

הצ'ופצ'יק של הכורכום

איך לימדו שלושה חוקרים ישראלים מבית החולים שיבא את הסינים על רפואה סינית בעזרת התבלין הצהבהב?

1 ישראל ידועה בחדשנות וביצירתיות שלה, בעיקר בתחום הטכנולוגי. לא לחינם זכתה לתואר "סטארט-אפ ניישן". אבל לא רק בטכנולוגיה אנחנו מוכיחים את עצמנו, אלא גם בתחומי החקלאות, הרפואה ועוד. גם מספר הזכיות בפרסי נובל של ישראלים הוא מהגבוה בעולם ביחס לגודל האוכלוסייה בארץ. נוכחות ישראלית בולטת אפשר למצוא גם במחקרים בכתבי עת מדעיים בינלאומיים חשובים. על גלי אווירת יום העצמאות, מצוידות בגאוה ישראלית, בחרנו הפעם לספר לכם על מחקר ישראלי מעניין.

בחודש שעבר פורסם המחקר באחד מכתבי העת המובילים "Clinical Gastroenterology and Hepatology" וזכה לתשומת לב רבה בקהילה הרפואית בעולם. את המחקר ערכו בבית החולים ע"ש שיבא בתל השומר ולקחו בו חלק ניר סלומון, מומחה לרפואה סינית ומנהל היחידה לרפואה אינטגרטיבית במכון למחלות דרכי העיכול (גסטרואנטרולוגיה); פרופ' שרון מרון בן חורין, מנהל היחידה למחלות מעי דלקתי (IBD Inflammatory Bowel Diseases); וד"ר אלון לנג, רופא בכיר המנהל את היחידה לתזונה של המכון הגסטרואנטרולוגי.

השילוב של רפואה קונבנציונלית עם הידע והמסורת של הרפואה הסינית - הוליד את המחקר המעניין. כל כך מעניין, שסלומון העז להציג את תוצאותיו בפני מומחים סינים, הידועים בשמרנותם ובהיצמדותם לכתוב בספרים העתיקים. ואף על פי כן, בעקבות הממצאים שלו, גם הם החלו לרקוח עבור מטופליהם תרופות המבוססות על אותו המחקר.

מכב במטבח

כוכב המחקר הוא לא אחר מאשר הכורכום. הכורכום הסיני, כמו גם הרפואה ההודית, מייחסת לו יתרונות בריאותיים. לדברי סלומון, הכורכום משמש זה אלפי שנים כצמח מסייע במצבי דלקת מפרקים, תורם לטיפול במערכת העיכול וידוע גם כאפקטיבי להרגעה.

הכורכום הוא צמח רב-שנתי ממשפחת הזנגביליים, והפקעת שלו דומה לשורש הזנגביל המוכר. הוא מכבב, כאמור, במטבח ההודי במיוחד (קארי),

צילומים: ASAP / ingimages





ד"ר אלון לנג



ניר סלומון



פרופ' שומרון בן חורין

עבור משתתפי המחקר הופקה תרכובת מכורכום, שהכילה את החומר הפעיל כורכומין בריכוז גבוה (95% לעומת 5% בלבד בתבלין). התוצאות הראו כי הטיפול בתרכובת היה יעיל ותרם להפוגה בחולי קוליטיס

פלסבו (תרופת דמה). המשתתפים והחוקרים לא ידעו מה קיבל כל משתתף עד לסיום המחקר.

עבור משתתפי המחקר של שיבא הופקה תרכובת מכורכום, שהכילה את החומר הפעיל כורכומין בריכוז גבוה (95% לעומת 5% בלבד בתבלין). תרכובת זו הותאמה באופן מיוחד לטיפול ברירית המעי המודלקת בקוליטיס כיבית. סלומון מדגיש כי צריכה של כורכום כתבלין טובה ובריאה, אך אינה מספקת לטיפול במחלה פעילה בגלל תכולה קטנה של כורכומין בכורכום. כדי לזכות בהשפעה של כורכומין, יש להוסיף לתפריט כמות שאינה מציאותית - כ-350 גרם כורכום ביום.

תוצאות המחקר הראו באופן מובהק כי השימוש בכורכומין בחולים אלו סייע בהפחתת הסימפטומים של המחלה והקטין את הצורך בשימוש בתרופות אגרסיביות יותר. הטיפול בתרכובת היה יעיל ותרם להפוגה בחולי קוליטיס. זאת בגלל גידול משמעותי בהרס של תאי דם לבנים, שגורמים לדלקת במעי, ולפגיעה בקצב התחלקותם.

