

## סיכום מפגש זום מטעם מכון פוע"ה אודות חיסוני הקורונה ופוריות<sup>1</sup>

### המשתתפים במפגש:

- **הרב אודי רט** – רב משיב במכון פוע"ה – פוריות ורפואה על פי ההלכה.
- **ד"ר אלי רוזנברג** – מומחה באימונולוגיה קלינית, השתתף בהקמת מחלקת הקורונה במרכז הרפואי סורוקה.

### החיסון

- **ד"ר אלי רוזנברג:** חשוב לדעת שבחיסון שפותח לא מדובר בטכנולוגיה חדשה. מדובר בטכנולוגיה שהחלה להתפתח כ-10-15 שנה אחורה. חיסוני RNA כטכנולוגיה, התוצאות של הבטיחות של הטכנולוגיה הן טובות מאוד, יותר אפילו ככל הנראה מהחיסונים שאנחנו מכירים היום.
- **ד"ר אלי רוזנברג:** סביב עניין הקורונה, לא דילגו על אף שלב בקביעת מנגנוני הבטיחות שיש לקורונה. נכון למחקרים שפורסמו סביב החיסון הזה, הוא נמצא סך הכל בטוח. לא נטול לחלוטין תופעות לוואי, כמו כל טיפול רפואי אחר (אפילו למים יש תופעות לוואי אם צורכים אותם יותר מדי), אז הוא לא נטול תופעות לוואי אבל יש לו תופעות לוואי שנוטות להיות קלות ביותר. לעיתים נדירות מאוד יכולים להיגרם תופעות לוואי אחרות. סך הכל מדובר במוצר שהאפיון שלו הוא של מוצר עם סף בטיחות גבוה מאוד.

**הרב אודי רט:** בתחילת הדרך עלו כל מיני סימני שאלה. כאדם שעובד עם המערכת הרפואית הרבה מאוד שנים, היה כאן משהו מדהים. המילה הכי רווחת בקרב הרופאים הייתה "אנחנו לא יודעים" "לא מבינים עד הסוף איך זה עובד" הייתה כאן ענווה מדהימה של חוקרים משכמם ומעלה, רופאים מהשורה הראשונה, שהציגו את הדברים כהווייתם. לאט לאט התחילו להבין יותר את המנגנונים.

היו כל מיני דיווחים מכל מיני מקומות. לאט לאט הצטברו מידעים מבוססים על עשרות ומאות אלפי מקרים של נשים בהריון, עם אמירה ברורה שהקורונה לא מסכנת את ההריון אלא באופן פשוט למעט מקרים נדירים של מעבר לילוד שאובחן שכל הנראה המעבר בוצע לאחר הלידה או במהלך הלידה אבל לא כתוצאה מהמחלה במהלך ההריון.

בהתחלה הפרידו בין האם לילוד, אח"כ שינו את המגמה הזו. לאט לאט, התברר גם שהדבקה בקורונה כן גורמת לילודה מוקדמת יותר. וכן היו מקרים שאישה שחלתה בקורונה והמחלה פגעה בה באופן קשה, אז הסיום של העניין היה יותר קשה וטראגי.

### מה אנחנו יודעים לומר לגבי מי שחולה בקורונה לגבי פגיעה בפריון של גברים ושל נשים?

- **ד"ר אלי רוזנברג:** רב הנסתר על הגלוי, יש לנו מידע שנאסף לאט לאט. השפעה דרמטית ככל הנראה אין כאן. אין כאן מצב שהמחלה גורמת להפלות חוזרות ונשנות לפחות לא בהיקפים משמעותיים. אולם, אנחנו כן מתחילים לראות פגיעה בפריון בקרב חולי קורונה, גם אצל זכרים. אולם, זה משהו שאנחנו מכירים בכלל ממחלות פנימיות. אנחנו עוד לא יודעים לומר מה ההיקף והחומרה. אנחנו צריכים לאסוף יותר ויותר מידע כדי להבין את ההשפעה של המחלה גם בקרב אבות וגם בקרב אמהות.

<sup>1</sup> סוכם על ידי מתנאל חי גלעדי.

