

בנוסף, כי "עד כה לא נמצאה תמותה אימהית מקורונה של נשים הרות. אמירה זו מסוגיית, בהינתן כי על פי הזמן ממועד התפרצות מגפת נגיף העטרה בישראל ועד למועד כתיבת התוכן באתר הקופה, לא נצבר מספיק ידע על מנת לבסס קביעה זו".

לסיכום, נגיף הקורונה עלול להציב איום ממשי על האנושות בכלל ואפשר שגם על נשים הרות ועובריהן בפרט (אם כי טיעון אחרון זה טעון הוכחה). לנוכח הפוטנציאל הבעייתי של המחלה, יש להיערך באופן מתאים גם בחדרי הלידה, במיוני הנשים והיולדות ובמחלקות היולדות על מנת להימנע מחשיפה לנגיף או לפחות לצמצם את החשיפה, וכך לצמצם את התחלואה של נשים הרות, ועובריהן וילדיהן, ואת חשיפת הצוות הרפואי לנגיף. ●

מחבר מכותב: דוד רבינרסון
Dadirabi@gmail.com :דוא"ל

ביבליוגרפיה

1. Yangli L, Chen H, Tang K & Guo Y, Clinical manifestations and outcome of SARS-CoV-2infection during pregnancy. J Infect, 2020;80:350-71.
2. Liang H & Acharya G, Novel corona virus disease (COVID-19) in pregnancy:What clinical recommendations to follow? Acta Obstet Gynecol Scand, 2020, Epub ahead of complication.
3. Rothe C, Schunk M, Sothmann P & al, Trasmision of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany. N Engl J Med, 2020, doi: org/10.1056qNEJMc2001468.
4. Alserehi G, Wali A, Alshukairi A & Alraddabi B. Impact of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) on pregnant and perinatal outcome. BMC Infect Dis, 2016;105:10/1186/s 12879-016-1437-y.
5. Chen NS, Zhou M, Dong X & al, Epidemiological and characteristics of 99 of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. Lancet, 2020;395:510-3.

קורונה בהיריון

דוד רבינרסון

ביה"ח לנשים ויולדות ע"ש הלן שניידר מרכז רפואי רבין, פתח תקווה

CORONA INFECTION DURING PREGNANCY

David Rabinerson

Helen Schneider Hospital for Women, Rabin Medical Center, Peta Petah Tikva

לכבוד העורך

לאחרונה התפשטה מחלת הקורונה בעולמנו והגיעה גם לישראל. החשש ממחלה זו הוא כי היא תתפשט באופן כלל עולמי ותהפוך לפנדמיה בדומה לשפעת הספרדית, שהכתה באירופה בשלהי מלחמת העולם הראשונה (1918) וגבתה את חייהם של כחמישים מיליון בני אדם (כשיעור הנפגעים במלחמת העולם הראשונה עצמה). מגיפה נגיפית דומה (ומאותה משפחת נגיפים – נגיפי העטרה) אשר כונתה "שפעת החזירים", הכתה בעולם בשנת 2009 כשעל פי ההערכות נדבקו בה בין 1.8–1.9 מיליארד בני אדם ושיעור התמותה הכלל-עולמי ממחלה זו הוערך ב-17–50 מיליון בני אדם.

בימים אלו ניצבת האנושות בפני איום חדש של מחלה נגיפית מצד נגיף קורונה. רבות כבר נכתב ודובר על האיום הפוטנציאלי הגלום במחלה זו בכל אמצעי התקשורת. כתמיד, האוכלוסיות החשופות בסיכון יתר להידבקות במחלה הן האנשים המבוגרים, אנשים החולים במחלות כרוניות וכמובן גם נשים בהיריון. במשרד הבריאות הבינו את הפוטנציאל ההרסני של המחלה ולכן פרסמו שורת הנחיות מפורטות במגמה למנוע את התפשטותה ככל שניתן.

