

רופאים ניצולי שואה וזיכרון השואה

תקציר:

הקדמה ומטרת המחקר: משפט אייכמן היווה נקודת מפנה בתודעת החברה הישראלית, וביחסה לשואה ולניצולי השואה. מנושא שהיה על סדר היום הציבורי, אנונימי, בלתי נתפס ובלתי מובן ברמה האישית, הוא הופרט לעדויות ולסיפורים אישיים של ניצולים שרק עתה הובנו וחדרו לתודעה. יש הטוענים שעד למשפט אייכמן ניצולי השואה שתקו או הושתקו, יש הדוחים טענה זאת. בעיצוב זיכרון הרפואה בשואה, כחלק מעיצוב זיכרון השואה בכלל, יש היבטים אתיים, רפואיים וחברתיים ייחודיים. מטרתו של מחקר זה לבדוק מה היה חלקם של הרופאים הניצולים בעיצוב זיכרון הרפואה בשואה.

ממצאים ודיון: רופאים ניצולי שואה העלו את זיכרונותיהם בכתב ובעל פה, תחילה בביטאונים רפואיים ובפני קהל רופאים, שכן השיח עם עמיתים למקצוע היה זמין ונוח יותר. אט אט התרחב מעגל ערוצי התקשורת שלהם, ובמיוחד לאחר משפט אייכמן. זיכרון הרפואה בשואה היה תמיד על סדר היום הציבורי של ההסתרות הרפואית, גם אם לא תמיד הגיע לכלל מעשה. באוקטובר 1955 הוקמה אגודת הרופאים שרידי השואה, גטאות, מחנות ויערות שנועדה לעסוק בחקר ההיבטים הביולוגיים-פתולוגיים ובחקר ההיבטים ההיסטוריים של הרפואה בשואה, אך מספר חבריה היה מצומצם והיא פעלה כשבע שנים בלבד. משנות ה-90 ואילך אנו עדים לעלייה בפעילות מאורגנת לעיצוב זיכרון השואה. **סיכום:** ההליך האיטי של התגבשות המידע על אודות הרפואה בשואה לכלל תודעה ומאן לכדי מעשה יכול להיות אחד ההסברים לפעילות מאוחרת זו ולכך שהצהרת הסיניקי אומצה בישראל רק בשנת 1967.

הרופאים הניצולים לא שתקו. הם עסקו באופן נרחב בעיצוב זיכרון הרפואה בשואה, ויש להם תפקיד מכריע בעיצוב זיכרון הרפואה בשואה בחברה הישראלית.

רחל הרצוג

ארגון רופאי שירותי בריאות כללית

מתוך הרצאה שנשאה בכנס נהרייה על רפואה ושואה ה'18

מילות מפתח:

זיכרון ציבורי; זיכרון פרטי; משפט אייכמן; ניצולי שואה; רפואה ושואה.

Eichmann Trial; Holocaust and medicine; Holocaust survivors; Public memory; private memory

:KEY WORDS

מטרת המחקר

בעיצוב זיכרון הרפואה בשואה, כחלק מעיצוב זיכרון השואה בכלל, יש היבטים אתיים, רפואיים וחברתיים ייחודיים. זאת בשל, מחד גיסא, הפחד והפלצות שמעוררות זועות הרפואה הנאצית והצורך להמשיך לחקור וללמוד אותה לטובת האנושות, ומאידך גיסא, בשל ההשתאות לנוכח תעצומות הנפש והגוף הבלתי נתפסות של הקורבנות בתקופת השואה ולאחריה, ושל מי שניסו, בכל דרך שהייתה בידיהם, לרפאם ולהקל את סבלם. מטרתו של מחקר זה לבדוק את חלקם של הרופאים הניצולים בעיצוב זיכרון השואה והרפואה בשואה.

מקורות המחקר

המחקר בוצע על ידי עיון בכתבי עת של איגודי רופאים, בעיתונות היומית בישראל, בעדויות כתובות ומוקלטות בארכיון העדויות של יד ושם, בספרי זיכרונות שפורסמו ובזיכרונות כתובים שלא פורסמו ונמסרו לי על ידי בני משפחה של רופאים ניצולים.

