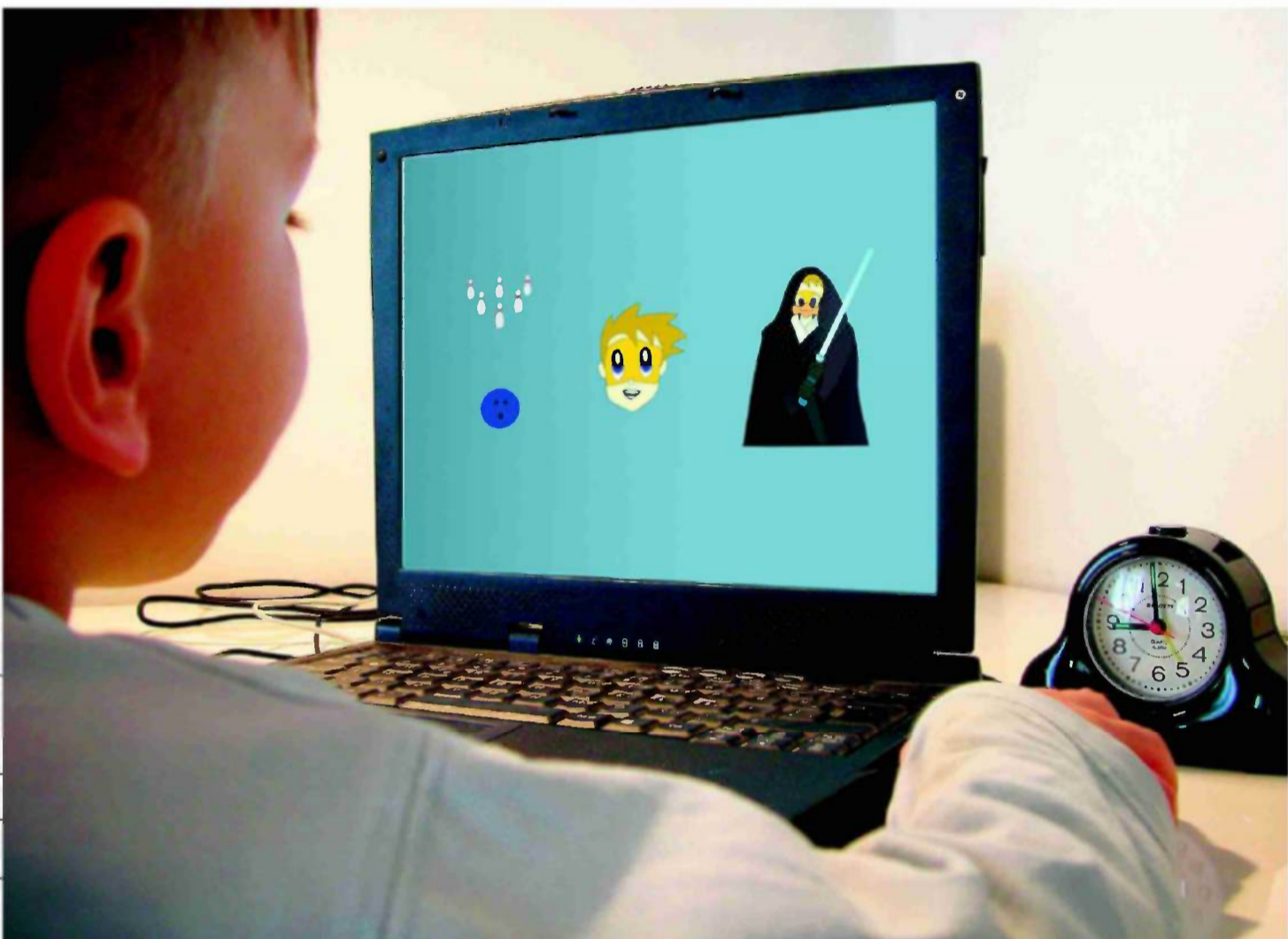


26.01x33.24	1	6	עמוד %	ידיעות אחרונות - זמנים בריאים	10/10/2010	24451603-5
מבחן לאבחון הפרעות קשב וריכוז MOXO - 28870						

חידוש



תוכנה ישראלית חדשה מאפשרת אבחון פשוט ויעיל של הפרעת קשב וריכוז ובניסויים ראשוניים היא נמצאה מהימנה ב-95% מהמקרים • עוד לא יצאה לשוק וכבר יש לה מבקרים, הטוענים שהיא טרם נבדקה בהיקפים גדולים ומוקדם מדי לדעת עד כמה היא באמת אמינה | שרית רוזנבלום