לנוכח האמור עד כה, נבחן הידע הקיים בספרות העדכנית ביחס למחלת הקורונה בנשים הרות. ליו חוב' [1] בחנו את התפשטות המחלה בסיכון ומעבר למחוז ווהאן שבו החלה. הם דיווחו, כי 13 נשים הרות אובחנו כחולות. אחת מהן פיתחה תסמינים נשימתיים אשר חייבו ביצוע הנשמה מכאנית. המחברים ייחסו את חומרת המחלה באותה אישה לעלייה ברמת הציטוקינים בגופה של

החולה. חמש מן הנשים ההרות החולות בסדרה זו יולדו בניתוח דחוף לחיתוך הדופן בשל סיבוכי היריון שכללו מצוקת עובר, פקיעה מוקדמת של מי השפיר או מות עובר תוך רחמי. חוקרים אלו מסכמים וקובעים, כי אוכלוסיית הנשים ההרות נמצאת בסיכון יתר להתפתחות המחלה, ועל כן מחייבת איתור וטיפול מוקדמים ככל האפשר על מנת להתמודד עם סיבוכים אפשריים אלו.

ליאנג ואכריה [2] קובעים, כי היריון הוא מצב שבו מערכת החיסון של האם מדוכאת באופן חלקי – מה שגורם לפגיעות יתר של נשים הרות לזיהומים נגיפיים כמו שפעת ובוודאי שמנגיף הקורונה. הם מדווחים על מאמצי הממשלה הסינית למניעת התפשטות המחלה בסין, ובנוסף הם מציינים את המלצות ארגון הבריאות העולמי הנסמכות על המלצות המרכז לבקרת מחלות מדבקות בארה"ב שבהן נכללות מספר המלצות ביחס לנשים הרות [3, 4]. **אלפאראג'** וחב' [5] מדווחים על שני חולים בנגיף המארוס (שהוא ממשפחת נגיפי הקורונה) בנשים הרות וקובעים כי ההתבטאות הקלינית של המחלה בזמן ההיריון נעה בין מחלה תסמינית קלה לבין מחלה קשה הגורמת למוות. למרות אמירה זו, מחברים אלו מדווחים על שתי נשים הרות אשר אושפזו לאחר שלקו במחלה במהלך הריון – האחת בת 29 שנים, בהריונה השני, אושפזה להשגחה בשל היותה תסמינית ובשבוע 6 להריונה, והשנייה, אישה בת 39 שנים, בהריונה השישי ובשב' 24 להריונה כשמתופלת זו ידועה כסובלת מאי ספיקת כליות מתקדמת. לאחר השגחה קצרה באשפוז שוחררו שתי הנשים לביתן.

על פי האתר של שירותי בריאות כללית, "עדיין אין די מידע בנוגע להשפעה של נגיף הקורונה על נשים הרות ועל העוברים. לא ידוע האם נשים הרות נמצאות בסיכון למחלה קשה יותר מבנות גילן שאינן בהיריון". כמו כן נכתב, כי "לא ידוע האם המחלה עוברת מן האם לעובר במהלך ההיריון וכן האם המחלה מגבירה את השכיחות של לידות מוקדמות, של סיבוכים במהלך הלידה וכן של מומים מולדים". עוד כתוב שם כי "לא ידוע האם הנגיף עובר בהנקה ואם התינוק חשוף למחלה מעצם קרבתו התמימית לאמו החולה בה". נכון למועד פרסום מידע זה על ידי שירותי בריאות כללית נכתב

1 היחידה לרפואת האם והעובר, רמב"ם, הקריה הרפואית לבריאות האדם, חיפה
2 מרכז יקובוביץ לאתיקה רפואית, הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת בן גוריון, באר שבע

IS IT APPROPRIATE TO CHANGE THE NAMES OF SURGICAL PROCEDURES AND EXAMINATIONS IN THE FIELD OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY WHICH GIVE EPONYMS DISTINCTION TO NAZI DOCTORS?

Ido Solt¹
Chen Ben David¹
Matthew A. Fox²

¹Maternal Fetal medicine division, Rambam Health Care Campus, Haifa, Israel
²Jakovovits Center for Jewish Medical Ethics, Ben Gurion University, Beer Sheva, Israel

לכבוד העורך

אנו מודים לסיגלר וחב' על תגובתם למאמרנו. התגובה אינה עוסקת בנושא מאמרנו "האם ראוי לשנות אפונימים של בדיקות וניתוחים בתחום המיילדות והגינקולוגיה שנקראו על שמם של רופאים נאצים?". בשבועת היפוקרטס לא מופיע הביטוי PRIMUM NON NOCERE, במקור היווני של השבועה, מופיע הנוסח "ἐπι δεῖναι δὲ καὶ ἀδικίῃ", שמשמעו: "הימנע מגרימת נזק", ואכן מחברי המכתב מדייקים בהתחקותם ההיסטורית אחר מקורו של הביטוי. חשיבותו של נושא הנחלת זיכרון השואה בוערת בקרבנו, חלקנו דור שני לשואה ומשפחתנו כמעט שהוכחדה [1], וחלקנו מובילים פרויקט בשיתוף הר"י של משלחות 'עדים בלבן', המנציחות את נקודות השפל המוסריות של מקצוע הרפואה וחלקם של הרופאים הנאצים בפשעי השואה מחד גיסא, ומאידך גיסא מנציחה את מסירותם ללא לאות של הרופאים היהודים בגטאות ובמחנות.