הקדמה

רוב החוקרים העוסקים בנושא השואה והחברה הישראלית מסכימים, שמשפט אייכמן היווה נקודת מפנה בתודעת החברה הישראלית וביחסה לשואה ולניצולי השואה. עוד הם מסכימים, כי בחברה הישראלית הליך עיבוד המידע שזרם על אודות השואה לכלל ידיעה ומכאן לגיבוש תודעה היה איטי למדי [1]. היה זה הליך של מעבר מהזיכרון הציבורי, שבו מוראות השואה היו ידועים אך אנונימיים ובלתי נתפסים ברמה האישית, לזיכרון הפרטי שבו הפרט התוודע אל השואה ותפס את מוראות השואה ברמה האישית, גם אם לא עבר אותה. באשר לשנים שמתום תקופת השואה ועד משפט אייכמן, יש חוקרים הסבורים שהן היו שנות שתיקה או השתקה שבהן השואה הייתה על סדר היום הציבורי אך הניצולים מיעטו לספר [2]. לעומתם, יש הטוענים כי בשנים אלו השואה נכחה בעיתונות, במישור הפוליטי, במישור הציבורי ובמישור הפרטי [3], וכי הניצולים לא שתקו אלא להפך [4]: הם עסקו באופן נרחב ואינטנסיבי בעיצוב זיכרון השואה ותיעודה, ויש להם תפקיד מכריע בעיצוב זיכרון השואה בחברה הישראלית.

ממצאי המחקר ודיון

הד קולם של הרופאים הניצולים נשמע בתחילה מתוך כלל התייעוד על אודות השואה, משום שהם היו ליבה של מערכת הרפואה והבריאות היהודית בשואה ומשום התפקידים שהם נשאו. ראשוני הרופאים הניצולים שהגיעו ארצה ספרו את זיכרונותיהם. מנגד, משפטי 23 הרופאים הנאצים בנירנברג שהתקיימו מדצמבר 1946 ועד אוגוסט 1947, הביאו לידיעת היישוב בארץ את הידיעות על זוועות הרפואה הנאצית. הידע התגבש לכלל מידע ותודעה ומכאן לכדי מעשה, כקבוצה, עוד קודם למשפט אייכמן, אך בעיקר לאחריו.

1. שיח הניצולים

מפגשיהם הראשונים של הרופאים הניצולים עם היישוב בארץ היו בעיקר מפגשים עם עמיתים. הם פרסמו את זיכרונותיהם בעיקר בביטאון הרופאים¹. השיח עם קהל היעד, עמיתים למקצוע, היה ישיר, קרוב ובעל עניין משותף. היה זה ערוץ זמין, ובעיקר ערוץ שעודד את פרסום הזיכרונות האישיים. בנוסף, היה זה ערוץ שכלל פרסומים מדעיים, במה חשובה לקידום מקצועי. הכותבים סיפרו על החולי והמוות, על הדילמות האתיות שבפניהן עמדו הרופאים היהודים בשואה ועל סיפור גבורתם. מנגד הם סיפרו על פשעי הרופאים הנאצים. אסופת מאמרים של שישה רופאים ניצולי מחנות וגטאות שונים² בנושא הרפואה במחנות ובגטאות, פורסמה בספטמבר 1946 בביטאון 'דפים רפואיים' [5]. השיח התאפשר גם בכינוסי רופאים מקומיים וארציים. בהרצאה שנשא פרופ' אהרון פרץ על הרפואה והרופאים בגטו ובמחנה הריכוז בסוף שנת 1945 בסניפי ההסתדרות הרפואית בירושלים, תל אביב וחיפה ופורסמה בביטאון 'הרפואה', הוא תיאר את תפקיד הרופאים היהודים במחנות ובגטאות: "הרופא היהודי מוכרח היה במסגרת זו ובתנאים הנתונים להיפגש עם החולה היהודי, להקל את ייסוריו, לחבוש את פצעיו, לנחמו ולעודדו. בתנאי הגטו ומחנה ריכוז כשחסרו התנאים האלמנטריים לבדיקה וריפוי נאלצנו לעמוד, לפעמים בסכנת נפשות, בין החולה והרוצח וללחום לחייו של כל יחיד" [6].

אט אט הורחבו ערוצי התקשורת לכלל הציבור בישראל.

