האוניברסיטה העברית בירושלים
הפקולטה לרפואה,
בית הספר לרוקחות

מקבוצת כללית | בילינסון

מיפוי מגמות והלימת שימוש במעכבי משאבת פרוטונים לטווח ארוך

מחקר חתך במבוגרים במאגר נתוני קופת חולים, ינואר 2023 עד דצמבר 2024

ד״ר מירון ראבי, ד״ר ברוניה קלברייסקי, פרופ׳ זהר לוי, ד״ר אורלי סנה- ארביב

26.9%
ללא התוויה מתועדת
14,015 מתוך 52,024 משתמשים כרוניים

52,024
משתמשים כרוניים ב־PPI (2.03%)

2,560,746
מבוגרים שנבדקו, בני 18 ומעלה

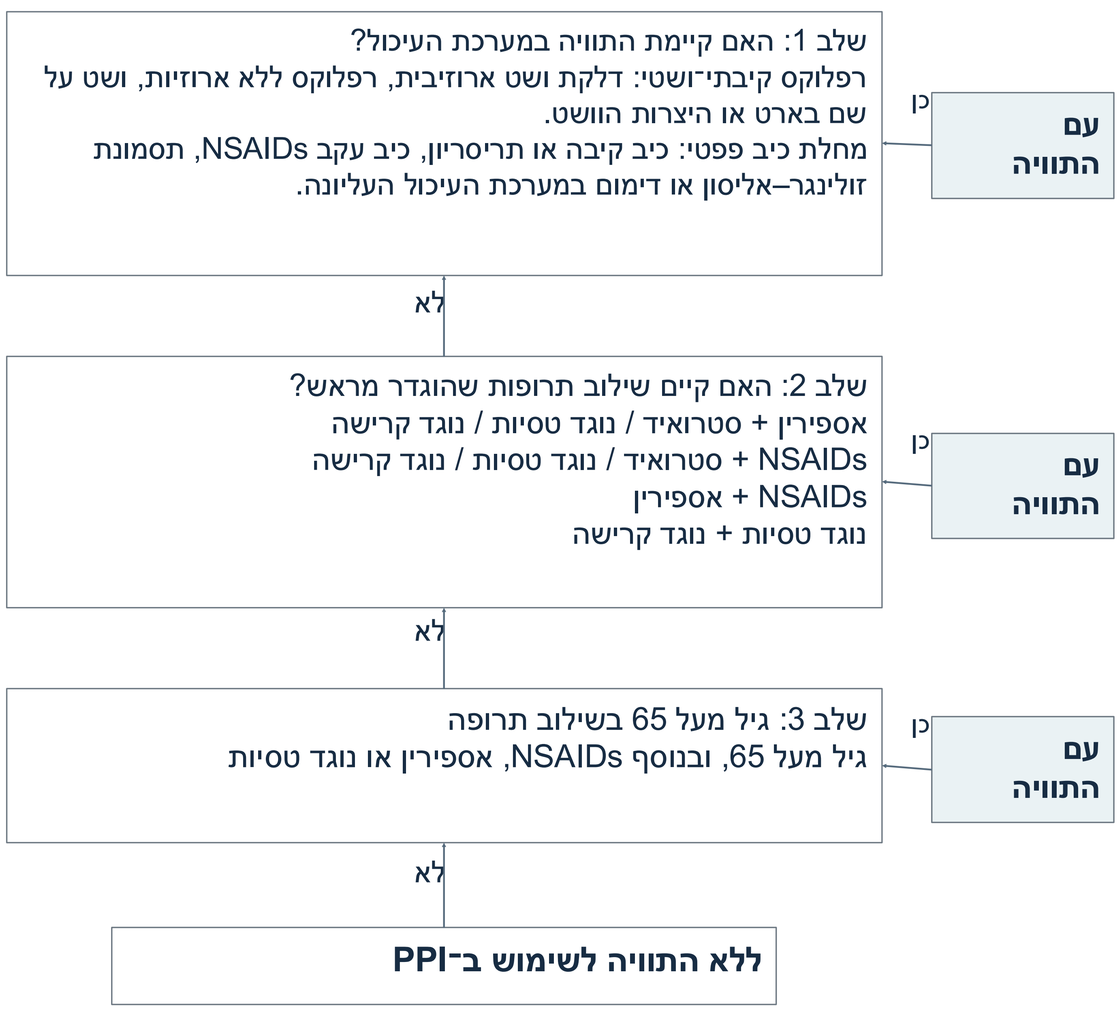
מטרת המחקר ושיטות

למדוד שימוש כרוני במעכבי משאבת פרוטונים (PPI) ולהעריך את ההתוויות המתועדות בקרב כלל המבוגרים המבוטחים בקופת החולים.