בשל חשיבות הנחלת זיכרון השואה, הפולמוס הציבורי בנושא מאמרנו, ובשל מאמר המערכת של פרופ' עורי [2], שהציג דעה שונה משלנו, ובחר להמשיך את הדיון בנושא מעל במת YNET, ברצוננו להתייחס לטיעוני בקצרה. ראשית, קיים מתח מובנה בתולדות העם היהודי בין הדאגה לשמר ולאזכר

לטפל ולעזור לחולים ולא לעמוד מהצד ללא עשייה על מנת שלא לגרום נזק. בחלק של פילוסופית האתיקה הרפואית במאמרו של רענן גילון [2], גם הוא מציין שהיפוקרטס לא כתב את המשפט הנדון, אלא דן בחובה הראשית של הרופא לטפל ולעזור למטופלים תוך הימנעות מגרימת נזק ושמירה על האוטונומיה של המטופל. **סמית'** [4] פרסם מאמר בניסיון להתחקות אחר מקור הביטוי "PRIMUM NON NOCERE" וגילה שהביטוי הופיע לראשונה בספר של Thomas Inman משנת 1860, אשר ייחס את הביטוי ל-Thomas Sydenham (1624-1689) המכונה היפוקרטס האנגלי. דעה אחרת מייחסת את הביטוי ל-Worthington Hooker שכתב בשנת 1847 מאמר שציטט את הפתולוג הצרפתי Francois Chomel (1788-1858) לאחר ששמע את הרצאתו. לסיכום, חשוב לא לגרום נזק, אך מטרתנו הראשונית היא לעזור ולטפל באלה הזקוקים לעזרתנו במחלתם. ●

ביבליוגרפיה

1. Ben David C, Solt I & Fox MA, Is it appropriate to change the names of surgical procedures and examinations in the field of obstetrics and gynecology which give eponyms distinction to nazi doctors? Harefuah, 158:511-514;2019.
2. Gillon R, "Primum non nocere" and the principle of non-maleficence. Br Med J (Clin Res Ed)291:130-131;1985, .
3. Sokol DK, "First do no harm" revisited. BMJ, 2013;347:f6426.
4. Smith CM, Origin and uses of primum non nocere--above all, do no harm! J Clin Pharmacol, 2005;45:371-377.

מחבר מכתב: ניר קוגלמן

מחלקת נשים ויולדות
מרכז רפואי כרמל
טלפון: 04-8250345
דוא"ל: nirkug@gmail.com

האם ראוי לשנות אפונימים של בדיקות וניתוחים בתחום המיילדות והגינקולוגיה שנקראו על שמם של רופאים נאצים?

עידו שולט¹
חן בן דוד¹
מתתיה פוקס²

האם ראוי לשנות אפונימים של בדיקות וניתוחים בתחום המיילדות והגינקולוגיה שנקראו על שמם של רופאים נאצים?

אפרים סיגלר^{2,1}
ניר קוגלמן^{3,1}
יקיר שגב^{3,1}

¹מחלקת נשים ויולדות, מרכז רפואי כרמל, חיפה
²מרכז רפואי לין, שירותי בריאות כללית
³הפקולטה לרפואה רפפורט, הטכניון, חיפה

IS IT APPROPRIATE TO CHANGE THE NAMES OF SURGICAL PROCEDURES AND EXAMINATIONS IN THE FIELD OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY WHICH GIVE EPONYMS DISTINCTION TO NAZI DOCTORS?

