: 0.6 מ"ג פעם ביום למשך שבוע. לאחר מכן ניתן להעלות את המינון בהדרגה כל שבוע ל- 1.2 מ"ג, 1.8 מ"ג, 2.4 מ"ג ועד למינון מקסימלי של 3.0 מ"ג פעם ביום.	האריזה מכילה 1, 3 או 5 עטים המוכנים לשימוש. עט אחד מכיל 18 מ"ג לירגלוטייד. מחטים אינן כלולות באריזה.	אנלוג לפפטיד דמוי גלוקגון-1 (GLP-1)	הזרקה תת-עורית	רגישות לחומר הפעיל או למרכיבים נוספים.	בחילות, הקאות, שלשול, עצירות, כאב ראש.	במטופלים עם סוכרת שנוטלים תרופות לסוכרת ממשפחת סולפונילאוריאה או אינסולין - ייתכן ויהיה צורך להתאמת מינון לתרופות אלו. בשילוב עם נוגדי קרישה (כמו וורפרין = קומדין) מומלץ מעקב בדיקות INR.	לפני השימוש הראשון: יש לשמור במקרר (2°C–8°C), אסור להקפיא. במהלך השימוש: לשמור את העט במשך חודש אחד כאשר הוא מאוחסן בטמפרטורה הנמוכה מ-30°C או במקרר (2°C–8°C), אסור להקפיא.	קיים ניסיון מועט בקשישים מגיל 75 ומעלה, במטופלים עם מחלת כליות קשה או עם מחלת כבד חמורה. התרופה איננה מאושרת לשימוש בהיריון והנקה. נשים בגיל הפוריות צריכות להשתמש באמצעי מניעה יעיל מפני היריון. אם אישה מתכננת היריון עליה להפסיק את השימוש בתרופה לפני הניסיון להרות. אין להשתמש בתרופה אם ידועה היסטוריה משפחתית או אישית של סרטן בבלוטת התריס מסוג מדולרי או גידולים נאואנדוקרינים (MEN2). במהלך הטיפול בתרופה יש להקפיד על שתיית נוזלים ולהימנע מהתייבשות.
GIP & GLP-1 agonist										
Mounjaro 2.5 mg *Tirzepatide* (Eli Lilly) **Mounjaro** 5 mg **Mounjaro** 7.5 mg **Mounjaro** 10 mg **Mounjaro** 12.5 mg **Mounjaro** 15 mg	מבוגרים מגיל 18 ומעלה	מינון התחלתי: 2.5 מ"ג פעם בשבוע. לאחר 4 שבועות, יש להעלות את המינון ל-5 מ"ג פעם בשבוע. במידת הצורך, ניתן לבצע העלאות מינון של 2.5 מ"ג, לאחר לפחות 4 שבועות במינון הנוכחי. מינוני אחזקה מומלצים: 5, 10 ו-15 מ"ג. המינון המרבי: 15 מ"ג פעם בשבוע.	האריזה מכילה עט אחד כולל 4 מנות, ומגיעה ללא מחטים, יש לרכוש מחטים בנפרד. יש לבצע אתחול בכל הזרקה - כמות קטנה של תרופה עשויה להישאר בעט לאחר שכל ארבע המנות ניתנו כראוי. אין לנסות להשתמש בנוזל שנותר, מאחר ומדובר בכמות קטנה שנועדה מלכתחילה כעודף מתוכנן על מנת לוודא את תהליך האתחול.	אנלוג משולב לפפטיד דמוי גלוקגון (GLP-1) ופוליפפטיד אינסולוטרופי תלוי גלוקוז (GIP)	הזרקה תת-עורית	רגישות לחומר הפעיל או למרכיבים נוספים.	בחילה, שלשול, כאבי בטן, הקאות ועצירות.	