**הרב אודי רט:** זה מוביל אותנו לשאלה בנוגע לחיסון. כל מחלה ויראלית יכולה ליצור פגיעה נקודתית אבל ההנחה היא שלא תהיה פגיעה ארוכת טווח. אולם, עולה החשש האם החיסון יכול לפגוע בפוריות ובייצור הזרע של גברים?

- **ד"ר אלי רוזנברג:** הנושא הזה היה אחד החששות הראשונים שצפו סביב החיסון, יחד עם תגובות אלרגיות. זה אחד הנושאים המרכזיים שקיבל הרבה תשומת לב ברשתות החברתיות וגם בקרב התקשורת המרכזית. אני ניסיתי להתחקות אחר המקור שהעלה את הנקודה של פגיעה בפוריות, קודם כל בקרב נשים. כאן זה נעשה מעט עמום. אני יכול לומר שזה לא היה מאמר שפורסם במסגרת כתיבה רפואית שעוברת בקרת עמיתים. אני לא חושב שזה פוגע בפוריות. זה לא פורסם בעיתונות מדעית, בעיקר בעמודי פייסבוק או עמודים פרטיים של אנשי מדע וברגע שזה יצא החוצה, זה התפשט כאש בשדה קוצים. במילה אחת – הטענה היא שעל גבי המעטפת של הוירוס, של הקורונה, יש את הזיזים שיוצרים את הכתר המפורסם של הקורונה שבזכותם הוא קיבל את השם שלו. החיסון דואג לייצור נוגדנים כנגד אותם זיזים, זה משהו שהוא טוב ורצוי ויעצור את ההדבקה של הוירוס. הטענה שמועלית היא שקיים דמיון מסוים בין הרצף של הזיזים לבין הרצף של החלבון של השלייה האנושית ואז אם ניצור נוגדנים כאלה, הם יכולים להיקשר לחלבונים בשלייה ולמעשה לתקוף את השלייה ולגרום לנזק שיכול חלילה להוביל להפלות או לאי פוריות.

זו למעשה הטענה. היא נבדקה על ידי קשת רחבה מאוד של מדענים מתחומים שונים ורחבים – ממש מכל הכיוונים בחנו את הטענה הזו וגילו שהיא פשוט לא נכונה. אין דמיון בין הרצף שעל הזיזים לבין רצף של משהו אנושי אחר. בוודאי לא במידה כזו שיכול להביא לפגיעה בשלייה. לא נתקלתי באף גורם מדעי משמעותי שממשיך לאחוז בחשש הזה שקיים נזק פוטנציאלי של היווצרות נוגדנים כנגד הקורונה שיפגעו בשלייה האנושית. העניין הוא שברגע שזה יצא החוצה, האמירה של החשש יצאה החוצה והתפשטה מהר מאוד והגיעה לארבע קצוות תבל. אני מבין את החשש וזה טבעי ונורמלי. העניין הוא שאין שום מחקר מבוסס ואמין שעבר ביקורת משמעותית שתומך באפשרות הזו. לכן, האמירה הזו כאמירה היא בעייתית.

לכן, אני חושב שכל עוד אין אמירה מדעית מבוססת, אנחנו יכולים להיות רגועים בהקשר הזה.

**הרב אודי רט:** תודה. אז המשמעות היא שהתפיסה המדעית היא שהחיסון לא יגרום לפגיעה בפריון. יש לציין שזו גם עמדה של הארגון הישראלי למיילדות וגניקולוגיה.

אני רוצה לפרוס רגע את העניין. במערכת השו"ת של מכון פוע"ה בחודש האחרון נתקלנו באלפי שאלות. ב-19.12 עניתי על תשובה בנוגע לקבלת חיסון לנשים בהריון. למחרת התשובה השתנתה. הסיבה, כי הדברים השתנו כל הזמן. הנתונים כל הזמן השתנו. אנחנו מתעדכנים באמירות שלנו כל הזמן (בהתאם לנתונים).

מתוך הידע שלנו אני אקדים ואומר שבמהלך היום הזה קיימתי שיחות עם פרופ' וולפיש מהר הצופים ופרופ' וויז'ניצר מביה"ח בילינסון.

נשים שמתכננות הריון ובטיפולי פוריות. האם אנחנו יכולים לומר שיכולות להתחסן ללא חשש?