מאוקטובר 1945 ועד אוגוסט 1946 התפרסמו בעיתון 'דבר' פרקי זיכרונותיה של ד"ר ואלריה שטארק³, שכתבה על שגרת יומה של רופאה אסירה בברגן בלזן. בשנת 1947 יזם ארגון אז"ע (O.Z.E.) בפרוי תחרות בנושא זיכרונות שואה. אחד-עשר זיכרונות של רופאים יהודים מפולין, שהוגשו לתחרות זו נמסרו ליד ושם ב-1950 על ידי הסופר והמשורר ד"ר יחיאל הופר. בין השנים 1951–1952 פורסמו זיכרונות נוספים: פרופ' אהרון פרץ פרסם את ספרו בידיש 'זיכרונות רופא מגטו קובנה'; ד"ר ולריה שטארק פרסמה את ספרה 'אחת מני אלף', מיומנה של רופאה בברגן בלזן. ד"ר מרק דבורז'צקי פרסם את ספרו 'ירושלים דה ליטא במרי ובשואה', על גטו וילנה שכלל פרק נפרד על נושא הבריאות, והרבה לפרסם את זיכרונותיו ומחקריו בביטאון 'ניב הרופא' ובעיתון 'דבר'. ד"ר מרדכי לנסקי פרסם ב'דפים לחקר השואה' את זיכרונותיו על בית החולים צ'יטה בוורשה, בית החולים היהודי הגדול שחוסל על חוליו וצוותו, באקציה ב-18 בינואר 1943.

בזיכרונות הרופאים בשנים אלו מתוארות פעולות הרופא היהודי בשואה במונחים של גבורה ומאבק עד הרגע האחרון. דרך זו תואמת את השיח על השואה בשנים אלו כאתוס של גבורה. ד"ר מרק דבורז'צקי מחה כנגד הדרת המרד והלחימה האקטיבית בשואה כבר בשנת 1946 ובשנת 1951 [7], אך קריאתו זו הייתה מוקדמת מדי.

שישה רופאים ניצולי שואה העידו במשפט אייכמן, אם כי לא כולם העידו על נושא הרפואה בשואה: ד"ר יוסף בושמינסקי, ד"ר אהרון ביילין, ד"ר מרק דבורז'צקי, ד"ר הינקה סלץ (רופא שיניים), ד"ר אהרון פרץ וד"ר הוגו קרטקי. רופא נוסף היה ד"ר מרדכי חן, יליד אנגליה, ששירת בתקופת מלחמת העולם השנייה כרופא בצבא הבריטי. בתום המלחמה הוא היה מראשוני הרופאים שנכנסו למחנה ברגן בלזן, ובמשפט העיד על אשר ראה.

לאחר משפט אייכמן, מאמצע שנות ה-60 ואילך התרחבה גם כתיבת הזיכרונות של רופאים ניצולים, כמו של ניצולים אחרים. התעוררות ספרות הזיכרון בקרב כלל הניצולים נבעה משינוי הלך הרוח בחברה הישראלית כלפי הניצולים, אך גם מרצונם של הניצולים, רבים מהם כבר לאחר גיל הפרישה מהעבודה, להנחיל לילדיהם את הזיכרונות, את המורשת המשפחתית ואת הערכים שאליהם ביקשו לכוונם.

2. השואה על סדר היום של הרופאים כקבוצה

בוועידה הארצית של רופאי ארץ ישראל שהתקיימה ביולי 1945, כארבעה חודשים לפני פתיחת משפטי נירנברג, ביטא ד"ר שרמן, יושב ראש ההסתדרות הרפואית את הזעזוע מהידיעות על זוועות הרפואה הנאצית: "לא יכולנו וגם לא רצינו להאמין כי בבאקאנאליה של הריגות או גרימת עינויים השתתפו גם רופאים וכי רופאים עשו מעשים שאין דוגמתם בדברי ימי-הרפואה. במקום להיות אנשים הממלאים את ייעודם המביאים תרופה ונחמה לקרבנות הטירוף הנאצי, השתמשו הם – הרופאים הגרמנים – באומללים אלה לניסויים מפוקפקים מכל המינים [...]". [8]. בשנה זו החליט הוועד המרכזי של ההסתדרות הרפואית להפיק "ספר כבוד

¹הרפואה; מכתב לחבר: דפים רפואיים וניב הרופא (ביטאון רופאי קופת חולים של ההסתדרות הכללית)