במטופלים עם סוכרת שנוטלים תרופות לסוכרת ממשפחת סולפונילאוריאה או אינסולין - ייתכן ויהיה צורך להתאמת מינון לתרופות אלו. במטופלים הנוטלים תרופות דרך הפה בעלות מדד טיפולי צר (למשל, וורפרין, דיגוקסין), מומלץ לנטר את הטיפול במיוחד בתחילת הטיפול בטירזפטיד ולאחר העלאת המינון.	לפני השימוש הראשון: יש לשמור במקרר (2°C–8°C). אסור להקפיא. יש להגן מאור. לאחר שימוש ראשון, ניתן להשתמש למשך עד 30 ימים וניתן לאחסן במקרר או מחוץ למקרר בטמפרטורה של עד 30°C. לאחר מכן יש להשליך את העט.	קיים ניסיון מועט בקשישים מגיל 85 ומעלה, במטופלים עם מחלת כליות קשה או עם מחלת כבד חמורה. התרופה איננה מאושרת לשימוש בהיריון והנקה. נשים בגיל הפוריות צריכות להשתמש באמצעי מניעה יעיל מפני היריון. אם אישה מתכננת היריון עליה להפסיק את השימוש בתרופה לפחות חודש לפני הניסיון להרות. באשר להנקה, התרופה עוברת לחלב אם בכמויות מאוד נמוכות ולא צפויה להיספג אצל התינוק היונק. ניתן לשקול שימוש במהלך ההנקה, בהתאם לשיקול דעת רפואי. אין להשתמש בתרופה אם ידועה היסטוריה משפחתית או אישית של סרטן בבלוטת התריס מסוג מדולרי או גידולים נאואנדוקרינים (MEN2). במהלך הטיפול בתרופה יש להקפיד על שתיית נוזלים ולהימנע מהתייבשות.
Lipase Inhibitor										
Xenical 120 mg *Orlistat* (Tzamal Bio-Pharma)	מבוגרים ומתבגרים מגיל 12 ומעלה	120 מ"ג עד 3 פעמים ביום	הכמוסות מסודרות באריזות מגש (בליסטר). כל מגש מכיל 21 כמוסות, סה"כ 84 כמוסות באריזה.	מעכב ליפאז, מפחית ספיגת שומנים מערכת העיכול.	נטילה דרך הפה	רגישות לחומר הפעיל או למרכיבים הנוספים. תסמונת ספיגה לקויה כרונית במערכת העיכול (Chronic malabsorption syndrome), כולסטזיס ונשים מניקות.	כאב ראש, כאב או אי-נוחות בבטן, צורך דחוף או מוגבר בפעילות מעיים (יציאה), גזים עם הפרשה, הפרשה שומנית, צואה שמנונית או שומנית, צואה נוזלית, היפוגליקמיה (מופיע בחלק מהאנשים עם סוכרת מסוג 2).	לאורליסטט יש אינטראקציות עם תרופות כמו וורפרין, ציקלוספורין, לבוטירוקסין, אמיודרון, תרופות לטיפול בנשאי HIV, תרופות לאפילפסיה ותרופות לטיפול בדיכאון. אורליסטט עלולה לשנות את הפעילות של התרופות. למידע מלא יש לעיין בעלון הרופא.	אין לאחסן מעל 25°C. יש להגן מפני לחות ואור.	יש ליטול עם ארוחה מאוזנת הכוללת כשליש קלוריות ממקור שומני. התרופה פועלת רק בנוכחות שומנים בתזונה, ולכן אם מדלגים על ארוחה או שהארוחה נטולת שומן, אין ליטול אורליסטט. יש להימנע מצריכת מזון המכיל שומן בין ארוחות. לא קיים מידע על השימוש באורליסטט בהיריון והנקה ולכן השימוש בתרופה איננו מומלץ בהיריון והנקה. במקרים של שלשולים חמורים, כדי לא לפגוע ביעילות גלולות למניעת היריון, מומלץ להשתמש באמצעי מניעה נוסף.
