



להכות בבן
כשהוא חם:

מחקרים
חדשים בהבנה

מבט מעמיק על
תוצאות

מעבר ל-12
שבועות - נתוני

סמנלויטיד -
הרבה מעבר

נטל זיהומי דרכי
הנשימה בגיל

כיצד תשפיע
הבינה

עמילואידוזיס
ATTR - הצצה

מניעה
אונית

Get Notifications

מאמר זה התפרסם באתר דוקטורס אונלי <https://doctorsonly.co.il>

חדשות

המידע הקריטי שנשאר מחוץ לחדר הבדיקה ולמעבדות המחקר

חוקרים מאוניברסיטת ת"א מציעים לראיין מטופלים ובני משפחותיהם
בשיטה המקובלת בפיתוח מוצרים בהייטק | המטרה: לגלות תסמינים
שהרופאים מפספסים בביקורים הקצרים ולמקד בהם את המחקר המדעי

מערכת דוקטורס אונלי 09:06 ,23.09.2026



המפגש הקליני עצמו מוגבל וממוקד בתסמינים המיידיים, ולכן מספק רק תמונה חלקית של הנטל שהמחלה מטילה
על המטופל (צילום: אילוסטרציה)



מחקר שנערך באוניברסיטת תל אביב נוגע לסיטואציה מוכרת מחדר הרופא: מטופל
מגיע לביקור, מדווח על סיבה שבגינה הגיע לבירור והביקור מסתיים בלי שהוא סיפר
על כל התסמינים וההשפעה שלהם על חיי היומיום שלו. המאמר שפורסם בכתב
העת [Nature Reviews Disease Primers](#) מציב את התופעה הזו במרכז

והחוקרים מסבירים כי לא רק שמידע רב על חוויות המחלה נשאר מחוץ לחדר הבדיקה, אלא שהוא נשאר גם מחוץ לשלב שבו חוקרי מדע בסיסי מגבשים את שאלות המחקר שלהם.

עוד בעניין דומה

- JAMA: שונות גבוהה בין רופאים בזיהוי תסמיני דלקת ריאות בילדים
- התרופה הנסיונית האטה את התקדמות מחלת PSP בנשים
- פיתוח באוני' ת"א: בדיקת דם פשוטה לאבחון סרטן ריאה ללא ריצוף גנטי

Get Notifications

נעמה הררי אוזן ופרופ' בועז ברק, מבית הספר סגול למדעי המוח, הפקולטה למדעי החברה ומהפקולטה למדעי החיים באוניברסיטת תל אביב, מסבירים את הפרדוקס: המדע היום מסוגל לרצף גנום אנושי בתוך שעות ספורות, ועם זאת תסמינים משמעותיים ואף מסכני חיים יכולים להישאר לא מזוהים במשך שנים.

הם מציינים כי בשני העשורים האחרונים יכולת המחקר גדלה בצורה דרמטית, יותר מ-9,000 תרופות נמצאות כיום בפיתוח פעיל, ומספר הפרסומים בתחום ניתוח נתוני בריאות גדל פי יותר מ-30, ולמרות זאת שאלה מרכזית אחת נותרת כמעט תמיד ללא מענה במעבדות: האם ההשערות שעולות מהמחקר הבסיסי אכן עוסקות במה שהכי חשוב למטופלים.

מגבלות המפגש בקליניקה

החוקרים מצטטים **סקירה שיטתית** שמצאה כי חשש מדחייה, חשש מלהיתפס כ"מטופל קשה" והיררכיה רפואית מונעים ממטופלים להעלות בפני הרופא המטפל סוגיות חשובות, כך שמידע קריטי לא תמיד עולה במפגש הקליני. לצד זה, הם מציינים שהמפגש הקליני עצמו מוגבל מטבעו: הוא אפיזודי, קצר בזמן וממוקד בתסמינים המיידיים, ולכן מספק מלכתחילה רק תמונה חלקית של הנטל שהמחלה מטילה על המטופל.

