

שימוש ב-MDMA בשילוב עם פסיכותרפיה בנפגעי הפרעת לחץ פוסט טראומתית (PTSD). ד"ר אופיר לוי

טראומה הינה תופעה מורכבת ורחבה המתפתחת בשלבים ולכן דורשת שימוש בשיטות טיפול מגוונות. יתרה מזאת, העובדה שהתגובה אליה הינה סובייקטיבית מעצימה את מורכבותה את הצורך בהמצאת שיטות טיפול מגוונות. אחד מהטיפולים החדשים / ישנים שנבחנים לאחרונה הינו פסיכותרפיה בשילוב MDMA.

MDMA הינה תרכובת סינטטית (מוכרת כ"אקסטזי") הנקשרת לחלבונים שמוסטים את רמת הסרוטונין (Serotonin) במוח. סרוטונין הוא מוליך עצבי (נוירוטרנסמיטר) מקבוצת המונואמיניים, לו תפקיד ראשי בתחושות ורגשות הנוגעים למצב הרוח (ציפרלקס למשל, משפיעה על רמת הסרוטונין במערכת העצבים המרכזית ובמוח), והוא מעורב בתהליכי ויסות ושליטה של עיבוד מידע והבחנה בין מידע חשוב וחשוב פחות. MDMA מגביר את רמת הסרוטונין בין הסינפסות על ידי עירור החלבונים האחראים לכך, השולחים רמות גדולות יותר של סרוטונין לסינפסות. MDMA גם מעלה את רמות האוקסיטוצין (הורמון האהבה), הדופמין וחומרים אחרים שיוצרים תחושות של אמפתיה, אמון וחמלה. זאת ועוד, מיטשל וחבריה (Mitchell et al., 2021) מדווחים ש-MDMA גורמת למוח להיות 'גמיש' וליכולת משופרת ליצור זיכרונות חדשים ולאחסן אותם.

השימוש ב-MDMA מוכר כ-100 שנה. עיתון 'הארץ' (7/5/21) מדווח כי רוקחי חברת מארק המציאו את ה-MDMA אבל התרכובת נשכחה עד 1976. באותה שנה אלכסנדר שולגין (Alexander Shulgin), כימאי פסיכדלי ידוע, סינתזו MDMA וניסה אותו בעצמו. שולגין הבין שלתגליתו עשוי להיות ערך תרפויטי וב-1977 הוא חלק MDMA עם הפסיכותרפיסט ליאו זף (Leo Zeff), שהציג את החומר למטפלים אחרים בתחום בריאות הנפש. בתחילת שנות ה-80 MDMA יצא מבין כותלי הקליניקות ועבר לשימוש המוני, דבר שהוביל לכינוי אקסטזי. ב-1985 הוציא המינהל לאכיפת סמים (DEA) את MDMA אל מחוץ לחוק והגדיר אותו חומר מסוכן. מומחים מעטים לבריאות הנפש המשיכו להיעזר ב-MDMA ומספר המדענים שחקרו אותו ירד. אנשי מקצוע בודדים המשיכו להפעיל לחצים כדי שיערכו מחקרים על התועלת שאפשר להפיק מ-MDMA. אחר מהם היה מארק דובלין (שהינו שותף של מיטשל במחקר עליו אדווח בהמשך), שהתמקד בפיתוח תרופות מבוססות MDMA וחומרים פסיכדליים אחרים שקיבלו את אישור ה-FDA.

השפעתו של ה-MDMA על מערכת העצבים והמוח, מאפשרת למטופלים הסובלים מתסמונת לחץ פוסט טראומתית (PTSD) להכנס למצב תודעתי שונה מהרגיל, המאפשר להם לבחון את חוויותיהם ואת עצמם באופן אחר. כך נוצר "חלון הזדמנויות" ייחודי ועוצמתי לשינוי. לכך היה חיזוק במחקרה הקליני של מיטשל וחבריה (Mitchell et al., 2021) שמצאה שלרוב המטופלים והמטופלות (על רקע אירועים טראומטיים שונים כמו מלחמה, אונס ועוד) הייתה הקלה בתסמיני הפוסט טראומה (נמדדו בהתבסס על CAPS-5). כל זאת על ידי שילוב בין MDMA וטיפול פסיכותרפויטי. זאת ועוד, מיטשל וחבריה טוענים שחודשיים אחרי הטיפול, מצבם של 67% מהמשתתפים שקיבלו MDMA השתפר במידה כזאת, שהם כבר לא נחשבו