Efraim Siegler^{1,2}
Nir Kugelman^{1,3}
Yakir Segev^{1,3}

¹Department of Obstetrics & Gynecology, Carmel Medical Center, Haifa, Israel
²Lin Medical Center, Haifa, Israel
³Rappaport Faculty of Medicine, Technion-Israel Institute of Technology, Haifa, Israel

לכבוד העורך

קראנו בעניין רב את המאמר מעורר המחשבות "האם ראוי לשנות אפונימים של בדיקות וניתוחים בתחום המיילדות והגינקולוגיה שנקראו על שמם של רופאים נאצים?" של בן דוד וחב' [1] אשר פורסם בגיליון "הרפואה". אולם הציטוט במאמר של "PRIMUM NON NOCERE" המיוחס להיפוקרטס, הוא טעות נפוצה שחשוב לתקנה.

מקור הביטוי הלטיני "PRIMUM NON NOCERE" אשר תרגומו לעברית הוא "כלל ראשון אל תגרום נזק" אינו מופיע בכלל מכתבי ותרגומי היפוקרטס [2,3]. היפוקרטס לא דיבר או כתב בשפה לטינית והמשפט הקרוב ביותר למשמעות של "לא לגרום נזק" מופיע בכתביו ביוונית בספרו אפידמיקס, כרך ראשון, חלק 11. תרגום המשפט לעברית: "לרופא צריכות להיות שתי מטרות בנוגע למחלה - לעשות טוב או לפחות לא לגרום נזק". לפי נקודת מבטנו, הפרשנות הנכונה יותר של המשפט לגבי תפקיד הרופא היא

המקוריים יכול גם להבטיח כי פשעי הרפואה הנאצית ייזכרו ולא יישכחו. אנו קוראים לקהילה הרפואית בארץ ובעולם להמשיך ולשמר את שמות המחלות הקרויות על שמם של רופאים פושעים נאצים, על מנת להנציח לדורות הבאים את כישלונם האתי דווקא של רופאים שנחשבו כמצטיינים במקצועם וכזיכרון לקרבנות של פושעים נגד האנושות שבוצעו במסווה של קידמה רפואית. ●

ביבליוגרפיה

1. *Steinsland Solt G, Olga & Sandor. The story of two Hungarian Jewish families based on original letters and documents. Docostory Ltd. Raanana Israel, 2018.*
2. *Ohri A, Should we delete and change medical eponyms named after Nazi doctors. Harefuah. 2019; 158(8):509-510.*
3. *Greene RA, CNN poll reveals depth of anti-Semitism in Europe, Sep 18 2018, accessed Sep 25 2019 at <https://edition.cnn.com/interactive/2018/11/europe/antisemitism-poll-2018-intl/>*
4. *Seidelman, William E. (2018), The Tainted Eponym: Transgression and Memory in Medical Science in: Czech H., Druml C., Weindling P. (eds) "Medical Ethics in the 70 Years after the Nuremberg Code. 1947-Present" Wiener klinische Wochenschrift, The Central European Journal of Medicine. Volume 130. Supplement 3. Wien Klin Wochenschr (2018) 130 pp.30-35.*

בסקר שנערך בסתיו 2018 באירופה לגבי עמדות אנטישמיות ושכחת זיכרון השואה [3].

חלק מפשעי הרפואה הנאצית התגלו באיחור רב ולכן השתרשה בציבור תפיסה מוטעית אשר לפיה הרופאים הנאצים המעורבים לא היו רבים, מעורבותם הייתה מועטה וכישוריהם המקצועיים היו דלים – ולא היא. חלקם הפעיל, היזום והמאורגן של הרופאים הנאצים בשואה הוא מעבר להיקף מכתב זה.

פרופ' ויליאם זיידלמן, שאותו מביא פרופ' עורי במאמרו כבר סמכא בנושא, התבטא באופן נחרץ [4] כנגד מחיקת אפונימים באומרו "אלו המבקשים למחוק אפונימים מבצעים פשע של שכתוב ועריכה מחדשת של ההיסטוריה, המוחק את ההקשר ההיסטורי לא רק של קורות חייהם האישיים של הרופאים הנאצים, אלא גם את תולדות הפסגות המקצועיות של הרפואה שדווקא ברגעי השיא הללו הגיעו לתהומות של רשע".

פרופ' זיידלמן מוסיף וטוען כי "באופן פרדוקסלי, מחיקת אפונימים תורמת לדמנציה המקצועית אודות התקופה האפלה ביותר בתולדות הרפואה".