פרופ' ברק: "עלינו להכיר במטופלים ובבני משפחותיהם כמקור מהימן של ידע מדעי. הקשבה שיטתית לניסיון החיים שלהם יכולה לגלות תופעות ביולוגיות שלא זוהו, לכוון מחדש מחקרים

ואף לחסוך שנים של עבודה על שאלות שאינן נוגעות לצרכים המרכזיים של החולים"

Get Notifications



פרופ' בועז ברק, בית הספר סגול למדעי המוח, אוניברסיטת ת"א.

על פי המאמר, המידע שלא תמיד מגיע לרופא בביקור הקצר נשאר אצל המטופלים ובני משפחותיהם, שצוברים ידע חוויתי עשיר. הם מבחינים כיצד המחלה מתבטאת בחיי היומיום, מזהים דפוסים שמתפתחים לאורך זמן ושמים לב לתופעות עדינות שנשארות בלתי מזוהות הן בביקורים קליניים והן במחקרי מעבדה.

לטענת החוקרים, חוקרי מדע בסיסי כמעט אינם נתקלים בידע הזה באופן ישיר ומסתמכים בעיקר על ספרות מדעית, ממצאי ניסויים וידע שמגיע מרופאים, כשהאינטראקציה שלהם עם מטופלים, כשהיא כבר קיימת, מוגבלת בדרך כלל להצגת ממצאים והסבר מנגנונים ביולוגיים, כלומר זרימת המידע היא כמעט תמיד חד כיוונית מהחוקר למטופל ולא ההפך. הפער הזה בולט במיוחד במחלות נדירות, שבהן אוכלוסיות מטופלים קטנות מגבילות את כוח ההסבר של גישות כמותיות מסורתיות ומגבירות את המחיר של מידע חסר.

לחשוב כמו הייטק: מה הם צורכי המשתמש?

הפתרון שהחוקרים מציעים שאוב מעולם לא רפואי: ראיונות מובנים למחצה, שיטה נפוצה בניהול מוצר בהייטק להבנת צורכי משתמשים, שלטענתם ניתן ואף רצוי

נעמה הררי אוזן, שצברה ניסיון של יותר מעשור בניהול מוצר בהייטק, מסבירה: "מנהלי מוצר פוגשים את המשתמשים במוצר שהם מפתחים ולומדים מהם מה הכי חשוב וכואב לפתח ולשפר. ראיונות משתמשים וצפייה בחווית השימוש בסביבתם הטבעית נותנות לחברות מסחריות יכולת לדעת במה להתמקד ובכך להגדיל את הסיכוי לפתח את המוצר האידיאלי. החשיבה על המטופל בקצה והמידע שהוא יכול לספק כדי לכוון את העבודה המחקרית נראו לי מאוד דומים והחלטנו להתאים את הגישה הזו לשדה המחקרי ולקהילת החוקרים והמטופלים".

בניגוד לסקר סגור, ראיון כזה יוצר מקום לשאלות פתוחות ולביטוי ספונטני וחושף תופעות שסקרים מובנים מראש עלולים לפספס, כך שחוקרי מדע בסיסי יכולים לחבר בין תצפיות המטופלים לביולוגיה שביסוד המחלה ולזהות דפוסים שמצביעים על מנגנונים מולקולריים.

הדוגמה של תסמונת קלפסטרה

הדוגמה שהחוקרים מפרטים במאמר ושיש לה השלכה קלינית ישירה נוגעת לתסמונת קלפסטרה, הפרעה נוירו-התפתחותית נדירה שנגרמת מאובדן תפקוד של הגן EHM1. ראיונות מובנים למחצה עם מטפלים משפחתיים העלו שבעה מאפיינים שלא דווחו קודם לכן ובהם: נסיגה התפתחותית חריגה ושיבושים במערכת העצבים האוטונומית, לצד קשיים יומיומיים כמו עייפות, ישנוניות והרטבת לילה שמהווים נטל משמעותי על המטפלים אך לרוב נשארים בלתי נראים לרופאים.