Sympathomimetic										
Razin 15 mg *Phentermine* (CTS)	מבוגרים ומתבגרים מגיל 16 ומעלה	15 מ"ג פעם ביום	הכמוסות מסודרות באריזות מגש (בליסטר) של 10 כמוסות כל מגש. מספר הכמוסות באריזה: 30 כמוסות.	סימפתומימטי. מדכא תיאבון באמצעות השפעה נוראדרנרגית ודופאמינרגית.	נטילה דרך הפה	רגישות לחומר הפעיל או למרכיבים הנוספים. יתר לחץ דם ריאתי, בעיות בסתמי הלב, יתר לחץ דם לא מאוזן, מחלות טרשת קרדיווסקולריות, הפרעות בקצב הלב, היפרתירואידיזם, מחלה פסיכיאטרית כמו אנורקסיה נרבוזה, גלאוקומה והיסטוריה של שימוש לרעה או תלות בסמים ואלכוהול.	ערנות יתר, הפרעות שינה, יובש בפה, טכיקרדיה, עליה בלחץ הדם, כאבי ראש והפרעות במערכת העיכול.	אין להשתמש במקביל במעכבי מונואמין אוקסידאז (MAO) או במהלך 14 ימים מהמתן שלהם. אינטראקציות נוספות אפשריות: תרופות סימפתומימטיות אחרות, קלונידין, מתילדופה, גואנתידין והורמוני בלוטת התריס.	יש לאחסן באריזה המקורית ובטמפרטורה שלא תעלה על 25°C.	יש ליטול כמוסה אחת, דבר ראשון ביום, בארוחת הבוקר. כך, התרופה לא תפגע בשינת הלילה. ניתן ליטול את התרופה עם או ללא מזון. עפ"י עלון התרופה יש להשתמש בפנטרמין עד 3 חודשים, עם זאת ניתן להשתמש בתקופה מעבר ל-3 חודשים בהתאם לשיקול הרפואי. הגבלת משך הטיפול ל-3 חודשים אינה חלק מהתווית התכשיר. לאור זאת, רישום התכשיר מעבר לתקופה זו אינו מהווה רישום מחוץ להתוויה (off label). פנטרמין איננה מאושרת לשימוש בהיריון והנקה. נשים בגיל הפוריות צריכות להשתמש באמצעי מניעה יעיל מפני היריון. אם אישה מתכננת היריון עליה להפסיק את השימוש בתרופה לפני הניסיון להרות. פנטרמין אינה מיועדת בדרך כלל למבוגרים מעל גיל 65. שתיית אלכוהול עלולה להגביר תופעות לוואי של מערכת העצבים המרכזית.
Medical device										
Epitomee (Rafa)	מבוגרים מגיל 18 ומעלה	יש ליטול קפסולת אפיטומי עם 2 כוסות מים (250 מ"ל כל אחת) פעמיים ביום, 30 דקות לפני ארוחת הצהריים והערב.	56 קפסולות	הקפסולה מתמוססת בקיבה ומשחררת מבנה המתרחב לצורת משולש שבא במגע עם דפנות הקיבה וגורם לתחושה של שובע ע"י גירוי עצב הואגוס.	נטילה דרך הפה	רגישות יתר לרכיבי התכשיר, היריון.	תופעות הלוואי שנצפו היו בשכיחות דומה לקבוצת הפלסבו. תופעות הלוואי השכיחות ביותר היו: זיהומים (המחקר נערך בתקופת הקורונה), אי נוחות בבטן (כאבים, התכווציות), עצירות, כאבי ראש ובחילות.	אין אינטראקציות בין תרופתיות ידועות. תיתכן השפעה של תרופות הגורמות להפרעה בתנועת מעי, כמו אופיואידים ונוגדי דיכאון סריציקליים. לא ידועה השפעה על ספיגת תרופות אחרות, אך מומלץ להפריד בנטילה.	