

## **המאבק בקורונה: יש לשקול חיסון המוני נגד שפעת לקראת חורף 2020/21**

שמואל אבן

המדיניות הרפואית הנוכחית ממוקדת במאבק בטווח הקצר בנגיף קורונה, אלא שהמערכה על בריאות הציבור אמורה לתכנן ולנהל סיכונים גם לשלבים הבאים, שלאחר היציאה ההדרגתית מההסגר הכמעט מלא. חורף 2020/21 נראה כיום מאתגר במיוחד. לפי מערכת הבריאות, אז עלולה לחול עלייה מחודשת בהדבקות בקורונה, בעוד חיסון המוני נגד הנגיף כנראה לא יהיה זמין. לכן, ההכנות לחורף הבא עתידות להיות מורכבות, מקיפות ורב-תחומיות, ויש לעסוק בהן כבר עכשיו. במסגרת זו, מומלץ לבחון היערכות מקיפה לחיסון האוכלוסייה נגד שפעת, בהיקפים גדולים בהרבה מאשר בעבר. זאת, כדי לגרוע מהשפעתה השלילית התוספתית של מחלת השפעת על מערכת הבריאות, ועל המשק והחברה. צמצום תחלואת השפעת יפנה יותר משאבים למאבק בקורונה. הפחתת סיכוייה של מחלת השפעת רצויה בכל עת, וביתר שאת בנסיבות המיוחדות של חורף 2020/21.

מאמר זה עוסק בתחום ניהול סיכונים מערכתיים (אין הוא מאמר רפואי). ניהול סיכונים מייחס חשיבות ראשונה במעלה לאותם סיכונים שתוחלת הנזק בגינם גבוהה. עם זאת, כדאי לשים לב גם לסיכונים שחומרתם פחותה יותר, שגוזלים משאבים רבים וניתן להסירם בקלות יחסית, וכך להקל על המערכת להתמודד עם הסיכונים החמורים יותר. בראש רשימת הסיכונים נמצא בעת הנוכחית משבר הקורונה - המאופיין באי-ודאות קיצונית בתחום הרפואי, ואשר מניע צעדי מדיניות יקרים ומסוכנים מבחינה כלכלית וחברתית, דוגמת ההסגר הכמעט מלא, שבו נתונה עכשיו אוכלוסיית ישראל.

קרוב לוודאי, שההסגר המוטל על האוכלוסייה והמשק יביא לצמצום חד בממדי התחלואה מקורונה, אך צעדי היציאה מההסגר (זהירים ככל שיהיו) עלולים להיות מלווים בעלייה בהדבקה; ובחורף הבא תיתכן התפרצות מחודשת של הנגיף, בזמן שמערכת הבריאות תתמודד גם עם מחלת השפעת העונתית. מאמר זה אינו עוסק בתחום הרפואי ואינו משווה בין סיכונים מחלת השפעת לקורונה, אלא מכוון לבסס טענה שלפיה הפחתה של התחלואה משפעת בחורף 2020/21 תתרום במידה מסוימת, שאינה מבוטלת, ליכולת של המערכת הרפואית, המשק והחברה להתמודד עם מגפת הקורונה. יש להתכונן לכך כבר עכשיו ולהביא בחשבון שהחיסונים נגד שפעת אינם מיוצרים בישראל, הכמויות שישראל רכשה בעבר היו קטנות יחסית לאוכלוסייה והביקוש לחיסוני שפעת בעולם עשוי להיות נרחב במיוחד.

### **שפעת החורף כמעצימה את משבר הקורונה**

לפי אתר קופת החולים "כללית", הגורם לשפעת הוא נגיף השפעת (Influenza Virus). המחלה באה ליד ביטוי בחום גבוה, כאבי שרירים, כאבי ראש, שיעול, ובתסמינים נוספים. רוב התסמינים חולפים בתוך שבוע. לפי "כללית", לעיתים נוטים להתייחס לשפעת כאל מחלה לא סימפטית אבל לא מסוכנת מדי - אבל זו טעות. השפעת עלולה להיות מסוכנת לכלל האוכלוסייה. הסיבוכים

העיקריים הם דלקת ריאות, דלקות אוזניים ודלקות סינוסים. סיבוכים נדירים יותר הם דלקת המוח, החמרה של מחלת ריאות כרונית קיימת, דלקת שריר הלב ותסמונת גיליאן ברה. לפי אתר קופת החולים "מכבי", נגיף השפעת מועבר מאדם לאדם באמצעות טיפות רסס הנובעות מהתעטשות או משיעול של חולה או משאיפת אוויר המכיל טיפות אלו. הדבקה תיתכן גם ממגע עם חפצים שזוהמו בנגיף, דוגמת טלפון, ידית של דלת, או מעקה של מדרגות נעות. לפי "מכבי", חולים בשפעת מסוגלים להדביק אחרים יום לפני הופעת הסימפטומים ובמשך 5-6 הימים העוקבים. יצוין כי עוד לפני משבר הקורונה הציפה השפעת את בתי החולים בישראל.