²ששת הרופאים, על פי סדר מאמריהם באסופה, היו: (1) ד"ר מרק דבורז'צקי, "בגטו וילנה". ד"ר דבורז'צקי היה רופא בגטו וילנה, שרד את הגטו, ובזמן חיסול הגטו נתפס והובל למחנות הריכוז באסטוניה. עם עלייתו נקלט בקופת חולים כללית כרופא משפחה, אך לא חדל לחקור את נושאי השואה והרפואה בשואה ולימים הקים את הקתדרה ללימודי השואה באוניברסיטת בר אילן; (2) ד"ר אהרון פרצ'קוביץ, "בגטו קובנה"; ד"ר פרצ'קוביץ, לימים, פרופ' אהרון פרץ, מנהל מחלקת נשים בבית החולים רמב"ם, היה רופא נשים בגטו קובנה, ועם חיסול הגטו גורש למחנות הריכוז שטוטהוף ודאכאו; (3) ד"ר יצחק סאר, "בגטו לודז". ד"ר סאר, ניצול גטו לודז', היה לימים מנהל מחלקת סוכרת בקופת חולים כללית; (4) ד"ר ארתור קסלר, "בטרנסניסטריה". ד"ר קסלר, ניצול מחנות הריכוז בטרנסניסטריה, הקים וניהל את מחלקת האלרגיה בקופת חולים כללית; (5) ד"ר אברהם פוזניאק, "במחנת בצרפת" ד"ר פוזניאק, ניצול שואה מצרפת עבד בקופת חולים כללית בנתניה; (6) ד"ר יהודה מלר, "בבריסל". ד"ר מלר, ניצול שואה מבלגיה, עבד בקופת חולים כללית בחיפה.

³ד"ר ואלריה שטארק, ילידת צ'כוסלובקיה, ניצולת ברגן בלזן, הייתה רופאה בקופת חולים כללית.

מאמצע שנות ה-60 מתעוררת פעילות בנושא השואה בהר"י. השינוי בתודעת השואה ניכר בביטאונים, כשרופאים שלא היו ניצולי שואה כותבים על הנושא, וכשהר"י עצמה יוזמת ומארגנת פעולות זיכרון, ואזכיר מספר דוגמאות בלבד:

- בשנת 1964 פורסם ב'מכתב לחבר' מאמר קצר, ובו הביא הכותב את אשר סיפר לו רופא עמית, ניצול שואה. דרך הצגת הדברים במאמר יוצרת תחשה שהמספר, שלא חווה את השואה, מבין וחש את אשר עבר על עמיתו בשואה [12].

- פרופ' שמעון רוזנבאום, רופא ילדים שעלה ארצה מגרמניה בשנות ה-30, הציע בשנת 1967 להנציח את זכר הרופאים היהודים בשואה באמצעות הקמת לוחות זיכרון לרופאים אלה בכל בית רופא ובקשה מהעיריות לקרוא על שמם רחובות נאותים [13], אך הצעתו לא קרמה עור וגידים.

- בשנת 1966 הפיצה האקדמיה לרפואה בירושלים של הר"י חוברת שהכילה רשימה של 447 רופאי סלובקיה שנספו בשואה. כוונת העורכים הייתה לאסוף מידע קצר על אודות כל אחד ואחד ברשימה ובמיוחד על אודות הקורות אותו בשואה וכן להוציא לאור את רשימת הרופאים ממחוזות צ'כיה, מורביה, שלזיה ורוסיה הקרפטית. עבודת העורכים לא באה לידי סיום ומלבד רשימה זו לא פורסם מידע כתוב נוסף.

- בכינוס העולמי השמיני של רופאים יהודים שהתקיים בשנת 1970 ושנושאו היה "תרומת הרופאים היהודים להתקדמות הרפואה במשך הדורות", הוקדש אחד הדיונים המרכזיים לדמותו ופועלו של הרופא היהודי בתקופת השואה, בגטאות, במחנות ההשמדה ובקרב הפרטיזנים. לא היה זה הכינוס הראשון שבו הוקדש מושב לנושא הרפואה בשואה: בכינוס העולמי השני שהתקיים בשנת 1952, הוקדש מושב מרגש לנושא המרי הרפואי היהודי בשואה ולנושא פשעי הרפואה הנאצית, ותוכנו פורסם בהרחבה בעיתונות היומית. בסופו הופצו למוסדות הרפואיים בעולם כללים שסיכמו באי הכנס בנושא צווי הלאו בעריכת ניסויים בבני אדם, אך הנושא נשא עדיין הד ציבורי חלש.

- בפברואר 1968 הציעה רחל אורבך, מנהלת המחלקה לגביית עדויות ביד ושם ומנהלת סניף תל אביב של המוסד, להוציא ספר על אודות גורלו ופעילותו של הרופא יהודי בתקופת מלחמת העולם השנייה, על סמך עדויות רופאים שרידי השואה בארץ שהצטברו במחלקת משנת 1955 ואילך. ההסבר לעיתוי הצעתה היה תחושת השואה והפחד הקיומי ערב מלחמת ששת הימים [14]. בשנת 1971 הודיעה הר"י באמצעות נשיא האקדמיה לרפואה שלה, פרופ' אהרון בראנד-אורבך, כי היא מוכנה לסייע בהוצאת הספר של זיכרונות הרופאים מימי השואה, כמפעל משותף עם יד ושם. אולם גם ההצעה הזאת לא קרמה עור וגידים. החומר שנאסף ועדויות הרופאים הניצולים שנספו לו בעקבות הרחבת מפעל התייעוד של יד ושם וספרי זיכרונות שנכתבו בשנות השישים והשבעים, היו לתשתית מורחבת למחקר האקדמי בנושא רפואה ושואה שהחל להתפתח בסוף שנות השמונים והתרחב משנת 2000 ואילך גם בקרב רופאי ישראל ובקרב מי שאינם רופאים.