לפיכך, לדעתנו הגישה המיוצגת במאמר של פרופ' עורי ומחיקת האפונימים תתרום באופן פעיל לפגיעת ההנצחה של פשעי הרפואה הנאצית מהזיכרון המקצועי/מדעי/רפואי. דיונים בספרות הרפואית המזכירים את שמות ומעשי הרופאים הפושעים מהווים עוגן חינוכי ומקצועי להתמשכות הדיון והנחלת לקחי השואה לדורות הרופאים הבאים. דווקא המשך השימוש באפונימים

את שמם של גדולי הצוררים שקמו לעם היהודי, לבין הרצון להכחיד את זכרם. מתח זה בא לידי ביטוי עוד במקורות המקראיים: "זכור את אשר עשה לך עמלק" אל מול "תמחה את זכר עמלק מתחת לשמיים"; לא תשכח" (דברים פרק כ"ה: י"ז, י"ט). במסורת היהודית נהוג להוסיף את ראשי תיבות "ימ"ש" (יימח שמו) לצד שמם של צוררי העם היהודי. משמעותה של הקללה המקראית הייתה שהמקולל ייעלם מן האדמה (או בלשון המקרא "מתחת לשמים") ולא יהיו לו צאצאים' אך אין הכוונה ששמו וזכרו ימחק.

אחד הטיעונים המרכזיים כנגד שימוש באפונימים בכלל, ובמאמרו של פרופ' עורי בפרט, הוא כי במקרים רבים, לפי האמת ההיסטורית והמחקרית, תרומתו של חוקר אינה מצדיקה קריאת אפונימים על שמו. טיעון זה חשוב, אך אינו שייך לנושא מאמרנו.

הצפייה שהרופאים הפושעים הנאצים יזכרו לדיראון עולם לא תוכל להתממש אם אנו הרופאים ניתן יד למחיקת עוולותיהם מספרי הרפואה וההיסטוריה. אל לנו לסייע במחיקת הכתם על מקצוע הרפואה בשירות הנאצים, כתמי הדם המוסריים על חלוק מקצוע הרפואה ייזכרו ויילמדו גם בשל שימוש באפונימים, כאמור – לדיראון עולם. באופן דומה, אנו גם נגד הקריאה לשלילת פרס נובל בדיעבד בשל דעות כאלו או אחרות, גם אם דעות אלו מקוממות. עם חלוף הזמן, העולם בכלל והעולם המדעי רפואי בכלל צועדים בנתיב השכחה, ניתן להיווכח בכך בדוגמאות רבות, למשל

כרוניקה

רגישות של חתולים, כלבים, חמוסים ובעלי חיים אחרים לנגיף קורונה החדש



בשתי חומצות אמיניות בלבד. עובדה זו מעידה על כך שבעלי חיים אלה יכולים לשמש כדגם מתאים למחקר בנגיף זה. עם זאת, החמוסים לקו במחלה חמורה ולא מתו ממנה. חתולים צעירים היו רגישים יותר להדבקה ולמחלה וייתכן שגם להעברת הנגיף. לעומת זאת, בכלבים אמנם נקלט הנגיף בהדבקה לאף, וכן נמצא רנ"א שלו בהפרשות, אך לא ניתן היה לבודד נגיף "חי" מדביק. הכלבים לא הציגו סימני מחלה ולא העבירו את המחלה לבני מינם הבריאים. לעומת זאת, הם פיתחו נוגדנים לנגיף. אף בחזירים, תרנגולות וברווזים לא נמצאה הדבקה משמעותית. (2020;eabb7015DOI: 10.1126/science.abb7015

איתן ישראלי

לאחרונה פורסם, כי נקבת טיגריס בגן חיות בניו יורק נדבקה בנגיף קורונה החדש. הפרסום מדאיג את בעלי חיות המחמד וחשוב להביא מידע מבוסס מחקר על תופעה זו. קבוצת חוקרים מסין, שי וחב', מדווחים כי אמנם מקור הנגיף בעטלפים, אך חיות הביניים המעורבות במגיפה אינן ידועות, אם כי יש דיווחים על פנגולינים. החוקרים בדקו את רגישותם של מספר בעלי חיים להדבקה דרך האף. נמצא כי חתולים וחמוסים נדבקו בקלות ואף השירו את הנגיף בהפרשות. כמו כן, חתולים מודבקים הדביקו בדרך האוויר את בני מינם הבריאים ששהו עימם באותו כלוב. הסיבה לקלות ההדבקה היא כנראה הדמיון הרב בקולטן ACE 2 שאליו נקשר הנגיף בחתולים ובחמוסים לזה של האדם – כאשר ההבדל הוא