החוקרים מציינים שממצאים כאלה כבר יכולים לשמש בבחירת מדדי תוצאה ונקודות סיום בניסויים קליניים לפיתוח טיפולים לתסמונת, כלומר מידע שנאסף מחוץ לחדר הבדיקה משפיע בסופו של דבר על האופן שבו ייראה ניסוי קליני עתידי.

עם זאת הם מדגישים גם מגבלה: דיווחי מטפלים חושפים מאפיינים קליניים בלי לחשוף את הביולוגיה שביסודם, מה שמשאיר פנוטיפים חדשים חשופים לסיווג שגוי או לשייך שגוי, ולכן שילוב חוקרי מדע בסיסי בתהליך חיוני כדי לחבר בין התצפיות הללו למנגנונים מולקולריים ולתעדף אילו מאפיינים ראויים לבדיקה ביולוגית נוספת.

מעורבות מטופלים כפרקטיקה מחקרית

מעבר לתועלת המדעית, החוקרים מדווחים שמעורבות ישירה עם מטופלים ומטפלים מעגנת עבודת מעבדה מופשטת בחוויות החיים של מי שסובל מהמחלה בפועל. הם מדווחים כי חוקרים שחוו מפגשים כאלה מציינים עלייה במוטיבציה, ביעילות העבודה ובתחושת המשמעות שלהם במעבדה, וזה חשוב לדבריהם משום שהתרגום מגילוי מדעי בסיסי לתועלת עבור המטופל עלול לקחת שנים ולעתים לא להתרחש כלל במהלך הקריירה של חוקר יחיד.

בנוסף, מטופלים ומטפלים מדווחים כי נכונות של חוקרים להקשיב לחוויות שלהם, ולא רק לתסמינים, מהווה צורה עמוקה של כבוד שמחזקת את האמון במפעל המחקרי כולו.

החוקרים מזהים גם כמה תהליכים מקבילים שהופכים את שילוב קולות המטופלים במחקר הבסיסי מדחוף לבר-ביצוע. בינה מלאכותית מסירה חסמים ותיקים בכך שהיא מאפשרת תמלול בין שפות, זיהוי דפוסים במידע איכותני וניתוח בקנה מידה גדול. רשתות חברתיות מחברות קהילות מטופלים ברחבי העולם ומאפשרות מעורבות גלובלית שהיתה בעבר שאיפה בלבד. גופי מימון ומחקר נותנים משקל גובר לגישות ממוקדות מטופל כקריטריון הערכה, ומדינות מסוימות אף עיגנו את העקרונות האלה במדיניות מחקר ממשלתית.

גם המדע עצמו נעשה פחות מסוגר בתוך עצמו, גבולות מתודולוגיים שנראו פעם בלתי חדירים מאפשרים כיום חילופין בינתחומיים נרחבים יותר, במיוחד בקרב חוקרים צעירים הפתוחים יותר להשראה מעבר לגבולות הדיסציפלינריים המסורתיים.

הקריאה שלהם לסיום מכוונת בעיקר למוסדות המחקר: הכשרת חוקרים צריכה לשלב מעורבות מטופלים כמיומנות ליבה, גופי מימון צריכים לתמוך במחקר שמגדיר שאלות ממוקדות מטופל עוד לפני שמחקרים גדולים יוצאים לדרך, וקידום אקדמי צריך לתגמל מעורבות משמעותית עם קהילות מטופלים.

פרופ' ברק מסכם: "עלינו להכיר במטופלים ובבני משפחותיהם כמקור מהימן של ידע מדעי. הקשבה שיטתית לניסיון החיים שלהם יכולה לגלות תופעות ביולוגיות שלא זוהו, לכוון מחדש מחקרים ואף לחסוך שנים של עבודה על שאלות שאינן נוגעות לצרכים המרכזיים של החולים. מעורבות מטופלים במחקר הבסיסי צריכה להפוך משאיפה לפרקטיקה מקובלת".