- **ד"ר אלי רוזנברג:** בנקודה הזו נייר העמדה, שנכתב על ידי בכירים וטובים ממני מטעם הארגון הישראלי לגניקולוגיה ומיילדות והוא נייר חשוב מאוד. אני יכול להסביר את ההסתכלות האישית שלי על הדברים. מנגנון הפעולה של החיסון, באופן שהוא עובד, מבלי להיכנס לכל רמת השפעול של מערכת החיסון והעידוד של הגוף לפתח נוגדנים לקורונה. אולם מהיכרות עם מנגנון הפעולה, הוא לא אמור להשפיע על תהליך הכניסה להריון. על הנייר, מבחינת הסתכלות מנגנונית-ביולוגית, הוא לא אמור להשפיע. לכן, אני לא חושב שהתחסנות אמורה להוות איזה גורם שיביא לדחייה של

**הסיכום נועד להנגשת המפגש עבור מי שלא זכו להשתתף. הוא אינו מהווה תחליף לייעוץ רפואי אישי ומקצועי ולא עבר הגהה או אישור רשמי של הגורמים המוסמכים שנטלו בו חלק.**

כניסה להיריון. למעשה, אני חושב שכל זוג אמור לעשות את השיקולים שלו. אנחנו מבינים שאין מידע מבוסס בנוגע לזה. אני מאמין שבהמשך יהיה. אבל עד שזה יקרה, אנחנו צריכים שכל זוג יעשה את השיקולים שלו לפי המצב שלו. האם יש מחלות רקע, האם אנחנו בסביבה אטומה ומוגנת או לא כולל המשמעות הרלוונטיות של זה. מבחינה ביולוגית אין סיבה שזה ישפיע. אבל ישנם גורמים אישיים שזוגות צריכים לקחת בחשבון לגבי זה.

**הרב אודי רט:** הרבה פעמים זוגות צריכים לעזרה מבחוץ. אני אנסח את הדברים בהתאם לשיחות מקדימות שלנו. בהתייחסות האנושית שלנו, אדם שהולך בתלם וסומך את ידיו על המערכת הרפואית. בהקשר הזה הארגון הישראלי למיילדות וגניקולוגיה אומר במפורש שאפשר לקחת את החיסון גם אם נמצאים במהלך טיפולי פוריות או מתכננים כניסה להיריון בקרוב. פרופ' וויז'ניצר אמר לי לגבי אישה שלקחה את המנה הראשונה ולאחריה נכנסה להיריון שבלי שום ספק שתיקח גם את המנה השנייה של החיסון.

#### נחלק את סוגי האוכלוסייה לשלושה:

1. נשים בתחילת היריון שיש להם גורם סיכון מצד עצמם – BMI גבוה, סכרת וכדו', במקרה הזה, האמירה הפשוטה היא להתחסן ולא לקחת סיכונים. בין האיזונים של אולי אולי אולי הספק המזערי הקטן שלא נחקר לגבי החיסון לעומת הסכנה הברורה שיכולה לגרום מחלת הקורונה, בהקשר הזה אנחנו אומרים לנשים הללו להתחסן.
2. נשים שאינן בכל גורם סיכון ולא עובדות במקצועות עם חשיפה כמו מורות או עובדי רפואה – כאן נייר העמדה מנוסח יותר בזהירות ואומרים שאין סיבה אמיתית להימנע. אולם ממליצים ליתר ביטחון, לחכות לאחר השליש הראשון של ההיריון. עם הזהירות הרגילה לגבי השליש הראשון.
3. מה לגבי הקבוצה השלישית, עובדי מערכת הבריאות ומורים, אלו שיש להם חשיפה גבוהה לאנשים רבים ולחלבקה פוטנציאלית. נשאל בהקשר הזה, את ד"ר אלי, מה אתה היית עושה בהקשר הזה, לו היית במקום שלהן?