כסובלים מ־PTSD. בקבוצת המשתתפים שקיבלו תרופה לא פעילה (פלצבו) לצד טיפול פסיכותרפי, רק 32% לא אובחנו כסובלים מ־PTSD. נראה שהשימוש ב־MDMA בשילוב פסיכותרפיה מאפשר למוחם של מטופלים שסובלים מ־PTSD לעבד זיכרונות כואבים ולרפא את עצמו. שימוש ב־MDMA לבדו, בלי טיפול פסיכותרפי, אינו מניב בהכרח השפעה חיובית. נראה שההשפעה החיובית על הסובלים מ־PTSD לא נבעה מהשימוש בסם אלא מהעובדה שתהליכי הטיפול הפסיכותרפויטי נקלטו טוב יותר במוח והשפיעו לחיוב על התפקוד.

עם זאת, בדומה לטיפולים אחרים המתיימרים לרפא PTSD, השאלה האם טיפול בשילוב MDMA ופסיכותרפיה יכול להוביל לריפוי נותרה פתוחה. אלן גיימס פרנסס העורך הראשי לשעבר של ה־DSM הרביעי, מזהיר שטיפולים חדשים לעולם אינם נפלאים כפי שהם נראים בהתחלה. טיפולים רפואיים נהנו תמיד מהילה זמנית, מתוקף היותם חדשים, והבטיחו יותר משהיו יכולים לקיים. באשר ל־MDMA נדרשים מחקרים נוספים שחלקם מבוצעים בימים אלה. אם ימצאו ממצאים חיוביים נוספים משלב 3 של ניסוי קליני, בהשתתפות 100 איש, MDMA עשוי לקבל אישור ממנהל המזון והתרופות האמריקאי (FDA) בשנת 2023.

בהקשר זה, מחקריהם של כהן וחבריו (Cohen et al., 2021) עשוי לסייע לטיפול באמצעות MDMA לקבל אישור מה־FDA. כהן וחבריו מצאו כי השימוש ב־MDMA אינו גורם לעקה גנטוקסית¹ (genotoxicity) דבר שעשוי לסייע לקביעה הרפואית כי טיפול באמצעות MDMA הינו בטוח.

בישראל, נכון להיום, השימוש האישי בסמים פסיכדליים אינו חוקי. יחד עם זאת, נעשו בישראל בשנים האחרונות מחקרים על השפעותיהם של קטמין, פסילוסיבין ו־MDMA לטיפול בדיכאון עמיד ובפוסט-טראומה. כך למשל, בבית החולים "באר יעקב" הלוקח חלק בניסוי עולמי לפסיכותרפיה בשילוב MDMA לסובלים מהפרעה פוסט-טראומטית חמורה. כמו כן, נכנס לתקציב סל הבריאות תרסיס מבוסס קטמין לטיפול בדיכאון עמיד.

מקורות שהוזכרו

Cohen, V. C., Hurtado, B. S., Tincher, A. S., Stankowski, F. L., & Berra Yazar-Klosinski, Y. B. (2021). *Journal of Psychopharmacology*, 35(11) 1431–1434.

Doi: 10.1177/02698811211033.

Mitchell, M.J., Bogenschutz, M., Doblin, R. (2021). MDMA-assisted therapy for severe PTSD: a randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study. *Nature Medicine* 27, 1025–1033.

¹ מושג המשמש לתיאור חומרים כימיים המשבשים את המידע הגנטי אשר בגרעין התא ומביאים לכדי יצירת מוטציות גנטיות אשר עלולות להתבטא כסרטן (Cohen et al, 2021).