



לחסן או לא לחסן?

הרופא הבריטי, ד"ר אדוארד ג'נר, המציא לראשונה ב-1796 את החיסון נגד אבעבועות שחורות - מחלה קטלנית שהפילה בתקופתו חללים רבים. מצד אחד, המדינה לוחצת עליו לחסן לטובתנו, מצד שני – יש את גיא בן צבי ועוד הורים רבים אחרים שמתנגדים

חיסונים – נושא טעון וכאוב, ביחוד כשמדובר בילדינו. מעל גבי התקשורת מתנהלת מלחמת עולם שבה יש שני צדדים המנסים לגייס את הציבור.

שני הצדדים עוסקים בהתקפה והסתה של הציבור הרחב, ביחוד ציבור ההורים, ורותמים אותם לצידם. רק בשנה האחרונה בישראל היינו עדים למספר פרשיות תקשורתיות בנוגע חיסוני השפעת, חיסוני החצבת, חיסוני וירוס הפפילומה וחיסוני השעלת. העדר:

בטור שלי הפעם אכתוב על נושא החיסונים, אותו אני לומד וחוקר כאוטודידקט (לא בשום מוסד רפואי) קרוב ל-20 שנה, מנקודת המבט האישית שלי. אין ברברי משום המלצה לפעולה או המנעות מפעולה כלשהי אלא הבעת עמדה אישית בלבד. עקב קוצר היריעה לא אביא סימוכין לדעותי בגוף המאמר אך אני יכול להצהיר כי כל אמירה שלי בנידון מבוססת על קריאת ספרים ומחקרים וניתנת הן לביסוס מחקרי והן להסבר ביולוגי.

אין חובת חיסונים בישראל, להפך יש חובת קבלת הסכמת ההורה למתן חיסון ואין לחסן ללא אישור ההורה. האחריות היא עלינו כהורים ללמוד, לשקול ולהחליט מה נכון לנו ולילדינו

הכותב הינו גיא בן צבי, אבא לחמישה, טיים לשעבר ובכיר בהייטק, מקים אומגה 3 גליל, מרצה על תזונה וחיים ללא תרופות ניתן ליצור קשר במייל Guy@omega3galil.com

מה זה חיסון?

כל חיסון הינו חומר זר המורק לגוף וברוך כלל מכיל חלבונים או חלקי חלבונים (פפטידים). חרייה של חלבונים זרים לגוף תמיד מזוהה על ידי המערכת החיסונית כגורם זר (פתוגן) שיש להשמיר אותו. מולקולות קטנות יותר מחלבונים כמו סוכרים או שומנים לא יעוררו בעצמם תגובה חיסונית, אך כמעט כל חלבון זר יעורר תגובה כזו. בטבע כל חרייה של חלבון זר למערכת הרם או הלימפה מלווה במחלה. למשל:

1. דלקות מעיים כרוניות בהן חודר חלבון או פפטיד שלם לתוך זרם הרם
2. חרייה של בקטריות לזרם הרם כתוצאה מפציעה
3. הכשה של נחש (או רמש אחר)

המקרה היחיד הנוסף בו מוזרק חלבון ישירות לתוך הרם הוא חיסון. לכן אפשר להמשיך חיסון להזרקה של ארס ואכן התגובות של הגוף הן דומות.

מה קורה כאשר חיסון מוזרק לגוף?

המערכת החיסונית מזוהה חלבון זר וחושבת שחודר פתוגן לגוף. המערכת החיסונית מפתחת תהליך דלקתי בו נוצרים נוגדנים נגד אותו חלבון בתקווה שכאשר בעתיד יחודר אותו חלבון בצורת פתוגן אמיתי המערכת החיסונית תתקוף אותו לפני שהוא יספיק להתרבות ולגרום למחלה או לנזק.

נשמע מעולה נכון? אז שהו שיש בעיות:

1. חיסונים רבים אינם יעילים ולא מונעים הרבקות חוזרת במחלה ולעיתים אפילו לא הרבקות ראשונית (המספר הידוע "יעילות החיסון" מגדיר איזה אחוז ממקבלי החיסון אכן לא יחלו בחשיפה לפתוגן. המספרים נמוכים מאד, -10% 30% בלבד, למשל בחיסוני שפעת).