חדשות

Get Notifications

מתי לעשות בדיקת קולונוסקופיה ראשונה לאחר הסרת פוליפים?

תוצאות מחקר ענק ב-NEJM עשויות לשנות את ההנחיות: לאחר הסרת פוליפים בסיכון גבוה, דחיית קולונוסקופיית המעקב מ-3 ל-5 שנים בטוחה, אינה מעלה שכיחות סרטן המעי הגס וצפויה להפחית את עומס הבדיקות

מערכת דוקטורס אונלי [08:33 ,23.09.2026](#)

בדיקת קולונוסקופיה. צילום: אילוסטרציה

מחקר אירופאי גדול מצא כי ניתן לדחות את בדיקת הקולונוסקופיה הראשונה למעקב אחרי הסרת פוליפים בסיכון גבוה משלוש שנים לחמש שנים, מבלי להעלות את הסיכון לפתח סרטן המעי הגס. הממצאים, שפורסמו ב-NEJM בשבוע שעבר, עשויים להוביל לעדכון הנחיות המעקב הנהוגות כיום בארה"ב ובעולם.

עוד בעניין דומה

• מחלוקת לגבי אישור ה-FDA לבדיקת דם לאיתור סרטן המעי הגס

- הנחיות קליניות למעקב קרדיווסקולרי בנשים לאחר לידה
- עדכון משמעותי בהנחיות האמריקאיות לסקר סרטן המעי הגס

חוקרים מאוניברסיטת אוסלו ומאוניברסיטת אליקנטה שבספרד ערכו את מחקר EPoS II, ניסוי אקראי רב לאומי שכלל 49 מרכזי אנדוסקופיה בשמונה מדינות באירופה. במחקר השתתפו 10,799 חולים שעברו הסרת פוליפים בסיכון גבוה (אדנומה בקוטר של 10 מ"מ ומעלה, דיספלזיה בדרגה גבוהה, מבנה וילוסי, או שלוש עד עשר אדנומות מכל סוג). המשתתפים חולקו אקראית לשתי קבוצות: קבוצה שעברה קולונוסקופיית מעקב ראשונה כעבור חמש שנים וקבוצה שעברה אותה כעבור שלוש שנים, כפי שמומלץ כיום בהנחיות.

בניתוח ביניים שנערך אחרי 5.5 שנות מעקב, השכיחות המצטברת של סרטן המעי הגס עמדה על 0.77% בקבוצת חמש השנים לעומת 0.82% בקבוצת שלוש השנים. ההפרש בין הקבוצות היה זעיר וסטטיסטית לא משמעותי. התפלגות שלב האבחון של הסרטן לא נבדלה באופן משמעותי בין הקבוצות. חמישה חולים בלבד מתו מסרטן המעי הגס במהלך המחקר, שלושה בקבוצת חמש השנים ושניים בקבוצת שלוש השנים.

לצד התוצאה העיקרית, המחקר מצביע על ירידה משמעותית בעומס הבדיקות: בקבוצת חמש השנים בוצעו 4,180 קולונוסקופיות פחות (ירידה של 48.5%) לעומת קבוצת שלוש השנים. שיעור גילוי האדנומות היה אמנם נמוך יותר בקבוצת חמש השנים (54.82% לעומת 71.77%), אך החוקרים מציינים כי אין עדות לכך שהפרש זה מתורגם לפגיעה בבריאות המטופלים כיוון שגם אדנומות מתקדמות נוטות לצמוח באיטיות.

החוקרים מדגישים כי ההמלצה הנוכחית למעקב אחרי שלוש שנים מבוססת על מחקרים ישנים עם מדגמים קטנים, בעוד שהנתונים הנוכחיים מגיעים ממחקר אקראי גדול בהרבה. עם זאת, מדובר בניתוח ביניים בלבד של מחקר בן עשר שנים.