"נמצא צורך לבעיה שלא היה לה פתרון", מסביר פרופ' בן חורין. "כדי להמליץ בלב שקט על טיפול, אני חייב להיות בטוח שהוא נבחן בכלים מדעיים, ואף שהייתי סקפטי לפני שנתיים, תוצאות המחקר יצרו גישה אינטגרטיבית וחדשנית, הבטוחה לשימוש במטופלים עם קוליטיס כיבית מורכבת". ראוי לציין כי מדובר ביוזמה מחקרית שלא מומנה על ידי חברת תרופות או בידי גורם מסחרי אחר.

סלומון מוסיף כי היום בוחנים החוקרים דרכים לקדם וליזום מחקרים נוספים על כורכומין, כדי לבחון את יעילותו בטיפול של מחלות מעי דלקתיות נוספות כמו קרוהן ומעי רגז, וכמו כן בוחנים שימוש בצמחי תבלין נוספים. ♦

ובמטבחים נוספים כמו המטבח התימני (חויאג'). הכורכום מעניק לחרדל את צבעו הצהוב-כתום. הוא מכיל 5% כורכומין, שהוא החומר הפעיל שהעסיק חוקרים רבים בעולם, כמו גם את החוקרים במכון הגסטרואנטרולוגיה בשיבא.

ד"ר לנג מסביר מה הביא את השלושה לבצע את המחקר על הכורכומין. "מצד אחד, יחסי הגומלין המעניינים בין תזונה למחלות מעי דלקתיות, ומח"קרים קודמים שהראו שיש לכורכומין השפעה אנטי-דלקתית. מצד שני, גם הקשר שבין הרפואה הסינית לרפואה הקונבנציונלית".

מחקרים קודמים שנעשו עם תרכיות תאים ועם בעלי חיים היוו בסיס למחקר הנוכחי, שמטרתו הייתה לבחון את היעילות של כורכומין לסייע בהפוגה (רמסה) של מחלת קוליטיס כיבית בבני אדם.

מחלת הקוליטיס יכולה להתבטא באופן שונה בתקופות שונות בחיים, וגם בין חולה אחד לשני. לכל מצב (קל עד חריף) יש תרופות המתאימות. במקרים הקלים, הרופאים משתמשים לרוב בתרופות מסוג 5ASA, אך כשהמחלה מחמירה קיימת התלבטות כיצד להתקדם. התרופות האגרסיביות יותר הן תרופות היוצרות תופעות לוואי, שמדכאות את המערכת החיסונית של הגוף. בשלב זה של עליית המדרגה במחלה, חשבו במכון הגסטרו בשיבא שנכון יהיה לשלב כורכומין יחד עם התרופות הקונבנציונליות מסוג 5ASA, ובכך להגביר את יעילות הטיפול ללא צורך במעבר לתרופות אגרסיביות יותר (מדובר בחולים שאצלם המחלה פעילה ברמה קלה עד בינונית והם כבר מטופלים בתרופות הקונבנציונליות המקובלות).

מה הראה המחקר?

המחקר כלל נשים וגברים בוגרים מישראל וגם ממחלקות גסטרואנטרולוגיה במרכזים רפואיים בהונג קונג ובקפריסין, שהתעניינו במחקר והביעו נכונות להשתתף בו.

המחקר היה קליני ומבווקר. המשתתפים חולקו אקראית לשתי קבוצות. קבוצה אחת נטלה פעמיים ביום קפסולות המכילות כורכומין. האחרת נטלה פעמיים ביום קפסולות

מהי מחלת קוליטיס כיבית

במקרים חריפים יש חסימות במעי, ולעתים נוצרים נקעים במחיצות התערבות ניתוחית. המחלה פורצת בדרכים בגילי 15-30, אך לעתים גם עשור או שניים מאוחר יותר. קוליטיס כיבית היא מחלה אוטואימונית (הגוף שלנו מייצר נוגדנים הפוגעים בו), עם השפעה גנטית וסביבית, שיכולה להתבטא בכמה אופנים: תקופות של התלקחות - באופן קיצוני וחריף; תקופות שבהן היא מורגשת באופן בינוני; ופרקי זמן של הפוגה, כאשר המחלה אינה מורגשת והיא קלה.

קוליטיס כיבית היא מחלה כרונית שבה מתפתחת דלקת - לא זיהומית - ברירית המצפה את דופן המעי. לא זיהומית, כלומר שהסיבה להיווצרותה אינה חיידקים או וירוסים. במהלך המחלה נוצרים כיבים פתוחים, והדלקת יכולה להופיע ולהתפתח לכל אורך מערכת העיכול.

כאשר המחלה פעילה, החולה סובל מכאבי בטן, משלשולים, מדם בצואה, מחום, מבחילות ומחנקאות. תופעות אלה או חלקן מופיעות בעוצמות ובתכיפות לא קבועות.