

השפעתן של מחלות וירליות על העובר*

כאמ"ד ד"ר ז. פריאר.

הקדמה

לפני 30 שנה התרשם רופא עיניים מאוסטרליה בשם גרג בעליה פתאומית של הופעת ירוד (קטרקטה) אצל תינוקות בארצו. כאשר חקר את תולדות ההריון של האמהות של אותן התנוקות, התברר שכולם סבלו ממחלת האדמת בשלושת החודשים הראשונים של ההריון. תצפית זו גרמה להתעניינות רבה ולגל של מחקרים על מומים אחרים שנגרמים על ידי הוירוס של האדמת בזמן ההריון וכן על השפעה אפשרית של וירוסים אחרים המסוגלים לזהם את הולד. כיום ידועים כ- 14 זנים של וירוסים העלולים לפגוע בולד. רובם אינם בעלי חשיבות עבור פוסק ההלכה: חלק מהם גורמים להפלה טבעית בתחילת ההריון ואחרים מזהמים את הולד זמן קצר לפני הלידה או בזמן הלידה. במאמר זה ידובר רק על חמישה וירוסים המזהמים את האם בתחילת ההריון או באמצע ההריון, החודרים את השליה וגורמים למומים מלידה או להפרעות בחרשים לאחר הלידה.

הוירוסים הגורמים נזק

היום, כ-30 שנה לאחר תגליתו של גרג, וירוס האדמת הוא עדיין החשוב ביותר בין אלה המזיקים לעובר. יתר הוירוסים הם: ב. חזרת. ג. ציטומגלואירוס. ד. אבעבועות בקר. ה. אבעבועות שחורות. לפני שנרחיב את הדבור על האדמת נביא מספר הערות על יתר הוירוסים. חזרת - בקרב רופאי הילדים עדיין קיימת מחלוקת בקשר להשפעה האפשרית של וירוס זה. יש השוללים השפעה כלשהיא. בנסיון הדל שלנו קיים חשד שיחכן קשר בין חזרת ובין הגדלת הלב והחלשתו המסוכנת הנקראת, "פיברו-אלסטוזיס" אצל העובר. לפיכך במקרה של חזרת בזמן ההריון, ובעיקר בשלושת החודשים הראשונים - תתכן שאלה הלכתית. ציטומגלואירוס - וירוס זה שכיח ביותר ונמצא אצל כ-5% של נשים הרות ואצל 1.5% של ילודים. ממספרים אלה מסתבר שרק לעיתים רחוקות גרם וירוס זה לגזק. מחקרים בוירוס זה מתעכבים בגלל קשיים טכניים. טרם הוכרר באיזה שלב של ההריון הוא מתקיף את העובר ומדוע אינו פוגע ברוב המאכסנים אותו. לעת עתה לא תיוצר בעיה הלכתית גם כאשר נמצא הוירוס אצל האם מאחר והסיכויים הם שלא יאונה לעובר כל רע. הרכבת אבעבועות ואבעבועות שחורות - אסור להרכיב נגד אבעבועות שחורות בזמן ההריון בגלל הסכנה לעובר.

* הדברים נאמרו בערב יום הזכרון הרביעי לפטירתו של ד"ר פ. שלזינגר ז"ל בבית-ההוללים שיערי-צדק, שנערך מטעם המכון ביום ג' אלול השל"ב.

כאשר אבחנה מדויקת של אדמת הפכה להיות הכרחית התברר לרופאי הילדים עד כמה היא קשה. קורה לא פעם שרופא ילדים מאבחן אדמת אצל חולה ורופא ילדים אחר, לא פחות מוכשר, קובע רגישות לתרופות או מחלה וירלית אחרת. המסקנה היא, שאין לסמוך על אבחנה קלינית של מחלה זו. לפיכך תולדות מחלות בעבר של אדמת אצל האם אינם מוסיפים לשיקולנו בגלל חוסר הודאות שהאבחנה אכן נכונה.