מגבלה נוספת היא שיעור ההשתתפות בבדיקת המעקב, שעמד על 70% בלבד בקבוצת חמש השנים ו-65% בקבוצת שלוש השנים, מה שעלול להשאיר מקרים לא מאובחנים.

התוצאה מתאימה למגמה רחבה יותר בספרות, לפיה הסיכון בפועל לסרטן המעי הגס אחרי הסרת פוליפים נמוך יותר ממה שהונח בעבר ואולי משקף שיפור באיכות הקולונוסקופיה עצמה. הניתוח הסופי של המחקר, לאחר עשר שנות מעקב, צפוי לספק תשובה מוצקה יותר.

Get Notifications

מחקרים

פאריסימאב בבצקת מקולרית סוכרתית בעיניים שעברו ניתוח כריתת זגוגית

נמצא כי הזרקות פאריסימאב מובילות לשיפור אנטומי משמעותי עם נטל הזרקות נמוך יחסית, בקרב מטופלים עם בצקת מקולרית סוכרתית שעברו ניתוח כריתת זגוגית בשל רטינופתיה סוכרתית שגשוגית

11:01 ,22.09.2026 [Journal of Clinical Medicine](#)

בצקת מקולרית, סוכרת (צילום: אילוסטרציה)

בכתב העת [Journal of Clinical Medicine](#) התפרסמו לאחרונה ממצאיו של מחקר אשר בחן את התוצאים לאחר 12 חודשים של מתן פאריסימאב (Faricimab) בהזרקה תוך-עינית (IVF - Intravitreal faricimab) לטיפול בבצקת מקולרית סוכרתית (DME - Diabetic macular edema). המחקר התמקד בעיניים שעברו ניתוח כריתת זגוגית (Vitrectomy) בשל רטינופתיה סוכרתית שגשוגית (PDR -

(Proliferative diabetic retinopathy). פאריסימאב הינו נוגדן דו-ספציפי חדשני המעכב בו-זמנית את גורם הגדילה האנדותרליאלי של כלי הדם מסוג A (VEGF-A) ואת אנגיופויאטין-2 (Ang-2). היעילות של תרופה זו בעיניים שעברו כריתת זגוגית וסובלות מ-DME, מצב קליני המתאפיין בשינויים בפרמקוקינטיקה התוך-עינית, טרם אופיינה עד כה באופן מספק.

עוד בעניין דומה

- ויטראורטינופטיה שגשוגית טרם הניתוח בפציעות פתוחות של גלגל העין
- סמנים ביולוגיים דלקתיים והדמייתיים בבצקת מקולרית סוכרתית
- מתווכים דלקתיים בבצקת מקולרית סוכרתית: מחקר פרוספקטיבי מבוקר

במסגרת מחקר רטרוספקטיבי זה, החוקרים סקרו נתונים של 12 עיניים עוקבות מ-11 מטופלים (בגיל ממוצע של 59.4 עם סטיית תקן של 10.5 שנים) שסבלו מ-DME לאחר ניתוח כריתת זגוגית (PPV - Pars plana vitrectomy) בשל PDR. המטופלים קיבלו טיפול עם פאריסימאב בהזרקה תוך-עינית (במינון של 6 מיליגרם בנפח של 0.05 מיליליטר) בין ספטמבר 2022 לאוגוסט 2024, והיו במעקב למשך תקופה של 12 חודשים לפחות. התוצאים המרכזיים שהוערכו היו חדות הראייה המיטבית המתוקנת (BCVA, במדד logMAR) ועובי הרשתית המרכזית (CRT - Central retinal thickness). מדדים אלו נבחנו בנקודת הבסיס (BL - Baseline), לאחר 6 חודשים ולאחר 12 חודשים.