עשרות אלפי ילדים בישראל סובלים מהפרעת קשב וריכוז, שהיא הליקוי הנוירו-התפתחותי השכיח ביותר בגיל הילדות. מחקרים שונים מראים כי 7%-15% מאוכלוסיית הילדים סובלים ממנה. כיום כבר יודעים כי בסיס הליקוי הזה הוא ביולוגי ויש בו גם מרכיב גנטי, אולם יש עדיין קושי משמעותי באבחון הפרעה בשל המורכבות הרבה שבה, ובגלל היעדר כלים מהימנים שיאשרו את קיומה. בישראל מופקדים על תהליך האבחון נוירולוג או פסיכיאטר. תהליך הבדיקה מתבסס, בין השאר, על דיווח של ההורים ושל המורים, שיחה עם הילד ושימוש בבדיקות עזר שונות כדי לאשש את האבחנה ולשלול אבחנות אפשריות אחרות. "הקושי באבחון הלקות הזו נובע מהעובדה שקשב הוא תפקוד כללי-מוחי, המערב אזורים שונים של המוח", מסביר ד"ר איתי ברגה, נוירולוג בכיר ביחידה לנוירולוגיה של הילד במרכז הרפואי הרסה. "פעולות שונות דורשות סוג שונה של ריכוז, ויכולת הריכוז בגילים שונים משתנה.



"האבחנה המקובלת היום מסתמכת על אבחונים פסיכודידקטיים, שמסתמכים ברובם על בדיקות והתרגומיות סובייקטיביות ולא על הערכה אובייקטיבית. המצב הנוכחי בעייתי בכמה היבטים, בהם ההיבט הכלכלי: אבחון פסיכולוגי מלא עולה בשוק החופשי כ-3,000 שקל, סכום שלא כל אחד יכול לשלם, ומושפע בחלק מהמקרים מאינטרסים של הורים שמעוניינים להשיג הקלות בלימודים עבור ילדיהם."

ארבעה מדדים

לצורך האבחונים משתמשים כיום בישראל בש"ל של בדיקות ממוחשבות, "טובה", "BRC" ו"קונרס", בהן נדרש הנבדק לשבת מול מחשב ולבצע פעולות שונות. אופן ביצוע המשימות מעיד על יכולתו להתרכז ומהווה כלי עזר בהערכה. חלק מהרופאים העובדים עם התוכנות האלה טוענים כי הן מיושנות ואינן יעילות דיין, ובחלק מהמקרים אינן מצליחות לזהות ילדים הסובלים מהלקויות האלה. במקרים אחרים, מטרידים במיוחד, נקבעה האבחנה החשובה הזאת על סמך אחת הבדיקות האלה בלבד. זאת בניגוד לכל ההמלצות המקצועיות בארץ ובעולם, על פיהן בדיקות ממוחשבות אינן יכולות להיות מדד יחיד לקביעת קיומה או היעדרה של הפרעת קשב וריכוז. חברת ההייטק הישראלית, נוירוסק סולושנס', שמה לה למטרה פיתוח בדיקה חדשה, יעילה יותר, שתהווה מדד אובייקטיבי מהימן לקביעת קיומה או היעדרה של הפרעה. המבדק שפותח בחברה, MOXO, על סמך אלגוריתם מתמטי, מיועד לילדים בגילאי 6-12 ונמשך 15 דקות. במהלכן יושב הנבדק מול מסך מחשב, שעליו מופיעים ציורים פנים של ילדים מסוגים שונים, המתחלפים ביניהם במהירות שונות. הילד מתבקש ללחוץ על אחד המקשים במהירות האפשרית בכל פעם שהוא מזהה רצוף מסוים שתואר לו מראש. במקביל, מופיעות

בדיקת קשב

על המסך דמויות נוספות ופנים מסוגים אחרים, וכן אמצעים שונים שנועדו להסיח את דעתו, במטרה לבדוק את יכולתו של הנבדק להתרכז. הבדיקה, המתבצעת בדרגות קושי הולכות ועולות, בודקת גם קשב שמיעתי באמצעות קולות ורעשים שמושמעים במהלכה.