יש לאחסן בטמפרטורת החדר (15°C-25°C). אין צורך לשמור בקירור. יש לשמור באריזה המקורית עד לשימוש.	אפיטומי רשומה בישראל בפנקס האמ"ר (אביזר מכשור רפואי) וניתנת במרשם רופא בלבד. אפיטומי מאושרת ע"י FDA ובעלת תקן CE אירופאי. אפיטומי משמשת בניהול משקל במבוגרים מגיל 18 שנים ומעלה, עם עודף משקל או השמנה (BMI 25-40), בשילוב עם תזונה מותאמת ופעילות גופנית. יש להשתמש באפיטומי תחת מעקב אצל הרופא, הכולל תוכנית מובנית לירידה במשקל. יש להימנע מהשימוש אם ידוע על בעיות בושט, דלקת סעיפים, היצרויות במעי או הידבקויות תוך בטניות. מדובר במוצר ללא ספיגה סיסטמית. מבנה המשולש שנוצר בקיבה מתפרק לחלוטין ומתפנה מהגוף ללא ספיגה בגוף. אין ליטול קפסולה שבורה, מרוסקת או פגומה.
Melanocortin Receptor Agonist										
Imcivree *Setmelanotide* (Medison)	מגיל שנתיים ומעלה	מינון עולה בהדרגה בהתאם לגיל ומשקל הילד. בילדים מגיל 12 ומעלה, המינון ההתחלתי הוא 1 מ"ג פעם ביום. את המינון מעלים בהדרגה עד למינון מקסימלי של 3 מ"ג פעם ביום.	בקבוקון שקוף עם פקק ומכסה המכיל 10 מ"ג של סטמלנוטייד ב-1 מ"ל תמיסה עבור הזרקה.	אגוניסט לקולטן MC4 במוח ובכך מסייע בוויסות רעב ואיזון אנרגטי.	הזרקה תת-עורית	רגישות לחומר הפעיל או לחומרים הלא פעילים.	אזורים או כתמים כהים על העור, כאב, חבורות או דלקת במקום ההזרקה, עייפות, כאב ראש, זקפת פין ספונטנית או מוגברת, נגעים על העור, שלשול או עצירות.	לא ידועות	לפני השימוש הראשון: יש לשמור במקרר (2°C–8°C). אסור להקפיא. יש להגן מאור. חיי מדף לאחר הפתיחה הראשונה: ניתן להשתמש למשך עד 30 ימים וניתן לאחסן בטמפרטורה של עד 30°C. לאחר מכן אין להשתמש בבקבוקונים.	**תרופה המיועדת לשימוש בהשמנת יתר ולשליטה בתחושת הרעב המקושרות למצבים הגנטיים המוכחים הבאים: תסמונת ברדט-בידל (BBS), אובדן בתפקוד שני האללים של הגנים POMC ו-PCSK1, אובדן בתפקוד שני האללים של הגן LEPR במבוגרים וילדים בני שנתיים ומעלה.** הטיפול בתרופה זאת ייעשה רק בהמלצה ובמעקב של רופא מומחה בטיפול בהשמנה מסיבות גנטיות. לפני הטיפול ובמהלך הטיפול בתרופה, הרופא יערוך בדיקה בעור לסימנים או כתמים כהים וכן יערוך מעקב אחרי ההשפעה על הירידה במשקל, הגדילה וההתפתחות של ילדים ומתבגרים המטופלים בתרופה. תרופה זאת מכילה בנזיל אלכוהול, אשר עלול לגרום לתגובות אלרגיות. בנזיל אלכוהול גם נקשר בסיכון לחמצת מטבולית. אין לחרוג מהמינון המומלץ. התרופה מכילה פחות מ-23 מ"ג נתרן במנה, כך שלמעשה נחשבת "נטולת נתרן".