תוצאות המחקר הדגימו כי 8 מהעיניים היו ללא טיפול קודם (Treatment-naïve), בעוד ש-4 עיניים הועברו לטיפול זה לאחר שקיבלו בעבר טיפול עם תרופות נוגדות VEGF. בשתי עיניים (16.7%) נדרש שינוי בטיפול: באחת בשל דלקת תוך-עינית, ובשנייה בשל תגובה אנטומית בלתי מספקת. בקרב 10 העיניים שהמשיכו בטיפול עם פאריסימאב, המספר הממוצע של ההזרקות עמד על 4.1 (עם סטיית תקן של 1.9). עובי הרשתית המרכזית (CRT) ירד באופן מובהק מ-489.5 מיקרומטר (עם סטיית תקן של 95.9) בנקודת הבסיס, ל-328.5 מיקרומטר (עם סטיית תקן של 74.7) לאחר 6 חודשים ($p = 0.0065$). הירידה נמשכה גם לאחר 12 חודשים, אז עמד העובי על 307.0 מיקרומטר (עם סטיית תקן של 64.3; $p = 0.0023$, לפי מבחן ANOVA למדידות חוזרות עם מבחן פוסט-הוק של דאנט [Dunnett's post hoc test]). מבחינת חדות הראייה, ממוצע ה-BCVA השתפר מ-0.33 (עם סטיית תקן

של 0.26) ל-0.23 (עם סטיית תקן של 0.21) במדד logMAR לאחר 12 חודשים (p = 0.0894).

Get Notifications

החוקרים סיכמו כי במחקר רטרוספקטיבי קטן זה, שנערך בקרב עיניים שעברו כריתת זגוגית בשל רטינופתיה סוכרתית שגשוגית, הטיפול עם פאריסימאב הביא לשיפור אנטומי משמעותי. לצד זאת, חדות הראייה נותרה יציבה לאורך 12 חודשים, והושגה שליטה במחלה עם נטל הזרקות נמוך יחסית. פאריסימאב עשויה להוות אפשרות טיפולית מועילה באוכלוסיית חולים מאתגרת זו, על אף שיש צורך במחקרים פרוספקטיביים רחבי-היקף על מנת לאשש ממצאים אלו.

מקור:

Yoon K, Usui-Ouchi A, Sakanishi Y, Ebihara N, Nakao S. Faricimab for Diabetic Macular Edema in Eyes Vitrectomized for Proliferative Diabetic Retinopathy: A 12-Month Retrospective Study. J Clin Med. 2026 Jul 9;15(14):5370. doi: 10.3390/jcm15145370. PMID: 42513283; PMCID: PMC13412637.

חדשות

אימונופסיכיאטריה בקהילה: זיהומים שכיחים והסיכון להפרעה נפשית

מחקר מאוניברסיטת חיפה וכללית עקב אחרי עשרות אלפי צעירים ומצא: ככל שנצברים יותר זיהומים בקהילה, כך עולה הסיכון לחרדה, דיכאון ומחלות נפש | נשים, מבוגרים ובני משפחות גדולות בסיכון יתר

מערכת דוקטורס אונלי' 22.09.2026, 09:49

הקשר בין זיהומים לבריאות הנפש אינו מוגבל למצבים זיהומיים חמורים המחייבים אשפוז. אילוסטרציה

מחקר ישראלי רחב היקף, שהתבסס על נתוני שירותי בריאות כללית, מצא כי ככל שמספר הזיהומים שנצבר לאורך השנים גבוה יותר, כך עולה הסיכון להתפתחות הפרעה נפשית. הקשר היה חזק במיוחד בחמש השנים שלאחר הזיהום ונמצא משמעותי יותר בקרב נשים, אנשים בגיל מבוגר יותר ובני משפחות גדולות.