2. חיסונים רבים גורמים לתגובה אוטואימונית אצל אחוז מסוים מהילדים. תגובה כזו היא בדרך כלל קלה אך במקרים נדירים עלולה לגרום למחלות קשות.
3. חיסון העדר המפורסם למעשה לא מתקיים כלל. האמת חמורה יותר – מתן חיסונים אסלולריים מהסוג המודרני (כמו חיסון השעלת המודרני DTaP) הוכחו כמחקרים עדכניים כגורמים ישירים לאבדן חיסון העדר. במילים אחרות ילדים המקבלים חיסון שעלת אסלולרי אמנם לא יחלו במחלה בגיל צעיר, אך לאחר 5-10 שנים יגרמו להדבקה מוגברת ולמגפות שעלת הן בקרב ילדים שלא חוסנו והן בקרב אלו שכן חוסנו. לכן המתקפה של הציבור הישראלי המלווה על ידי הרופאים, המערכת הרפואית ותעשיית התרופות על הורים המסרבים לחסן את ילדיהם בתואנה של "הרס חסינות העדר" הינו מופרך ולמעשה הפוך. דווקא הילדים המוחסנים בחיסון האסלולרי, למרות שרובם לא יחלו בגיל צעיר, (חלקם כן יחלו בגיל צעיר) הם המפיצים את המחלה בגלל אופי וסוג החיסון האסלולרי ולכן תהיה עליה בתחלואת ילדים ומבוגרים לאחר 5-10 שנים כאשר השפעת החיסון תפוג.

משרד הבריאות גאה בהתקדמות של מספר החיסונים הניתנים לילדים בישראל. אם בשנת 1950 ניתן חיסון אחד בלבד בישראל (אבעבועות שחורות) וב-1970 ניתן 7 חיסונים, בשנת 2000 ניתן 23 חיסונים ונכון ל-2016 ניתן 34 חיסונים עד גיל 13 לכל ילד בישראל 34 חיסונים כאשר חלקם (DTaP-1 MMR) הם חיסונים משולשים, כלומר מכילים תרכיבים של 3 מחלות שונות.



ואני שואל שאלה אחת פשוטה – האם כל העושר הזה הביא לנו גם אושר? האם מתן של קרוב ל-40 תרכיבים של פתוגנים (חלבונים) בהזרקה ישירות לדם של ילדים מרגע הלידה ועד גיל 13 האריך את תוחלת החיים או הקטין את התחלואה? אני טוען שלא. להפך ישנה עליה מתמדת בתחלואה של מחלות רבות הנמצאות בקורלציה ישירה למספר החיסונים הניתנים בילדות.

אני כהורה נחשפתי לדילמה בסוף שנות ה-90 לאחר הפרסום על העליה במקרי האוטיות The Autism Explosion והמתאם בין העליה במקרי האוטיות לשימוש מוגבר בחיסונים בארה"ב. זה גרם לנו כהורים להיזכר כי הילד השלישי שלנו היה ילדנו הראשון שקיבל חיסונים כבר בחדר הלידה ובשבועות הראשונים לחייו. לבננו זה התפתחו שתי תופעות חריגות במשפחתנו – תסמונת טורט והיפר אלרגיה. כיום ידוע כי יש מתאם בין חיסונים ועליה במקרי הטורט כולל דיווחים של הורים על התפרצות טורט מיד לאחר מתן חיסון וכן כי אלרגיות כרוניות הן תופעות לוואי מוכרות של חיסונים. ההחלטה במשפחתנו כבר בסוף שנות ה-90 היתה כי ילדינו לא יקבלו חיסונים מלבד מספר חיסונים שהחלטנו כי הסיכוי למנוע מחלה שווה את הסיכון של גרימת מחלה.

כיום אתם כהורים נתקלים באותה דילמה. ד"ר טטיאנה אובוקניץ, מחברת הספר אשליית החיסון (הוצאה בעברית – גרעון כינו) ממליצה: "החלטות בנוגע לחיסונים היא אחריות אישית חשובה שאין להשאירה בידי סמכות רפואית או מרעית כלשהי" ומוסיפה "חשוב לבצע הערכה של הסיכון להיפגע מהחיסון לעומת הסיכון להיפגע מחשיפה למיקרואורגניזם שנגדו מכוון החיסון. אך לא כדאי שהניתוח ייעצר שם. אני מפצירה בכל הורה לקחת בחשבון כיצד החיסונים משיגים את השפעתם, האם השפעת החיסון המבוקשת באמת מועילה לילדינו ולחברה שלנו".