עקרונות הטיפול בהשמנה

- הבסיס לטיפול במחלת ההשמנה הוא תרופתי בשילוב עם התערבות מקיפה בשינוי אורח החיים, הכוללת התאמת תזונה, ליווי וייעוץ של דיאטן.ית, טיפול התנהגותי ופעילות גופנית מותאמת אישית.
  יש להדגיש זאת בכל מפגש עם המטופל.ת.
  במהלך הטיפול מומלץ מעקב קבוע אצל הרופא.ה המטפל.ת.
- הטיפול התרופתי ייקבע באופן אישי לכל מטופל.ת, בהתאם למאפיינים שונים הכוללים את הגיל, המין, מחלות הרקע, סיבוכי מחלת ההשמנה, תרופות נוספות הניטלות והעדפותיהם.ן.
- בעת הטיפול במחלת ההשמנה יש לאמץ גישה חיובית, מוטיבציונית, נטולת שיפוטיות או סטיגמה. ההבנה כי מדובר במחלה כרונית שכיחה עם היבטים מרובים הגורמים ונלווים לה מסייעת בהפחתת השיפוטיות והסטיגמה.
- לפני התחלת הטיפול במחלת ההשמנה ובמהלכו, יש לשקול את המטופל.ת, למדוד את הגובה, את היקף המותניים (ההמלצות הקליניות הן במטופלים.ות עם BMI 25 ק"ג/מ"ר ומעלה), את יחס מותניים-ירכיים waist-to-hip ratio או יחס מותניים-גובה waist-to-height ולבדוק הרכב הגוף במידה וניתן במרפאה.
- יש לתעד מדידות אלו בתיק הרפואי.
- ניטור משקל והרכב גוף קפדני הוא חיוני למניעת ירידה חדה במשקל.
- היעד הטיפולי במחלת ההשמנה הוא קידום בריאות המטופל.ת, הפחתת סיבוכי המחלה וכן הפחתת משקל.
- **חשוב להדגיש כי הפחתת המשקל אינה היעד הטיפולי היחיד!**
- מומלץ להסביר למטופלים.ות את הצורך בהעלאות מינון הדרגתיות והימנעות מעליה מהירה במינונים.
- חשוב להקפיד על מעקב תזונתי סדיר, שתיית מים במהלך היום, הימנעות מהתייבשות וכן תזונה עשירה בחלבון.
- בתרופות בהזרקה: זריקה ראשונה מומלצת בהדרכת איש צוות מקצועי כמו רופא.ה או אח.ות.
- **נשים בגיל הפוריות:**
  ירידה במשקל עשויה לשפר את הפוריות ולהגביר את הסיכוי להרות. בנשים בגיל הפוריות שמשתמשות בתרופות לטיפול בהשמנה, יש להשתמש באמצעי מניעה יעיל מפני היריון. בנשים שמתכננות היריון, מומלצת הפסקת התרופה בהתאם להמלצות היצרנים. בכל מקרה יש להיוועץ עם רופא.ת הנשים המטפל.ת.
- **ילדים ומתבגרים:**
  בתרופות הרשומות לילדים ומתבגרים חשוב שהטיפול יינתן על ידי רופא.ה מומחה.ית באנדוקרינולוגיה בילדים ובמסגרת מרפאה רב מקצועית לטיפול בהשמנה.
- **מטופלים.ות בגיל השלישי:**
  יש לשקול את הטיפול התרופתי בגיל השלישי בצורה מקיפה והוליסטית. בגיל השלישי עולה החשש מסרקופניה ואוסטאופורוזיס ולכן חשוב לחדד את חשיבות הפעילות הגופנית והגברת צריכת חלבון בתזונה, סידן וויטמין D.
- **ניתוחים בריאטריים:**
  אם הטיפול התרופתי ניתן כגשר עד לניתוח - יש להפסיק את הטיפול בווגובי ומאונג'רו לפחות שבוע-שבועיים לפני הניתוח, כדי להפחית סיכון לאספירציה.
  מטופלים.ות שעברו ניתוח בריאטרי צריכים.ות להיות במעקב קבוע אצל הרופא.ה ואצל דיאטן.ית אם הם נוטלים.ות תרופות נוספות, מומלץ להיוועץ ברוקח.ת קליני.ת בנוגע להתאמת התרופות סביב הניתוח ולאחריו. במידה ולאחר ניתוח בריאטרי יש עליה במשקל, ניתן לשקול טיפול תרופתי בהשמנה. בדרך כלל לא מומלץ להתחיל טיפול מבוסס אינקרטינים בחצי השנה הראשונה לאחר הניתוח.
- **השלכות שליליות אפשריות של ירידה מהירה או לא מבוקרת במשקל עלולות להיות**
  סרקופניה (ירידה במסת השריר); אוסטאופורוזיס וירידה בצפיפות העצם; אבנים או דלקת בכיס המרה; חסרים תזונתיים.

מידע כללי על עטי ההזרקה

השימוש בעט הזרקה נועד לשימוש אישי בלבד.

תחזוקה: יש להגן על העט מפני אבק ולכלוך. אין להשרות, לרחוץ או לשמן את העט.
העט מתוכנן לפעול בצורה מדויקת ובטוחה.
יש להימנע ממצבים בהם העט עלול להינזק.

