

ד"ר רפי לב ציון

מצוות אכילת מצה לחולי צליאק

נהניתי לקרוא את מאמרו המעניין והמקיף של הרב יהודה גולדפישר¹.

א. מצווה הבאה בעבירה

לגבי השאלה הרפואית של אכילת כזית מצה ע"י חולה צליאק, אני מסכים לחלוטין עם דבריו של הרב גולדפישר – קרי, שמדובר ב"מצווה הבאה בעבירה".

ב. שאלת ד"ר בצלאל פרל ותשובת הגר"ש אלישיב²

אינני יודע למה בדיוק התכוון הרב אלישיב כשאמר "סכנה רחוקה", ואינני יודע למה בדיוק התכוון ד"ר פרל כשאמר את הביטוי הזה בתשובתו לרב אלישיב.

הרב הלפרין³ ניסה ליישב את הדעות באומרו שיש ספקטרום רחב של חומרת צליאק. אין ספק שמבחינת סימפטומים ורמת חולי קליני ישנו ספקטרום רחב של חומרת צליאק. יחד עם זה, אין קורלציה ישירה בין סימפטומי החולה לאחר צריכת גלוטן לבין התגובה האימונולוגית (של תאי מערכת החיסון ודלקת) וההיסטולוגית (שינויים מיקרוסקופיים) במעי הדק של חולה הצליאק. נכון שמיעוט חולי הצליאק יגיבו לחשיפה אחת לגלוטן בתגובה קלינית קשה ומסוכנת, אך ע"פ המידע המחקרי הקיים, עדיין קיימת השפעה על מעי החולה שיכולה במקרים רבים לגרום בהמשך לסיבוכים רבים.

לגבי השאלה האם די בחשיפה אחת או שרק חשיפות חזרות יגרמו לסיבוכים – הדבר משתנה כנראה בין חולה לחולה; היות ואין שום דרך להבחין בכך ובוודאי שאין גסטרואנטרולוג שיוודע להביט בחולה ולדעת בכל רגע נתון מהו המצב המיקרוסקופי של המעי, ההמלצה הרפואית הינה להמנע לחלוטין מכל חשיפה – גם בחולה שאינו חש סימפטומים אחרי אכילת מעט גלוטן.

1. הרב יהודה גולדפישר, קיום מצוות אכילת מצה לחולי צליאק. **אסיא** קז-קח, עמ' 13-22 (מרחשון תשע"ח).

2. ד"ר בצלאל פרל, מצוות אכילת מצה לחולי צליאק – תשובת הגר"ש אלישיב זצ"ל, לעיל **אסיא** קט-קי עמ' 12.

3. שם, הערה 2.

בנוסף, לוקח זמן רב להגיע לריפוי של נזקים הנגרמים מהחשיפה – לפעמים אפילו חשיפה אחת; **יתכן וחולה האוכל כזית מצה כל שנה בליל הסדר לעולם לא יחזור למצב של מעי תקין**. כשמתיירים לאכול מצה בליל הסדר, יש להתחשב בכך שמדובר בהוראה קבועה ולא חד-פעמית, ולכן הסכנה כמובן גדולה אף יותר.

ג. הבהרות בנושא הגלוטן

בקשר למאמרו המצוין של הרב גולדפישר, ברצוני להוסיף כמה הבהרות בנושא הגלוטן ושיבולת שועל, אשר לפעמים גורמים לבלבול רב – הן בקרב הציבור הכללי והן בקרב הרופאים.

מהו גלוטן? גלוטן הינו שם כולל לחלבון העיקרי של הדגן. **בדגנים שונים ישנם סוגים שונים של גלוטן**. למשל, הגלוטן של חיטה מורכב מחלבונים בשם **גליאדינים וגלוטנינים**. הגלוטן של שעורה מורכב מחלבונים בשם **הורדאינים** – וכן הלאה. חולי צליאק אינם שונים מאנשים בריאים בנוגע ליכולת לעכל גלוטן. למעשה, הגלוטן מכיל רצפים חלבוניים אשר אינם עוברים עיכול ע"י מערכת העיכול – של בריאים וחולים כאחד – וזוהי הסיבה שהחלבונים הללו מגיעים בשלמותם למעי הדק ולתאי מערכת החיסון שבו. הייחוד שבחולי צליאק הינו העובדה שהחלבונים הללו מזוהים כאויב ולכן גורמים לתגובה דלקתית ולנזק של המעי.

מה לגבי שיבולת שועל (קוואקר) – האם היא מכילה גלוטן? ובכן, גם שיבולת שועל מכילה כמות גדולה של חלבון – החלבונים של שיבולת השועל מכונים **אבנינים**. התשובה לשאלה "האם שיבולת שועל מכילה גלוטן" נעוצה בהחלטה כיצד להגדיר "גלוטן". האמת היא שקיימת אי-בהירות בנושא, משום שיש כאלה שמגדירים כגלוטן רק את חלבוני הדגן אשר גורמים לתגובה בחולי צליאק (חיטה על סוגיה כולל כוסמין, שעורה ושיפון), ויש כאלה שמגדירים כגלוטן את החלבונים של מגוון רחב יותר של הדגנים – כולל שיבולת שועל.

חשוב לשים לב לעובדה ששיבולת שועל אינה משתייכת לאותו שבט בוטני אליו משתייכים חיטה שעורה ושיפון (*triticeae*), והינה בת-דודה רחוקה יותר – כמעט כמו האורז.

ד. עמימות ההגדרה של גלוטן

בנוגע לשיבולת שועל אני ממליץ להשתמש בביטוי "מזיק/לא מזיק לחולי צליאק" במקום "מכיל/אינו מכיל גלוטן". כמובן ששיבולת שועל יכולה להכיל גלוטן לפי כל ההגדרות אם היא אינה שמורה ונקייה מפני

זיהום של חיטה (כפי שקורה בשיבולת השועל שמצויה במדפי החנויות) – שאז היא בוודאי עשויה להכיל גלוטן ממקור חיטה.

לכן הדיון חייב להתמקד בשיבולת שועל נקיה מחיטה – האם מזיקה או לא מזיקה לחולי צליאק. מרבית המחקרים מצאו שהיא אינה מזיקה, אך היו גם מחקרים בודדים שכן מצאו נזק במעט חולי צליאק. קרוב לוודאי שרוב החולים שהגיבו לשיבולת שועל הגיבו למעשה לדגנים מזיקים כגון חיטה שזיהמו את שיבולת השועל, אך **יתכן** ומיעוט קטן של חולי הצליאק אכן רגיש לחלבוני שיבולת השועל – האבנינים.

ה. המלצת איגוד גסטרו ילדים בישראל בנוגע לשיבולת שועל

המלצת איגוד גסטרו ילדים בישראל בנוגע לשיבולת שועל הינה לאפשר אך ורק שיבולת שועל (קוואקר) אשר הינה נקיה לחלוטין מזיהום בדגנים מזיקים כגון חיטה, וזאת לאחר שהחולה נכנס לרגיעה קלינית ומעבדתית מלאה.

כמו כן, ההמלצה הינה לצרוך שיבולת שועל תחת מעקב רפואי אחר תסמינים ו/או בדיקות דם שיאפשרו הפסקת הצריכה במידה והחולה כן מגיב – סיכוי קטן אך לא אפסי.