מאמצע שנות ה-80 גדל מספר המאמרים בנושא הרפואה בשואה בביטאון הר"י וגוברת נוכחות השואה בסדר היום

של כל הרופאים שנפלו חלל כקרבנות אכזריות הנאצים או בעקבות המלחמה בכלל, וכבר החל באיסוף השמות, אך בסופו של דבר, היוזמה שהתייחסה לכלל הרופאים שנספו בשואה, לא יצאה אל הפועל.

אחת מדרכי המחקר וההנצחה הראשונות והייחודיות לרופאים הייתה ההתייחסות למחקרי הרעב של הרופאים בגטו ורשה. ההתייחסות הייתה מנקודת המבט הרפואית-מדעית, אך גם כגלעד לרופאים שנספו. ד"ר אליהו לוריא⁴ כתב על המחקר כי "[...] המדע נצח את הכוח הברוטלי. הג'וינט שלח את הספרים האלה לכל מקום שבו יש מרכז יהודי רפואי והדבר ימשש אנדרטה נצחית לאותם האנשים בלבן אשר התגוננו עד הרגע האחרון בנשקם הם: המדע, יהי זכרם ברוך [9]. למחקר הרעב של רופאי גטו ורשה הייתה התייחסות רחבה בשנת 1953 בעיתון 'הרפואה' וב'ניב הרופא'. צוטטה קריאתו של ד"ר ישראל מיליקובסקי בהקדמה למחקר: "ודברים אחרונים, לכבודכם, הרופאים היהודיים: מה אומר ומה אדבר, עמיתי האהובים וחברי לסבל? איבר אתם מגוף כולנו. עבדות, רעב, גירושים ומוות בגטו שלנו היו גם מנת חלקכם. אתם בעבודתכם נתתם תשובתכם לתליינים: (לא אמות כולי) Non omnis moriar" [10]. שלוש מילות הסיום הלקוחות משירו של המשורר הרומי הורציוס [11] מצויות גם בתנ"ך⁵ ובספר התפילה, וכך נותנות למילים משמעות יהודית דתית שהייתה למוטו של הנצחת פועלם של הרופאים היהודים בשואה.

באוקטובר 1955, ביוזמתו ובהנהגתו של ד"ר דבורצקי, הוקמה אגודת הרופאים שרידי השואה, גטאות, מחנות ויערות. מטרתיה היו מחקר ביולוגי – חקר ההיבטים הפתולוגיים והנפשיים של השואה; ומחקר היסטורי – מחד גיסא, הנצחת המרי של הרופא היהודי בשואה, הנצחת שמותיהם של הרופאים היהודים שנספו בשואה, ואיסוף ותיעוד חומר בנושא הרפואה בשואה לשם מסירתו לארכיוני השואה, ומאידך גיסא, חקר פשעי הרפואה הנאצית. האגודה פעלה כשבע שנים, מספר חבריה היה כ-200 בלבד, על אף העובדה שדבורצקי עצמו העריך שבמערכת הבריאות עצמה יש מעל כ-500 רופאים ניצולים. היא יישמה בעיקר את מטרותיה ההיסטוריות. בנוסף, היא קיימה כנסים ציבוריים בנושא התחלואה בשואה במועדים סמוכים לימי הזיכרון לשואה ולגבורה, ועם המרצים נמנו, על פי רוב, כשבעה רופאים קבועים בנוסף על ד"ר דבורצקי עצמו, וביניהם ד"ר יוסף רקובר וד"ר מרדכי לנסקי⁶. בשנת 1959 נפתחה הקתדרה לחקר השואה באוניברסיטת בר-אילן וד"ר דבורצקי התמנה לעמוד בראשה מבלי שיקום לו מחליף בפעילות האגודה. בשל כך ומשום שהחל העניין האקדמי בנושא הרפואה והשואה על כל היבטיו, תם תפקידה של האגודה.

⁴ד"ר אליהו לוריא היה מנהל מחלקה פנימית בבית החולים הדסה תל אביב ועם איחוד בית חולים זה עם בית החולים איכילוב, מנהל מחלקה פנימית באיכילוב.