יש להגן על עטי ההזרקה מאור:
יש להרכיב את המכסה לאחר כל שימוש.

הוראות אחסון כלליות, לפני השימוש השוטף:
יש לאחסן במקרר בטמפ' (2°C–8°C).
יש לשמור הרחק מתא ההקפאה ואין להקפיא.
בעט הזרקה רב-פעמי, אין לאחסן עט בשימוש עם המחט מחוברת אליו.

מחט חד פעמית - לעט הזרקה רב-פעמי

החלפת המחט: יש צורך להחליף מחט לפני כל הזרקה מחשש לזיהום וסתימת המחט.
יש להבריג (רוב המחטים) או להקליק את המחט על העט.
נא לשים לב להוריד את המכסה והכיסוי מהמחט בעת ההזרקה.

גודל המחט:
- קוטר המחט: 29-32G.
  ככל שהמספר עולה הקוטר קטן.
  32G מתאים לגילאים הצעירים.
- אורך המחט: 4-6 מ"מ. בילדים מומלץ להשתמש במחטים הקצרות יותר.

הנחיות כלליות להזרקה נכונה

אתר ההזרקה: יש להזריק בהזרקה תת עורית בלבד, SC, לאזור הירך, הבטן או הזרוע.
ניתן להזריק באותו אזור בגוף בכל פעם, אולם רצוי להזריק באתר הזרקה שונה באותו האזור בכדי למנוע רגישות מוגברת ושינויים בעור וברקמת השומן התת עורית, Lypodystrophy.

פעולת ההזרקה: היא לחיצה על הבוכנה ולא סיבוב הבוכנה!

מידע נוסף על הזרקה נכונה, מופיע בכל עלון לצרכן של עט הזרקה רשום.

אם הנך מזהה חוסר ידע וקושי בשימוש בעט ההזרקה, יש לידע את הצוות המטפל

מעודכן למרץ 2026

המידע מיועד לצוות רפואי בלבד והוא אינו מחליף את העלון לרופא ו/או התייעצות עם רופא מוסמך.
להתוויה מלאה ואופן השימוש המאושר בישראל יש לעיין בעלון לרופא כפי שאושר ע"י משרד הבריאות.

עריכה: ד"ר קובי כהן, ד"ר ליאת ברזילי-יוסף, פרופ' דרור דיקר, גב' סיגל שפר-בנטון
ד"ר אורלי טמיר, ד"ר ענית גורליק, ד"ר שרית סיון ומגר' אלי מרום

לוח זה הופק בעזרת תמיכה בלתי תלויה של החברות: נובונורדיסק, אלי לילי, רפא, כצט, מדיסון פארמה, צמל ביו פארמה

שיחה על ניהול משקל היא שיחה על שיפור בריאות

המרכז הישראלי לחקר מדיניות בסוכרת ע"ש ד"ר פסח סגל

החברה הישראלית לחקר ושיפול בהשמנת יתר

משרד הבריאות לחיים בריאים יותר אגף הרוקחות

בעת הטיפול במחלת ההשמנה חשוב לאמץ גישה חיובית, מוטיבציונית, נטולת שיפוטיות או סטיגמה, תוך התאמה תרבותית ולזכור להסתכל על האדם לפני המחלה.

האם ומתי ליזום שיחה עם המטופל.ת לגבי עודף המשקל שלהם?

כמעט כל מפגש מתאים לשיחה, אולם תיתכן:



הפרעת אכילה
דיאטות קיצוניות, יחס לא בריא לאוכל/גוף, דימוי גוף שלילי.
◂ "גם במצב של יחסים מורכבים עם אוכל/גוף נוכל לסייע לירידה בריאה ומאוזנת במשקל"



התנגדות גלויה
סירוב לפניה לקיים שיחה או לטיפול בהשמנה.
◂ "זה בסדר. כשתרצה.י, נוכל לשוחח על הנושא"

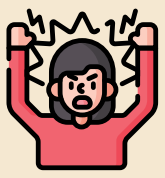


הבעת חששות וחסמים
הבעת תסכול מנסיונות קודמים, חסם כלכלי, התכחשות לבעיית משקל.
◂ "לרוב הדברים יש פיתרון, תרצה.י להמשיך לשוחח?"