להלן אומדנים אמריקאים (המרכז לבקרה ומניעת מחלות - CDC), לגבי תחלואת השפעת בארה"ב בתקופת אוקטובר 2019 - מארס 2020: מספר החולים בשפעת נאמד ב-39-55 מיליון (כ-14 אחוזים מאוכלוסיית המדינה המונה 328 מיליון אנשים), 18-26 מיליון חולים זכו לבדיקה רפואית, 730-400 אלף חולים אושפזו, ו-24-63 אלף חולים מתו (0.06 - 0.11 אחוז מהחולים).

אמנם לשפעת החורף יש כמה סימפטומים חיצוניים הדומים לאלה של הקורונה (בין היתר חום גבוה ושיעול) וסיבוכים של דלקת ריאות מאפיינים את שתיהן, אלא שהקורונה נחשבת מדבקת יותר וקטלנית פי כמה, במידה שטרם התבררה במדויק (הנתונים שונים במדינות שונות). נכון ל-5 באפריל 2020, שיעור המתים מקורונה בישראל עמד על כ-0.6 אחוז מסך המאובחנים.

ככלל, חיסון נגד שפעת נחשב לאמצעי יעיל להפחתת התחלואה באוכלוסייה. לפי דוח משרד הבריאות, בעונת חורף 2018/19 התחסנו בישראל כ-1.75 מיליון נגד השפעת, שהם כחמישית מכלל אוכלוסיית ישראל. הכיסוי החיסוני בגילאי 65 שנים ויותר הגיע לכ-60 אחוזים. החיסון נגד שפעת מפחית תחלואה וצורך באשפוז גם בקרב אוכלוסייה צעירה. לדוגמה, מחקר של קופת החולים "כללית", בשיתוף אוניברסיטת בן-גוריון בנגב ואוניברסיטת מישגן, מצא כי חיסון ילדים נגד שפעת הפחית את הסיכון לאשפוז ילדים בבית החולים, עקב סיבוכי השפעת, ביותר מחצי (54 אחוזים).

### המלצות מערכתיות

סביר אמנם שצעדי המנע נגד קורונה (הקפדה על ריחוק והיגיינה) ימתנו גם את תחלואת השפעת, אולם, עדיין ניתן להניח שגם בחורף 2020/21 תיצור השפעת עומס יתר על מערכת הבריאות בתחומי הבדיקות והאשפוזים. זרם המידע שיגיע למערכת הבריאות יחייב אלפי בדיקות קורונה נוספות ומיזירות של אנשים, שיזוהו בסופו של דבר כחולי שפעת. חולים קשים, כתוצאה מסיבוכי שפעת, יזדקקו אף הם למיטות טיפול נמרץ. במילים אחרות - הטיפול בשפעת יתחרה על משאבי מערכת הבריאות המיועדים למאבק בקורונה, ועל כן צמצום תחלואת שפעת תאפשר לפנות יותר משאבים למאבק בקורונה.

בנוסף, לחולי השפעת השפעה שלילית ברורה וישירה על שוק העבודה ומערכת החינוך. כלומר, גם מבחינות אלה מוטב לצמצם את קבוצת חולי השפעת.

לאור זאת מומלץ:

א. לבחון במשרד הבריאות את הרעיון לחסן נגד שפעת את כלל האוכלוסייה, או חלקים ממנה, תוך אפשרות לחיובה בקבלת החיסון.

ב. בשלב זה: להכין תוכנית לחיסון המוני נגד שפעת לקראת החורף הבא, לרבות תקנות ותקציב, ולקדם היבטי רכש כדי ליצור תנאים להשגת החיסון, בכמויות הדרושות, במועד רלוונטי.

ג. לטווח ארוך - לבחון כדאיות של הקמת יכולות ייצור מקומיות לחיסונים, לשם עצמאות ישראלית בתחום זה.

---

\* המחבר מודה לפרופ' קובי מורן-גלעד על הערותיו המועילות למאמר זה. פרופ' מורן-גלעד הוא מומחה למיקרוביולוגיה קלינית ולבריאאות הציבור, רופא בכיר במרכז הרפואי האוניברסיטאי סורוקה, חוקר בפקולטה למדעי הבריאאות באוניברסיטת בן-גוריון וחבר בצוות הטיפול במגפות של משרד הבריאאות.