המבדק בוחן ארבעה מדדים: קשב, היפר-אקטיביות, אימפולסיביות וזמן תגובה. במהלך הבדיקה מתעדת התוכנה כל פעולה שהילד עושה: מתי לחץ על המקלדת, כמה מהר הגיב ואם נגע במקשים אחרים. "המבדק החדש נותן פרופיל מדויק יותר של יכולות הילד הנבדק ולוקח בחשבון כמעט כל פעולה שהוא עושה", אומר ד"ר ברגה. יעילות התוכנה החדשה נבדקה עד כה על עשרות ילדים במרכז הרפואי הרסה, השותף בפיתוח התוכנה באמצעות חברת 'הרסית'. 45 מהם אוכזרים

ד"ר איתי ברגה: "המבדק החדש נותן פרופיל מדויק יותר של יכולות הילד ולוקח בחשבון כמעט כל פעולה שהוא עושה. אפשר לבצע אותו בקהילה, מכל מחשב שיש לו גישה לאינטרנט, בלי לחכות חודשים לתור לרופא מומחה"

נו כסובלים מהפרעות קשב וריכוז על סמך בדיקה נוירופסיכולוגית מקיפה, שכללה בדיקת רופא ושאלונים להורים ולמורים. כשעברו את הבדיקות הממוחשבות הרגילות, "טובה", "BRC" ו"קונרס", יותר משליש (36%) מהילדים אוכזרו בטעות כמי שאינם סובלים מהפרעה. לעומת זאת, כשעברו את הבדיקה החדשה אוכזרו כולם כלוקים בהפרעה.

בהמשך בדקו החוקרים קבוצת ביקורת של 13 ילדים, שאינם סובלים מהפרעת קשב וריכוז ותאמו לקבוצה הקודמת בגיל ובנתונים אחרים. המבדק החדש ידע להבדיל במהימנות של 95% בין הקבוצה שסבלה מהפרעת קשב לקבוצה ה"רגילה". "חידוש נוסף", אומר ד"ר ברגה, "הוא שאפשר לבצע אותו בקהילה, מכל מחשב שיש לו גישה לאינטרנט, ואין צורך לחכות במשך חודשים לתור לרופא מומחה". עם זאת, הוא מרגיש כי המבדק החדש לא נועד להחליף את הרופא, אלא לשמש כלי עזר אובייקטיבי ומהימן בתהליך האבחון.

חנגדים ומצדדים

התוכנה החדשה נמצאת כיום בשימוש ניסיוני וראשוני אצל מספר רופאים המתמחים בהפרעות קשב וריכוז. "הכלי הזה הוא כלי עזר, גם אם לא בלי עדי, שנותן תמונה חשובה על המצב של הילד מבחינת הקשב ומבחינת האימפולסיביות שלו", אומר ד"ר מיכאל דוידוביץ, מומחה לנוירולוגיית ילדים ולהתפתחות הילד. "עד היום התנסיתי בשימוש בה בקרב כ-40 ילדים עם בעיה של הפרעת קשב ופעילות יתר. זו תוכנה מאוד חדשנית במראה שלה. היא צב"

עונית, אבל התוספת החשובה שלה היא שיש לה מסיחים שמאפשרים לעקוב לאורך המבדק מתי ובאילו תנאים הילד מתקשה לבצע את המשימה שהוטלה עליו. היא גם מאחדת את הממצאים וגם נותנת תמונה יותר אובייקטיבית לגבי מהות הקושי, אם קיים, מעדות ההורים או המורים. כחלק מהפסיכופס האבחוני הקיים כיום אין ספק שזה כלי טוב".
בחדשים האחרונים עשתה לה השמועה על התוכנה החדשה כנפיים בקרב אנשי המקצוע, לא תמיד בהקשר חיובי. מבקרי החברה טוענים כי התוכנה החדשה הוכנסה לשימוש בטווח עברה מחקר מספיק שיוכיח את יכולותיה. "מחקר של כמה עשרות ילדים בהרסה לא מוכיח כלום", אומר מומחה ותיק בתחום, "והצהרות על כמעט 100% הצלחה מעוררות ספק. על איזה בסיס שופטים את יכולות התוכנה הזו, אם אין בסיס נתונים נרחב שיוכיח שהיא מהימנה ומדויקת?"
רופא בכיר אחר מוסיף: "לא ייתכן להתחיל להריץ כלי אבחוני בשטח, ולהיעזר בו לאבחון מצב מורכב ובעל משמעות, לפני שבדקו באופן מדעי ובהיקף רחב עד כמה הוא יעיל ואמין. הבדיקות הנוכחיות המשמשות ככלי עזר להערכה נבחנו על אלפי ילדים לפני שהוכנסו לשוק. ייתכן שבאמת מדובר בכלי נפלא, אבל אין ספק שמוקדם מדי להתדר בנוצות כאלה".
כעת פותחים בהרסה בסדרת מחקרים שתבדוק את יעילות המבדק החדש בילדים הסובלים מליקויים אחרים, ואת יעילותו באבחון ילדים צעירים יותר ובהעדכת הטיפול התרופתי להפרעות קשב וריכוז. בשלב הזה המבדק עדיין לא זמין לכלל האוכלוסייה, מאחר שהוא נמצא עדיין בשלבי פיתוח. ●

צילום: פוטוסטו טו גו תצוגת המסך מתוך הבדיקה MOXO