במקרים רגישים, מוטב לבחור מועד אחר:



מצב רפואי חד
כאב חמור, מצב חירום, הרגשה גרועה מאוד



כעס או עוינות
סימני כעס גלויים או מוסווים, כגון תוקפנות, האשמת המערכת



מצב רגשי קשה
דכדוך, חרדה קשה, אובדן אישי, משבר אישי או מקצועי

מרכיבי השיחה בנושא מחלת ההשמנה

Ask שאל
בקש.י רשות לשוחח על משקל הגוף ובדוק.י את המוכנות לשינוי
◂ "רציתי לשתף אותך בעוד סוגיה שקשורה לבריאותך ויכולה לסייע לשפרה, אם תהי.ה מעונינ.ת לשמוע, אשמח לשתף."
◂ "איך את.ה מרגיש.ה לגבי המשקל שלך?"

Assess הערך
הערך.י חומרת המחלה והסיכון הקשור להשמנה (BMI, היקף מותניים, מצב בריאותי)
◂ "עד כמה חשוב לך כרגע לשנות את המשקל שלך?"
◂ "אילו ניסיונות קודמים עשית כדי לנהל את המשקל שלך?"

Advise המלץ
הציג.י אפשרויות טיפול מתאימות
◂ "אפשר להציע לך כמה אפשרויות טיפול, האם יש לך העדפה?"
◂ "ירידה של כ-10% ממשקל הגוף יכולה לשפר משמעותית את הבריאות שלך."

Agree הסכם
קבע.י ביחד תוכנית פעולה מבוססת מטרות ריאליות וגמישות.
◂ "אני מציע.ה... מה תוכל.י לבצע?"
◂ "האם נוכל להסכים על מטרה ריאלית שמתאימה לאורח החיים שלך?"

Assist סייע
עזור.י במתן תמיכה, הפניות, מעקב רציף.
◂ "איזה סוג של תמיכה יכול לעזור לך ביותר כרגע?"
◂ "אני יכול.ה להפנות אותך לתמיכה נוספת אם תרצה.י."

חשוב לשלב במהלך השיחה

- **שאלות פתוחות (Open Questions)**
  מטפחות אמון ומקדמות תקשורת פתוחה "איך את.ה מרגיש.ה לגבי המשקל שלך?"
- **אישורים (Affirmations)**
  מחזקים תכונות חיוביות, מאמצים והישגים "זה דורש הרבה אומץ לדבר על הקושי שלך עם..."
- **שיקופים (Reflections)**
  מביעים הקשבה פעילה ומזמינים להעמיק בשיחה "אני מבין.ה שאין לך הרבה זמן להקדיש ל..., ובכל זאת מוכן.ה לנסות"
- **סיכומים (Summaries)**
  מסכמים נקודות עיקריות ומזמינים הרחבה "מהניסיונות הקודמים שלך עולה ש... וסיכמנו עכשיו ש..."

חשוב להראות חמלה ואמפטיה ולבנות יחסי אמון והעצמה בין המטפל.ת למטופל.ת



תיאום ציפיות בין המטופל.ת למטפל.ת

קיימת הסכמה כי הבסיס לטיפול הוא הבנת הקשר בין השמנה לתחלואה נלווית והשפעתה המיטיבה של ירידה במשקל על תחלואה זו, תוך התמקדות בקידום בריאות המטופל.ת ולא רק במשקל עצמו.
חשוב לבצע תיאום ציפיות עם המטופל.