מילים אלו מפיה של חוקרת אימונולוגית בכירה ואם בעצמה אשר חוותה וצפתה בסכנות החיסונים ראוי שיהיו נר דלגלינו בחיפוש התשובה כהורים כיצד עלינו לנהוג בנושא החיסונים. למזלנו יש כיום שפע של חומרים ומינים להורים לחקור בעצמם.

לסיכום – האחריות על ילדינו היא שלנו ההורים. משרד הבריאות, הרופאים, האחיות בטיפת חלב ועמותות מרעיות שונות הם במקרה הטוב יועצים כנים ובמקרה הרע יועצים מטעם הרשאים להמליץ לנו. אין חובת חיסונים בישראל, להפך יש חובת קבלת הסכמת ההורה למתן חיסון ואין לחסן ללא אישור ההורה. האחריות היא עלינו כהורים ללמוד, לשקול ולהחליט מה נכון לנו ולילדינו. הזכות שלא להכניס חומרים זרים לגופנו וגוף ילדינו היא שווה בערכה לפחות כמו הזכות כן להכניס חומרים אלו.

מנגד - למה נן ונודאי לחסן?

רותי קדוש

"חיסון נגד מחלות קשות הוא אחת ממתנות החיים הנשגבות שנתנה הרפואה לאנושות לפני יותר מ-200 שנה. בזכות החיסונים, מחלות קשות כמו אבעבועות שחורות, פוליו, דיפטריה, טטנוס ואחרות הן נחלת העבר ואינן מאיימות על ציבור רחב של ילדים ומבוגרים במדינות העולם. חייהם של מיליונים נצלו", אומרת ד"ר עדי קליין מנהלת מחלקת ילדים במרכז הרפואי הלל יפה.

כיצד פועל החיסון על גוף הילד?

ד"ר קליין: "מדי יום הגוף נחשף למחוללי מחלות ומערכת החיסון מונעת התפרצות של תחלואה קשה. החיסון עוזר לפתח חסינות על ידי הדמיה של זיהום שאינו גורם למחלה, אלא גורם למערכת החיסון לייצר תאי T ונוגדנים. יתכן שלאחר קבלת החיסון הזיהום המדומה יגרום לתסמינים קלים כמו חום, אבל, כשהחום חולף והזיהום נעלם, נותרים בגוף תאי זיכרון שידעו ויזכרו כיצד להילחם בעתיד במחלה הקשה.

מהו היתרון העיקרי של החיסון?

"החיסונים נועדו לחקות את החשיפה הטבעית לאורגניזמים גורמי מחלות וליצור זיכרון חיסוני מבלי שהגוף יחלה באמת במחלה עצמה, אלא רק יזכה לזיכרון חיסוני והגנה מפני המחלה למשך שנים. לחיסונים כמה קטגוריות ובהם: חיסון חי מוחלש, שמכיל את האורגניזם מחולל המחלה. הוא יוצר מחלה חלשה שיוצרת את הזיכרון החיסוני בגוף.

חיסון מומת, שמכיל אורגניזם מת או חלבונים שלו שיוצרים תהליך זיכרון חיסוני ואינם מחוללים מחלה קלה.

חיסון סביל שעיקרו מתן נוגדנים נגד אורגניזם".

למה דחוף לחסן את התינוק מיומו הראשון?

"החיסון הראשון שניתן לתינוק לאחר לידתו הוא חיסון לצהבת מסוג B.

מכיוון שהזיהום עלול להופיע ללא סימנים מקדימים ולגרום לנזק בלתי הפיך והרס הכבד, קיימת חשיבות עליונה לחסן את התינוק בסמוך ללידתו.

הימנעות מחיסון בסמוך ללידה שמרתיעה הורים רבים, חושפת את התינוק להידבקות בנגיף המסכן את העולל רווקא בגיל הזה. לחיסון אין תופעת לוואי".