עוד בעניין דומה

- רופאים בטוחים באבחנה שלהם גם כשהיא שגויה
- אמינות ואיכות מחקרים על טיפולים פסיכולוגיים במבוגרים ממוצא סיני
- פערים בטיפול בחולי סוכרת פגועי נפש

הקשר בין זיהומים לבין התפתחותן של הפרעות נפשיות זוכה בשנים האחרונות לתשומת לב מדעית גוברת. מחקרים רחבי היקף הצביעו על סיכון מוגבר להפרעות פסיכיאטריות ונירולוגיות לאחר זיהומים קשים המחייבים אשפוז. מחקר שפורסם לאחרונה ב־JAMA Psychiatry וסוקר גם **בדוקטורס אונלי** הראה כי בקרב יותר ממיליון זוגות מטופלים מותאמים, אשפוז בשל זיהום נקשר לעלייה בסיכון להפרעות פסיכיאטריות ונירולוגיות.

אולם, זיהומים המובילים לאשפוז מייצגים רק חלק קטן מהאתגרים החיסוניים שפוגש האדם הממוצע לאורך החיים. במחקר ישראלי, שנעשה בהובלתה של פרופ' דנה

צור ביתן והדוקטורנטית עמית קרמר מאוניברסיטת חיפה ושירותי בריאות כללית ופורסם ב-[translational psychiatry](#) מבית Nature, החוקרים ביקשו לבחון האם קשר דומה קיים גם בזיהומים שכיחים הנרכשים בקהילה. תוך כך, החוקרים ביקשו לבחון האם הצטברות של זיהומים לאורך זמן מעלה את הסיכון להתפתחותה של מחלה נפשית.

המחקר נעשה בשיתוף חוקרים מובילים מתחום האימונופסיכיאטריה מנורבגיה, בלגיה ואיטליה וכחלק מקונסורציום הנתמך על ידי [תכנית מחקר בתחום מדעי המוח של האיחוד האירופאי](#). המחקר כלל 70,040 צעירים שנולדו בין השנים 1995–2005.

החוקרים זיהו באמצעות בדיקות מעבדה זיהומים שונים, אנשים עם היסטוריה מתועדת של זיהומים אשר הותאמו לאנשים ללא היסטוריה כזו. המשתתפים היו במעקב עד שנת 2024 אחרי הופעה של הפרעות חרדה, דיכאון, סכיזופרניה והפרעה דו־קוטבית.

הממצאים הצביעו על קשר מדורג בין הצטברות הזיהומים לבין הסיכון להתפתחות הפרעה נפשית בחמש השנים הראשונות לאחר הזיהום, כך שבהשוואה למי שלא תועד אצלם זיהום, בקרב מי שצברו שלושה זיהומים או יותר הסיכון היה גבוה ב־81%. עוד נמצא כי הקשר בין הצטברות זיהומים לבין הופעת הפרעה נפשית לא היה אחיד באוכלוסיה, אלא חזק יותר בקרב נשים, בקרב אנשים מבוגרים יותר ובקרב מי שהגיעו ממשפחות גדולות יותר.

הממצאים מרחיבים את הידע הקיים בכך שהם מצביעים על כך שהקשר בין זיהומים לבריאות הנפש אינו מוגבל בהכרח למצבים זיהומיים חמורים המחייבים אשפוז. גם הצטברות של זיהומים שכיחים בקהילה עלולה להיות קשורה לפגיעות מוגברת להתפתחות הפרעות נפשיות, כאשר מחקר נוסף נדרש על מנת לבסס האם קשר זה הינו תוצר של גורמים סביבתיים (כגון דחק רפואי) או של גורמים ביולוגיים. מחקרים עתידיים אלה חשובים במיוחד לאור העובדה שמדובר במחקר תצפיתי שאינו מאפשר לבסס סיבתיות.

בימים אלה מתקיימים מחקרים נוספים בשיתוף פעולה עם מעבדות אחרות בעולם, אשר בוחנים את קיומם של גורמים מוחיים, גנטיים וסביבתיים המתווכים קשר זה. שילוב כזה של מידע על היסטוריית זיהומים עם גורמי סיכון קליניים, ביולוגיים

וחברתיים נוספים עשוי לסייע בזיהוי אוכלוסיות בסיכון ובפיתוח אסטרטגיות מניעה
והתערבות מותאמות אישית.

טען כתבות נוספות

Get Notifications