⁵תהילים קיח: יז; "לא אמות כי אחיה, ואספר מעשה יה". הפסוק שזור ב"תפילת הלל" הנאמרת בימי חג ומועד ובראשי חודשים.

⁶ד"ר יוסף רקובר, לימים מנהל מחלקת ריאות בבית חולים הדסה ירושלים, היה פרטיזן ולוחם שנמנה עם קבוצת הפרטיזנים היהודים בפיקודו של הרופא ד"ר יחזקאל אטלס בביילורוס. ד"ר מרדכי לנסקי, רופא בגטו ורשה, עבד בקופת חולים כללית במחוז ירושלים.

בישראל לא שתקו. הם תרמו לעיצוב זיכרון הרפואה בשואה בישראל. הם עסקו בתיעוד, במחקר ובהנצחה של נושא הרפואה והשואה, בכתביה אישית ובהעלאת זיכרונות בעל פה וכך כקבוצה בפעילות אגודת הרופאים שרידי השואה. עם זאת, מספר חבריה המצומצם של האגודה מעיד שהם לא נזקקו לקבוצת התייחסות נפרדת בכל הקשור לעיצוב זיכרון הרפואה בשואה, והם השתלבו בפעילות איגודי הרופאים, ככל שאלה עסקו בנושא. נושא השואה היה על סדר היום הציבורי של הרופאים מאז 1945 והדבר בא לידי ביטוי בפעילותה של הר"י, הגם שלא תמיד הושלמה המלאכה ולא הגיעה לכלל עשייה. רעיונות ההנצחה עלו לא אחת, ומחקרי הרעב של רופאי גטו ורשה היו לנכסי צאן ברזל במחקר הרפואה, והוזכרו לא אחת גם כגלעד לרופאים שנספו בשואה. עם השינוי שחל ביחסה של החברה הישראלית לניצולי השואה ובתודעת השואה, בעקבות משפט אייכמן ולאחריו, חל גם השינוי בעיצוב זיכרון הרפואה בשואה והחל המעבר מהזיכרון הציבורי שאינו מופנם ברמת הפרט לזיכרון הפרטי. הדבר ניכר גם בביטאונים הרופאים, כשרופאים שאינם ניצולים החלו לכתוב על השואה מתוך הזדהות והבנת הניצולים. עם זאת, רק משנות התשעים של המאה העשרים אנו עדים להתעוררות העשייה בנושא זיכרון הרפואה בשואה באקדמיה ובמערכת הבריאות כשרופאים, ניצולי שואה ושרידי ניצולים לוקחים בה חלק. קשה להימנע מהמסקנה שההליך האיטי מגיבושו של המידע על השואה, אל הידיעה והתודעה היה, בין יתר הגורמים, הגורם לעיכובו של ההליך להצטרפותה של הר"י להצהרת הלסינקי בשנת 1967.

מחברת מכותבת: רחל הרצוג

טלפון: 03-7517763

פקס: 03-7513758

דוא"ל: rachel.herzog99@gmail.com

ביבליוגרפיה

1. יבלונקה חנה, מדינת ישראל נגד אדולף אייכמן, ידיעות אחרונות ויד יצחק בן צבי, תל אביב 2001, עמ' 243.
2. שפירא אניטה, "השואה: זיכרון פרטי וזיכרון ציבורי" בתוך יהודים חדשים יהודים ישנים, עם עובד, תל אביב תשנ"ג, עמ' 95-103.
3. עופר דליה, "מה ועד כמה לזכור מן השואה: זיכרון השואה במדינת ישראל בעשור הראשון לקיומה", בתוך: אניטה שפירא, עורכת, עצמאות 50 השנה הראשונות, מרכז זלמן שזר, ירושלים, 1998, עמ' 171-193.
4. זנדברג איל, "בין הפרטי לציבורי: ניצולי השואה ועיצוב הזיכרון בגליונות יום השואה של העיתונים היומיים" בתוך מירי פרייליך הסנה שלא אוכל: ניצולי השואה בישראל, קרן פרידריך אברט והמכללה האקדמית בית ברל, הרצליה, 2011, עמ' 60-82.
5. יבלונקה חנה, ניצולי השואה בישראל - אירועים ותהליכים, בתוך: מירי פרייליך, עורכת, "הסנה שלא אוכל, ניצולי השואה בישראל", עמ' 43.
6. דפים רפואיים, י', אלול תש"ו.
7. פריקוביץ אהרון, "הרפואה במחנה-ריכוז נאצי", הרפואה ל"א: א' (ב' תמוז תש"ו), עמ' 8-10.