אדמת פוגעת בערך באחד מאלף נשים בהריון בזמנים כתיקונם ובכ-22 מאלף נשים בהריון בתקופה של מגפה. מספרים אלה מהווים אומדן גס ביותר. ידוע היום שבכשני שלישים של חולי אדמת לא מופיעה כלל פריחה אלא קיימת מחלה קלה עם חום, רגישות בבלוטות ונזלת בלבד. לפיכך לא נתן לקבוע בודאות את שכיחות המחלה אלא על ידי בדיקות מעבדתיות. כאשר מתעורר חשד לאדמת אצל אשה בהריון או כאשר היא היתה במגע עם חולה במחלה זו מקובל היום לעשות בדיקות מעבדתיות. בדרך כלל דרושות שתי בדיקות שנעשות במרווח של 10 ימים. אין לצפות לתוצאות לפני הבדיקה השנייה. לפי בדיקות אלה אפשר לקבוע:

א. האם האם סבלה מאדמת בעבר. ב. האם האם נבדקה לאחרונה. ג. נוצר מושג חדש - האם קיים זהום אצל האם למרות שהיא מחוסנת. מושג זה נוצר על ידי הבדיקות שנכנסו לשמוש. עד כה, כאשר הסתמכנו על בדיקה קלינית בלבד ידענו שחולה אדמת מחוסן לכל חייו ולא יסבול מהמחלה שנית. בדיקות מעבדתיות הראו שלמרות החסון הקליני, אצל מספר קטן של נשים מגע חדש עם המחלה הוירוס מסוגל לחדור לתוך הרקמות של החולה בלא לגרום למחלה הנכרת לעין. במקרים אלה גוף האם מסוגל להגן על הולד הודות לנוגדנים שלה. לפיכך לא נשקפת סכנה לולד במקרים אלה. נוכחות הוירוס מתבטאת רק על ידי הבדיקות המעבדתיות. עד כמה חדירת הוירוס יכולה להזיק לתינוק במקרים אלה - טרם ידוע.

הסכון לתינוק

כאשר אדמת פוגעת באם בחודש הראשון להריונה הסכון לתינוק יכול להגיע עד 50%, בחודש השני ל-25% ובשלישי עד 15%. בשלושת השנים האחרונות נודע שאדמת פוגעת בולד גם כאשר האם נדבקה אחרי החודש השלישי ואפילו עד השבוע השלושים ושתיים של הריונה. במקרים "המאוחרים" של הדבקות באדמת לא מדובר על מומים בהתפתחות הולד, אלא על זהום מתמיד עם הוירוס שממשיך לחולל נזקים ברקמות גם לאחר הלידה. כאן יש צורך להבין עקרון חשוב בהתנהגות הוירוס של האדמת. אצל ילד או מבוגר

מנגנוני ההגנה של הגוף מגבילים את נוכחות הוירוס למספר ימים בלבד. אך זהוּם על ידי וירוס זה אצל הולד לא רק שאינ מוגבל על ידי מנגנוני הגוף הבלתי מפותחים אלא הוא ממשיך גם להתפתח חודשים רבים אחרי הלידה ואין מרפא. בין הפגמים של "ארמת מאוחרת" בהריון נמנים הפרעות בשמיעה, הפרעות בהתפתחות הדבור, בהתפתחות תנועות הגוף ובהתפתחות השכלית. אין לטעון יותר שלאחר החודש השלישי אין סכנה לולד כלל וכלל, נהפוך הוא הדבר.

טפול

לא נתן לתקן את המעוות. הטפול צריך להיות טפול מונע. בארצות הברית כיום נכנסים לשמוש חסונים נגד ארמת. חיסונים אלה נתנים לפני הנשואים כדי להימנע מהסכנה שהאם נמצאת בהריון בזמן החסון או תכנס להריון זמן קצר לאחר החסון. אם חסון זה יוכיח את עצמו, אין ספק שיתקבל גם בארץ וימנע הרבה סבל, ויוריד מהבעיות ההלכתיות הקשות המתבקשות מהאמור לעיל.