

הסיפור האמיתי של מגיפת הקורונה.



ד"ר יואב יחזקאלי

רפואה פנימית, טיפול במגפות

מומחה לרפואה פנימית ומנהל רפואי.

מרצה בחוג לניהול מצבי חרום ואסון באוני' ת"א. סא"ל במיל",

ממקימי צוות הטיפול במגיפות ותוכניות הערכות לאירוע ביולוגי חריג.

כיהן כסגן מנהל ביי"ח, רופא מחוזי, מנהל מחוז ומנהל אגף בקופות חולים. מנהל רפואי בחברות הזנק, רופא משפחה.

"הגיע הזמן להרחיב את המבט ולספר את הסיפור האמיתי של מגיפת הקורונה. כשהדברים הבאים יחלחלו הן הציבור והן קובעי המדיניות יבינו את עומק הקונצפציה בה נשבה משרד הבריאות (ולא רק בארץ) וכתוצאה את היקף הטעות בניהול המשבר. קונצפציה ומחדל לא פחות ממלחמת יום כיפור.

מה הנראטיב שמשווקים לנו שנה וחצי, ומה האמת? בקיצור נמרץ:

הנגיף קטלני ומסוכן- לא נכון. מדובר בנגיף שלרוב גורם מחלה קלה. התמותה מהנגיף נמוכה מאד (IFR=0.2%), והיא מתמקדת כמעט אך ורק באוכלוסיות הסיכון הקשישות והחולות. ילדים אינם חולים במחלת קורונה קשה והתמותה בגיל הצעיר אפסית.

אין טיפול כנגד הנגיף- לא נכון. יש בעולם טיפולים בעלי תועלת במחלה קלה שיש ביכולתם למנוע הדרדרות ואשפוז. בארץ לא ניסו ולא אישרו טיפול כזה ברפואת הקהילה.

הנגיף מדבק טיפיתית ולכן מסכות וריחוק חברתי מגנים מפניו- לא נכון. הנגיף מדבק בעיקר כאירוסול, כאשר ריכוזו מצטבר במקום סגור וצפוף. ולכן לעטית מסכות במקומות סגורים ופתוחים איך ערך במניעת הדבקה, וגם התועלת בריחוק חברתי קטנה.

סגרים הכרחיים לעצור את התחלואה- לא נכון. התנהגות המגיפה מטבעה היא בגלים. סגרים עשויים לעכב את התפשטות התחלואה, אבל בטווח הארוך הם אינם מפחיתים לא את התחלואה ולא את התמותה, הם רק מורחים אותה על ציר הזמן ויכולים לסייע במקרה של קריסת מערכת הבריאות. מנגד, סגרים גרמו נזק אדיר לבריאות הגוף והנפש, לחינוך ולכלכלה.

מערכת הבריאות היתה על סף קריסה בשיא המגיפה- לא נכון. מערכת הבריאות מעולם לא התקרבה לאי ספיקה, כפי שהראה גם דו"ח ביניים של משרד הבריאות עצמו. מערך אשפוז בית שיש ביכולתו להפחית עוד את העומס מבתי החולים, ושקופות החולים בקשו להקים אחרי הגל השני, לא נתמך וקודם על ידי משרד הבריאות.

נדבקים אסימפטומטים הם המנוע העיקרי של הפצת המחלה ולכן צריך בידוד-לא

נכון. רוב ההדבקה היא מחולים בעלי תסמינים, ומעט ביום יומיים שלפני הופעת התסמינים. משכך, אין צורך בבידוד ממושך של נחשפים.

צריך ל"קטוע את שרשרות ההדבקה"- אין לזה היתכנות מעשית. לא ניתן לעצור התפשטות של נגיף מדבק נשימתית על ידי חקירה אפידמיולוגית. ההשקעה המסיבית בנושא מיותרת.

בדיקת מטוש חיובית מאבחנת חולה "מאומת" בקורונה-לא נכון. לומר כך זה להתעלם מעקרונות בסיסיים ברפואה: כל בדיקה מבוצעת ומפורשת בהתאם ל-pre test probability ולרגישות הבדיקה. הרגישות בה מבוצעת הבדיקה היום אינה יכולה להגדיר אדם אסימפטומטי כחולה. אין ברפואה הגדרה של חולה מאומת:זו המצאה. המסקנה: **מספר הבדיקות החיוביות גבוה בהרבה ממספר החולים וחסר רלבנטיות לניהול המגיפה.**

החיסון יעיל ובטוח לכל הגילים מעל 12-לא מדויק. החיסון נבדק והוכח כיעיל במניעת מחלה קשה ואשפוזים, ולכן יש לו ערך רב בבלימת התחלואה הקשה באוכלוסיות הסיכון. הוא לא נבדק ונראה שאינו מונע הדבקה אלא במידת מה. **בטיחותו לא נבדקה** באוכלוסיות גדולות ולטווח הארוך, ולכן קיבל היתר לשימוש חירום בלבד. **צעירים אינם חולים במחלת קורונה קשה ולכן אין צורך לחסנם.**

הוריאנטים מסוכנים וחובה לעצור את כניסתם לארץ-לא נכון. וריאנטים הם תופעה טבעית בנגיפים. הוריאנטים אכן מדבקים יותר, אבל אינם אלימים יותר והחיסון מגן גם מפניהם. **לא ניתן למנוע כניסת וריאנטים לישראל ולאף מדינה.**

יש סכנה לסבול מתסמינים ממושכים אחרי קורונה-לא נכון. תסמינים ממושכים אחרי מחלת קורונה אינם שכיחים, והם חולפים בדומה לקורה לאחר מחלות נגיפיות מוכרות אחרות כמו מחלת הנשיקה. חולים שחלו במחלה קשה שהצריכה אשפוז או סיוע נשימתי עלולים לסבול מתופעות מתמשכות, כפי שמוכר בחולים קשים. ילדים סובלים אף פחות ממבוגרים מתסמינים ממושכים.

עלולה להיות הדבקה חוזרת של מי שהחלים ולכן צריך לחסן את מי שהחלים- לא נכון. הדבקה חוזרת של אדם שהחלים נדירה מאד. המחלה הטבעית מקנה חיסון העדיף על החיסון מעשה ידי אדם.

זהו הסיפור האמיתי של הקורונה:

התפרצות מחלה ברמת חומרה קלה-בינונית, שיש להיערך וניתן להגיב לה באמצעים מתאימים ומידתיים, ללא שיתוק החיים.

הנראטיב הקיים, אותו משווקים לנו ולקובעי המדיניות במשך שנה וחצי תוך שימוש נלוז בטקטיקת הפחדה, הוא שקרי.

לעטית מסכות בציבור הרחב (להבדיל ממתקני רפואה), לסגרים ולהגבלות אין ולא היה כל מקום בטיפול בקורונה.

בהינתן חיסון של אוכלוסיות הסיכון, כפי שהשכלנו לעשות, אפשר לחזור לשגרה מלאה.

משרד הבריאות מתבקש להפסיק להפחיד את הציבור, למלא את תפקידו בשיקום ובתגבור המערך הרפואי, ולטפל בנזקי צעדיו כגון הסגרים לבריאות הציבור.

והעיקר-לחזור לעסוק בבריאות במובנה הרחב בהתאם להגדרת בריאות של ארגון הבריאות העולמי: **מצב של רווחה גופנית, נפשית וחברתית, ולא רק היעדר מחלה.**

קישור <https://m.facebook.com/100032440341837/posts/494635811627759/?d=n>