הציבורי: החל משנת 2000 מתקיים מידי שנה בבית חולים נהרייה "כנס נהרייה על רפואה ושואה", ביוזמתו של פרופ' שאול שאשא. בשנת 2006, ביוזמתו של ד"ר טומי ספנסר⁷ כונסו כל המאמרים שפורסמו בביטאון הר"י לספר 'הרפואה והשואה'. לכך יש להוסיף כינוסים והרצאות בנושא השואה ומסעות לפולין בסימן רפואה ושואה וכלה בפתיחת מערכת יחסים חדשה עם ההסתדרות הרפואית הגרמנית בשנת 2014, כשבעים שנה לאחר תום מלחמת העולם השנייה, כשנציגי ההסתדרות הרפואית הגרמנית הגיעו למדינת ישראל והתנצלו התנצלות רשמית בשם כל רופאי גרמניה על פשעי הרופאים הנאצים לפני נציגי הר"י, וקיבלו אחריות למעשיהם. הר"י קיבלה את התנצלותם. בין לבין, בשנת 1992, בעקבות הצעתה של המשלחת הגרמנית לבאי כינוס ההסתדרות הרפואית העולמית לבחור באחד מחבריה, הנס יואכים סברנינג (Sewering), שהיה רופא באס-אס, ליושב ראש הארגון, הצעה שסוכלה בשיתוף פעולה מהיר בין נציגי ישראל וארצות הברית, הוקמה בישראל האגודה ופעיליה היו הרופאים פרופ' ערן דולב, פרופ' אבי עורי ופרופ' שמואל קוטק, וההיסטוריון של הרפואה, ד"ר דניאל נדב [15].

3. הרפואה בשואה והצהרת הלסינקי

למרות היות נושא הרפואה והשואה על סדר היום הציבורי של רופאי ישראל, נושא איסור הניסויים בבני אדם לא בא כמעט לידי מעשה עד לשנת 1967. בשנה זו הצטרפה הר"י להצהרת הלסינקי, שניסחה ההסתדרות הרפואית העולמית בשנת 1964. קשה להימנע מהשאלה מדוע רק אז, כשחלק גדול מהרופאים הניצולים כבר יצאו ממעגל העבודה? חלק מהתשובות קשור בוודאי למועד שבו נוסחו הכללים האתיים בהסתדרות הרפואית העולמית. הוא קשור גם לפוליטיקה הפנימית בישראל ולמעורבותן של המפלגות הדתיות בארץ בנושא, וכן למחשבה שבמדינת ישראל הכללים האלה אינם נחוצים, וכי את הכללים צריכים לקבוע מבצעי הפשעים והעולם ששתק. אך אני סבורה שהוא קשור לשינוי שחל בחברה הישראלית בעקבות משפט אייכמן בידיעת השואה ובתודעת השואה. חיים גורי היטיב לנסח את השוני שחל בידיעה: "חוקרים והיסטוריונים ובעלי אסופות טרחו בעבודה אין-סופית בארץ ובחוץ-לארץ והעניקו לנו את ספרות הדוקומנטציה, [...] אך כאשר עבר החומר הזה אל שולחן התביעה והיה לחלק מכתב-האישום, כאשר פרצו המסמכים האלה מדממת הארכיונים, דומה היה כי כעת הם מדברים בפעם הראשונה, והידיעה היא הייתה שונה מהידיעה הזאת [16]."

לסיכום

עיצוב זיכרון הרפואה שואה הוא חלק בלתי נפרד מעיצוב זיכרון השואה בכללו, אך הוא נושא היבטים אתיים, רפואיים וחברתיים ייחודיים בשל מקומו של מערך הרפואה היהודית בשואה והבעיות האתיות שעמן התמודדו הרופאים היהודיים, ומנגד, בשל זוויות הרפואה הנאצית. הרופאים ניצולי שואה⁷ ד"ר טומי ספנסר, מניצולי רכבות הילדים שיצאו מהונגריה לאנגליה, היה מאבות רפואת המשפחה