הגדרת שימוש כרוני

לפחות 3 ניפוקים של PPI בשנים 2023–2024, עם מרווח של 6 חודשים לפחות בין הניפוק הראשון לאחרון.

אלגוריתם הסיווג



איור 1. תהליך סיווג השימוש הכרוני ב־PPI ללא התוויה, לפי Sneh ואח׳ (2022), כפי שיושם במחקר.

תוצאות

שלב 1 מצב ההתוויות בקרב משתמשים כרוניים

52,024 משתמשים כרוניים ב־PPI

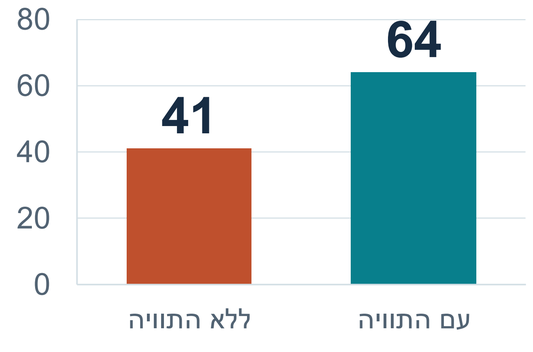


עם התוויה
38,009 משתמשים (73.1%)

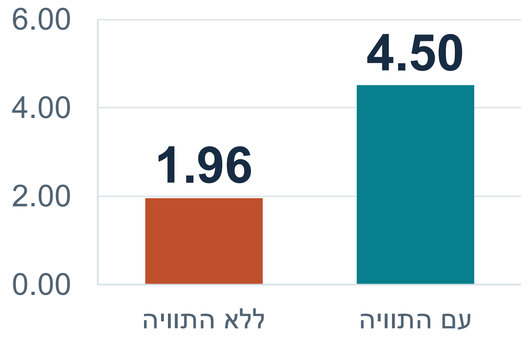
ללא התוויה מתועדת
14,015 משתמשים (26.9%)

גיל ותחלואה נלווית

גיל חציוני (שנים)



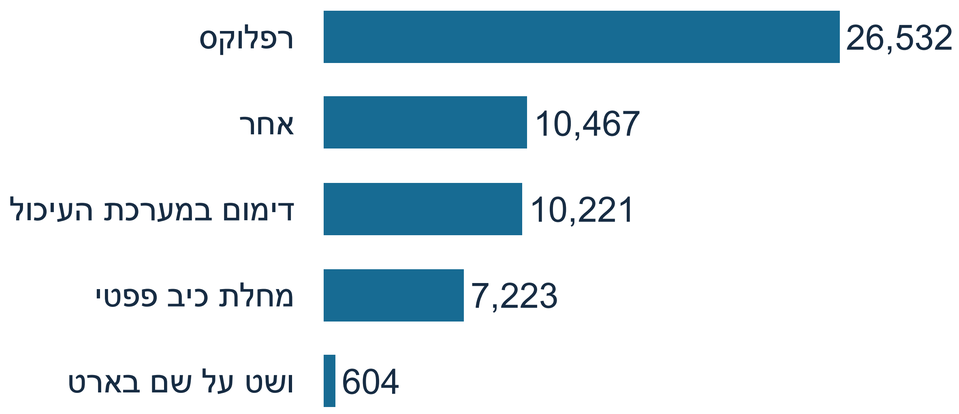
מדד צ׳רלסון לתחלואה נלווית, ממוצע



בשתי ההשוואות דווח על $p < 0.0001$

3 התוויות רפואיות מתועדות

שלב 1: 32,735 משתמשים עם התוויה רפואית



4 התוויות המבוססות על טיפול תרופתי

שלב 2: שילובי תרופות שהוגדרו מראש

שילוב תרופות	משתמשים, n
אספירין + (סטרואידים, נוגד טסיות או נוגד קרישה)	1,710
NSAIDs + (סטרואידים, נוגד טסיות או נוגד קרישה)	658
NSAIDs + אספירין	920
נוגד טסיות + נוגד קרישה	155

שלב 3: גיל מעל 65 בשילוב תרופה

תרופה	משתמשים, n
אספירין	1,468
NSAIDs	541
נוגד טסיות	251

מסקנות

לכ־1 מכל 4 משתמשים כרוניים לא הייתה התוויה מתועדת. קבוצה זו הייתה צעירה יותר ובעלת עומס תחלואה נמוך יותר, ממצא התומך בסקירה ממוקדת של המשך הטיפול.