האם אפשר לוותר על חלק מהחיסונים?

"לא, חיסונים מעצם פיתוחם והכנסתם לשגרת החיסונים, מהווים גורם מגן משמעותי על הילדים. 'החיסון הטבעי', שיש המעדיפים להסתמך רק עליו, גבה קורבנות רבים מאד. אני ממליצה לכל הורה להתעדכן במה שאירע בעידן הפוליו, מגפות השפעת וגם בימים שלפני 'המפילוס אינפלוואנזה', חיידק שקטל את חייהם של תינוקות רבים שחלו בדלקת קרום המוח רק לפני עשרים שנה. לכן, יש לחסן ילדים בכל חיסוני השגרה המפורטים באתר של משרד הבריאות".

עד איזה גיל מחסנים?

"החיסונים ניתנים לאורך החיים, וחשוב לחסן את הילדים בגיל ובמועד שנקבע, מאחר שהסיכון לחלות במחלות קשות גדול יותר בגיל

החיסונים נועדו לחקות את החשיפה הטבעית לאורגניזמים גורמי מחלות וליצור זיכרון חיסוני מבלי שהגוף יחלה באמת במחלה עצמה, אלא רק יזכה לזיכרון חיסוני והגנה מפני המחלה למשך שנים

הילדות. למשל, ילדים עד גיל שנתיים עלולים לחלות יותר במחלות כמו צהבת ודלקת קרום המוח. דחיית החיסון מעכבת את ההגנה על התינוק, ובגיל מאוחר יותר החיסון מאבד את תקפותו וחוסנו".

האם חיסון שניתן בילדות מגן על היל גם בבגרותו?

"מרבית החיסונים משמרים זיכרון חיסוני והגנה גם בבגרות. לחלק מהחיסונים חשוב להוסיף 'חיסון רחף', הניתן שוב בגיל ההתבגרות או בגילאים מאוחרים יותר. למשל, טטנוס.

שובן של מחלות שנכחדו כמו שעלת וחצבת מקורו בחוסר היענות של הורים לחסן את ילדיהם מפני המחלות".

ד"ר קליין מצדדת בהמלצת משרד הבריאות לחסן נגד שפעת תינוקות מגיל חצי שנה. "מחקרים מלמדים כי מחלת השפעת קשה יותר בקרב ילדים. בוודאי בילדים שסובלים מאסטמה או מחלות נלוות אחרות. חיסון נגד שפעת יעיל מאד. אפשר לקבל אותו בתרסיס ולא בוריקה".

איך תשכנע הורים שחיסונים מטיבים עם ילדיהם?

"כאמור בעידן שלפני החיסונים מתו ילדים רבים מזיהומים, אחרים שנתרו בחיים סבלו מפגעים ונכויות קשות.

בימינו, כל החיסונים עוברים בדיקות מחמירות. בישראל תוכנית החיסונים נבדקת על ידי מיטב המומחים. לאורך הרורות הוכח כי תועלתו של החיסון עולה אלפי מונים על הסכנה שמצויה בתופעות הלוואי. כל איגודי הרפואה בארץ ובעולם שוללים כל קשר בין אוטיות לחיסונים.

אגב, רישיונו של הרופא שהפיץ במאמרו את התיאוריה השקרית הזאת, נשלל".

האם להותיר את ההחלטה על חיסון הילד להוריו או לעגן אותה בחוק?

"להערכת אינן בירי ההורים ידע הנדרש כדי לקבל החלטה מושכלת. רבים מהם ניוונים ממידע מוטעה ומשמועות. בארה"ב וקנדה לדוגמה, ילד אינו יכול להתקבל למערכת החינוך ללא הוכחות שחוסן בהתאם לשגרת החיסונים במדינתו, וזאת כדי להגן על הילדים האחרים באותה מסגרת חינוכית.

פעולות הסברה ומענה מרדייק מטעם מערכת הבריאות לשאלות ולטענות ההורים המודאגים יעלו את אחוז הילדים המוחסנים.

במדינת ישראל רוב ההורים מחסנים את ילדיהם, ורק אחוזים בודדים שמסרבים לחסן את ילדיהם מסכנים את ילדיהם וגם ילדים אחרים בסביבתו".