7. דבורז'צקי מרק, "שונים היו דרכי המאבק", בין הבתרים, קרית ספר, ירושלים, 1956, עמ' 51
ירושלים דליטא במרי ובשוואה, מפלגת פועלי ארץ ישראל, תל אביב תשי"א, עמ' 430.
8. שרמן משה, "עם פתיחת הכנס השני של הוועידה הארצית ה-24, פניה לרופאי העולם ודרישת משפט נגד הרופאים נאציים", מכתב לחבר, 1 ביולי 1945, 117, עמ' 981.
9. לוריא אליהו, "מחלת הרעב (MALADIE DE FAMINE) עם הופעת הספר על מחלות הרעב בגיטו ורשה". בית החולים העירוני "הדסה" ושרותי הרפואה הציבורית. ינואר-ספטמבר 1950, עמ' 4.
10. מיליקובסקי ישראל, "מחלת הרעב, עבודת מחקר שנעשתה בגטו ורשה בשנת 1942", בתוך, יהודה שינפלד, עורך, הרפואה והשוואה: מאמרים מתוך "הרפואה" (1946-2005), עמ' 131.
11. שאשא שאול מ', "הרפואה בגטאות בתקופת השואה", בתוך, יהודה שינפלד, עורך, הרפואה והשוואה: מאמרים מתוך "הרפואה" (1946-2005), עמ' 261.
12. אז"ב, "זה מול זה", מכתב לחבר כ"ה: 9 כ"ח אייר תשכ"ד, עמ' 259.
13. "מכתבים למערכת", מכתב לחבר, כב', 26 בנובמבר 1967, כח', עמ' 730.
14. קרמיש יוסף, "לזכר רחל אוירבך, סופרת ומיסדת מפעל התייעוד של יד ושם, הזעקה
- גברה על כוונתי", דבר, 23 ביולי 1976, עמ' 16.
15. "מאבק סביב בחירתו של פרופ' יואכים הנס סבריינג מגרמניה לנשיא ההסתדרות הרפואית העולמית (הר"ע)", מכתב לחבר נ"ה: 2 שבט-אדר תשנ"ג, עמ' 12
נדב דניאל, רפואה ונאציזם, משרד הביטחון, ההוצאה לאור, תל אביב 2006, עמ' 146.
16. גורי חיים, מול תא הזכוכית: משפט ירושלים, הוצאת הקיבוץ המאוחד, תל אביב תשכ"ב, עמ' 243.

כרוניקה



מאפיינים המגבירים שיעורי תמותה בחולי קורונה מבוגרים

מערכת החיסון ותהליכי דלקת הגורמים נזקים לאיברים ועשויים גם לעודד את שכפול הנגיף, הם ככל הנראה הגורמים העומדים בבסיס הסיכון המוגבר לתמותה עם גיל מתקדם. ממועד הופעת התסמינים הראשוניים, חציון מרווח הזמן עד לשחרור עמד על 22 ימים ומרווח הזמן הממוצע עד לתמותה עמד על 18.5 ימים. חום נותר למשך תקופה חציונית של 12 ימים בכלל החולים ושיעול נותר לאורך 19 ימים; 45% מקרב השורדים עדיין השתעלו בעת השחרור מבית החולים. בקרב השורדים, קוצר נשימה השתפר לאחר 13 ימים, אך נותר עד המוות באלו שלא שרדו עד לשחרור מבית החולים.

הפצת הנגיף נותרה למשך תקופה חציונית של 20 ימים בקרב השורדים. הנגיף היה ניתן לזיהוי בקרב הנפטרים עד למותם. טיפול נוגד נגיפים לא הפחית את הפצת הנגיף (Lancet. Published online March 9, 2020).

איתן ישראל

מנתונים חדשים שפורסמו בכתב העת נוצט עולה, כי שיעורי התמותה עקב זיהום בנגיף קורונה החדש (COVID-19) בקרב חולים בוהאן שבסין היו גבוהים יותר בקרב חולים מבוגרים עם מחלות-רקע וערכי D-dimer גבוהים. המחקר כלל 191 חולים, מהם 137 שוחררו לביתם ו-54 נפטרו. מהנתונים עולה, כי 91 חולים (48%) סבלו ממחלות רקע, בעיקר יתר לחץ דם (30%), סוכרת (19%) ומחלת לב כלילית (8%). הסיכון לתמותה באשפוז עלה עם הגיל (יחס סיכויים של 1.10 לכל עלייה של שנה בגיל), מדד SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) גבוה יותר (יחס סיכויים של 5.65) וערכי D-dimer של מעל 1 מיקרוגרם/ליטר באשפוז.

מהשוואת הנפטרים לחולים ששרדו את המחלה הנגיפית, עלו שיעורים גבוהים יותר של כשל נשימתי (98% לעומת 36%), אלח דם (100% לעומת 42%) וזיהום משני (50% לעומת 1%). הגיל הממוצע של השורדים עמד על 52 שנים, בהשוואה לגיל ממוצע של 69 שנים בקרב הנפטרים. החוקרים מציינים, כי היחלשות