- **הצלחה בטיפול**
  יתכן שהירידה במשקל היא אמצעי להשיג מטרה אחרת. יש לברר עם המטופל.ת מהי המטרה? (כגון שיפור מדדי בריאות, שיפור איכות החיים, תפקוד יומיומי, מצב רוח וכו').
- **יעד למשקל מיטבי**
  הגדרה עם המטופל.ת מהו המשקל שישקף איזון בין השגת הצלחה ויכולת לעמוד בדרך אליה.
- **הגדרת פונטציאל הירידה במשקל עם הטיפול שהוצע**
  "לפי המחקרים נמצא ש...
  אך חשוב לזכור כי כל אדם ייחודי ועשוי להגיב שונה".
- **משך זמן נטילת התרופה**
  כמו כל מחלה כרונית, הטיפול הוא לכל החיים. על מנת להשיג ולשמור על התוצאה נדרשת התמדה.
- **תרומת קיום אורח חיים בריא**
  בירור עם המטופל.ת האם מעוניין.ת ביעוץ לגבי תזונה מותאמת, ביצוע פעילות גופנית, שיפור השינה וכו'.
- **עצירה בירידה במשקל, למרות הקפדה על הטיפול**
  הטיפול מאפשר את השמירה על הקיים, הישג חשוב בפני עצמו.
- **טיפול לא מתאים**
  כבר בפגישה הראשונה, העלה.י את האפשרות לאי-השגת התוצאות הרצויות. צור.י מרחב מזמין לשינוי בטיפול או בחירת טיפול אחר.

תמיכה לאורך זמן

הצלחה אמיתית - היא הצלחה בניהול המשקל לאורך זמן

- קביעת המועד הבא לפגישה.
- הדגשת מחוייבות מלאה לליווי מתמשך לאורך התהליך.
- נרמול תנודתיות ומשברים.
- הבלטת הצלחות והשגים מעבר למשקל.
- חיזוק מסוגלות עצמית ואוטונומיה לניהול הדרך.
- עידוד רשת תמיכה מקצועית וחברתית.

אמצעים לתמיכה עבור המטופל.ת

קורס - הגישה המוטיבציונית

קורס - טיפול בהשמנה במרפאה ראשונית

רמזור השפה הטיפולית

מילים מעצימות - מומלץ להשתמש
בחירה בבריאות • מתנת הבריאות • השגת שינוי • הזדמנות נהדרת • דרך חדשה • השקעה בעצמך • יציאה למסע • אני כאן לתמוך • קצב אישי • צעד אחרי צעד

מילים ניטרליות - מקובלות אך בזהירות
עודף משקל • ירידה במשקל • משקל גבוה • BMI גבוה • תזונה בריאה • פעילות גופנית • שינוי אורח חיים

מילים להימנע - עלולות לפגוע
שמן/שמנה • השמנת יתר • דיאטה • אסור • כשלון • חובה לרדת במשקל • בעיה רצינית • לא תצליח.

התאמת המרפאה לצורכי המטופל.ת

נגישות פיזית
- ☐ **כיסאות חזקים ורחבים** ללא ידיות, עם כושר נשיאה גבוה.
- ☐ **מיטת בדיקה רחבה ומחוזקת**, עם גובה מתכוונן לעלייה וירידה בטוחה.
- ☐ **שרפרפים ודרגשים מחוזקים**, למניעת נפילות.
- ☐ **מסדרונות וחדרי בדיקה מרווחים**, המאפשרים תנועה נוחה גם עם סיוע או ציוד.
- ☐ **שירותים נגישים**
- ☐ **פרטיות במדידות**

ציוד מותאם
- ☐ **סרט למדידת היקפים**
- ☐ **משקל המותאם למשקל גבוה**
  (לעיתים עד 300—350 ק"ג), רצוי עם ידיות לתמיכה.
- ☐ **שרוולים מתאימים למדידת לחץ דם** בגדלים שונים, כולל גדולים במיוחד.
- ☐ **מכשור הדמיה ובדיקה** המאפשר התאמה למטופלים גדולי גוף
  (לדוגמה MRI פתוח - אם קיים).

המידע מיועד לאנשי צוות מטפל. המידע מבוסס על תכנים מקצועיים מתחום התקשורת להנעה לשינוי.

עריכה: ד"ר אורלי טמיר, גב' סיגל שפר-בנטון, גב' מורן אקוס-כרמל, ד"ר אירית צ'ודנר, ד"ר גבריאלה ליברמן, ד"ר ליאת ברזילי-יוסף ופרופ' דרור דיקר