- **ד"ר אלי רוזנברג:** לגבי הקבוצה השלישית. אני רואה את התפקיד שלי כרופא על מנת לספק את כל המידע ולאפשר לאנשים לקבל החלטות בעצמם. אתה דוחק אותי להביע עמדה יותר חותכת. אני אומר שעל הנייר מבחינת ההבנה הביולוגית של המנגנון ומבנה החיסון זה בסדר ואין חשש. אבל, אין מחקרים שמוכיחים את זה. יהיו בעתיד. כרגע אין. וכל אחד צריך לקבל את ההחלטה בהתאם. אבל, אם אני הייתי נדחק לפינה וצריך לקיים את הדיון הזה עם רעייתי, אני הייתי רוצה שהיא תתחסן ותקבל את החיסון הזה. ייתכן וזה מגיע מתוך הטייה פסיכולוגית מתוך היכרות עם המחלה והסיבוכים שקשורים בה. אני חושב, וזו דעתי האישית, כי ביקשת ממני להציג את עמדתי האישית מה אני הייתי עושה במקום אותם אנשים – הייתי מעדיף לקחת את הסיכון המאוד מאוד קטן, התיאורטית, למול הסכנות הברורות והמוכרות של הקורונה, מבחינתי הייתי רוצה שרעייתי תתחסן אם היינו עומדים במצב של תחילת היריון.

**הרב אודי רט:** אמר לי פרופ' יחיאל שלזינגר – מספיק שמישהו כותב איזה משהו בפייסבוק, צריך אח"כ שעות רבות כדי להפריך את החשש הזה. בכל אופן אנחנו רוצים לפעול באחריות.

אם נסכם את הדברים – אין חשש לפגיעה בפוריות לא של גברים ולא של נשים. לגבי נשים שמתכננות היריון, שעולה המחשבה להחמיר לגבי השליש הראשון. בהקשר הזה אנחנו מחלקים לשלוש סוגי אוכלוסיות – רק לגבי השליש הראשון.

- אוכלוסייה בסיכון – להתחסן.

**הסיכום נועד להנגשת המפגש עבור מי שלא זכו להשתתף. הוא אינו מהווה תחליף לייעוץ רפואי אישי ומקצועי ולא עבר הגהה או אישור רשמי של הגורמים המוסמכים שנטלו בו חלק.**

- אוכלוסייה שאינה בסיכון – אפשר לחכות לסיום השליש הראשון של ההיריון, עד למחקרים ברורים בנושא. למרות ששוב נדגיש כי הסיכונים
- עובדות במערכת הבריאות – ישנה המלצה להתחסן כדי למנוע את הנזקים הברורים של הקורונה לעומת החששות התיאורטיים לגבי החיסון.

**לאחר השליש הראשון – בכל המקרים, ההמלצה בכל אופן היא להתחסן באופן ברור, לנשים בכל שלושת סוגי האוכלוסיות.**

## הנקה

- **ד"ר אלי רוזנברג:** המצב הרבה יותר פשוט. התינוק כבר אדם בפני עצמו. בהקשר הזה, אם האישה מתחסנת האפקט על חלב האם הוא מינימלי ביותר. אין שום חשש להידבקות בקורונה והעברה של המחלה בחלב האם. ייתכן שינוי מאוד זניח ברמה של חלבונים דלקתיים בחלב האם. זה דבר שהוא נפוץ מאוד וקורה כל הזמן. למשל, אם האמא מנוזלת קצת זה יכול לגרום לשינויים מינימליים בחלבונים הדלקתיים של חלב האם. לכן, הדיון לגבי הנקה הרבה יותר פשוט. כאן אני פחות זהיר ואני לא חושב שהנקה צריכה להיות שיקול בכלל ואישה שרוצה להתחסן – לדעתי צריכה להתחסן ולא לשקול את העניין של ההנקה כלל ועיקר.
- **ד"ר אלי רוזנברג:** האם התינוק מוגן כתוצאה מהחיסון בזמן ההנקה? לצערי התשובה היא ככל הנראה לא. בד"כ חלבונים מסוג IGA עוברים בהנקה. אבל החיסון לא מייצר את זה. הוא מעודד את הגוף לייצר נוגדנים מסוג IGG, שהם פחות עוברים בהנקה ופחות סביר שזה יביא להגנה על התינוק. בהקשר הזה, אין לנו ידיעה לגבי הגנה לתינוק כתוצאה מהחיסון ולא נראה שזה יביא לחיסון גם שלו.