

# הריון, שפעת והחיסון כל מה שחשוב לדעת

## פרופ' טל בירון-שנטל



שפעת נגרמת על ידי נגיפים (וירוסים) התוקפים את מערכת הנשימה. קיימים זנים שונים של וירוס השפעת ולא בכל שנה המחלה נגרמת בדיוק מאותם זנים. לכן, מידת ההתפשטות של המחלה וחומרתה שונות בין השנים.

כמה ימים לאחר ההדבקה בוירוס פורצת המחלה.

לא כל הצטננות היא שפעת. הצטננות שאינה שפעת, מתאפיינת בנזלת, לרוב צלולה, התעטשות וכאבי גרון. תתכן גם עליית חום קלה מלווה בעייפות וחולשה.

שפעת מלווה בחום גבוה, כאבי שרירים, חולשה משמעותית, עייפות וכאבי ראש.

אצל צעירים ובריאים, לרוב הגוף מתגבר על המחלה בעזרת המערכת החיסונית ואחרי כמה ימים של הרגשה כללית רעה - המחלה חולפת מעצמה.

שפעת במהלך הריון נוטה להיות קשה יותר ועלולה להיות מסוכנת לאם ולעובר.

סיכון מוגבר לחלות בשפעת בהריון קיים אצל הרות עם משקל עודף, אנמיה או אסטמה.

הריון מעלה משמעותית את הסיכון לתמותה אימהית משפעת. מחקרים אפידמיולוגיים מצאו כי הסיכון

לתמותה אימהית משפעת גבוה במיוחד בשליש השלישי של ההריון ובחודש הראשון לאחר הלידה. בארה"ב, כחמישה אחוזים ממקרי התמותה משפעת הם של נשים הרות. בהשפעת ההריון וההורמונים המשתנים, המערכת החיסונית של נשים הרות, מתמודדת פחות טוב עם זיהומים ולכן הן מצויות בסיכון גבוה לפתח סיבוכים של שפעת, למשל דלקת ריאות.

ההריון המתפתח מהווה עומס על גוף ההרה. העומס מתבטא במערכות שונות, גם במערכת הנשימה ולכן במצבים של זיהום המערב את דרכי הנשימה ואת הריאות, הרות עלולות לפתח מצוקה נשימתית. בכל שנה, בעונת השפעת אנו מטפלים בהרות

שחלו בשפעת על סיבוכיה. חלקן נזקקות לאשפוז ואף לטיפול נמרץ לתמיכה נשימתית.

קיימים דיווחים גם על סיבוכים משמעותיים נוספים של שפעת הכוללים דלקת בשריר הלב, דלקת ברקמת המח ואף מצב של הלם ספטי בו לחצי הדם יורדים באופן משמעותי, מצב העלול להוביל לפגיעה רב מערכתית.

כמו כן, חום אימהי עלול להוביל למצוקת עובר. במקרים חריגים, אפילו עד כדי צורך לילד את העובר מוקדם מן הרצוי ולחשוף אותו לסיבוכי פגות.

על פי חלק מהעבודות, חשיפה לשפעת במהלך ההריון, מעלה סיכון למומים אצל העובר כגון: שפה שסועה, מומי לב ומומים במערכת

העצבים המרכזית. בספרות המקצועית קיימים תיאורים הקושרים בין שפעת בהריון לבין הפרעות שונות הקשורות להתפתחות המח כגון אוטיזם והפרעה דו-קוטבית. בנוסף, עלולה השפעת לגרום להאטה בצמיחת העובר ברחם וכן ללידה מוקדמת על רקע התפתחות זיהום וצירים או על רקע מצוקה נשימתית אימהית אשר מפחיתה את רמות החמצן שמגיעות אל העובר ומובילה למצוקת עובר.

### כדי להימנע מהסיבוכים של שפעת, רצוי לנסות ולהימנע מהחולה עצמה:

- ♥ לאזן היטב מחלת אסטמה אם קיימת
- ♥ לשמור על תזונה נכונה עתירת ויטמינים, בעיקר ויטמין C (מצוי בפירות הדר, עגבניות, קיווי) וברזל כדי להימנע מאנמיה בהריון
- ♥ אוורור היטב את הבית
- ♥ לרחוץ ידיים לאחר מגע בנוזלי גוף
- ♥ להימנע ממגע קרוב עם אנשים עם מחלות בדרכי הנשימה
- ♥ לקבל חיסון נגד שפעת - זו אולי ההמלצה החשובה ביותר ועליה חשוב להרחיב את הדיבור

בכל שנה, ארגוני הבריאות מאתרים את הזנים שיובילו לשפעת בעונה הקרובה ומכינים חיסון ייעודי כנגדם. החיסון מכיל נגיפים מומתים ומומלץ בהריון בכל שבוע, לכל הרה בעונת החיסונים. החיסונים ניתנים בתקופת הסתיו, לפני עונת השפעת.

חיסונים בכלל ובהריון בפרט, מהווים מזה שנים כר נרחב לדין ציבורי באשר ליעילותם ולבטיחותם.

הספרות המקצועית בחנה את הנושא בעבודות מחקר רבות על אוכלוסיות נרחבות לאורך תקופות ממושכות והמסקנה הנחרצת נכון להיום: יתרונות החיסון כנגד שפעת עולים על חסרונותיו והוא מומלץ על ידי ארגוני הבריאות הבינלאומיים.

החיסון הוכח כמפחית באופן משמעותי תחלואה ותמותה אימהית משפעת. אימהות שמקבלות את

החיסון סובלות פחות לא רק משפעת, אלא גם מתחלואה אחרת של דרכי נשימה עליונות ותחלואה ממחלות ויראליות נוספות, כנראה בעקבות השפעה מיטבית על התגובה החיסונית. הן אף נזקקות לפחות אשפוזים במהלך ההריון.

החיסון כנגד שפעת משפר תוצאות הריון גם מבחינה עוברית - פחות לידות מוקדמות, פחות תמותה של עוברים ברחם על רקע זיהום, פחות הפלות ושיפור במשקלי הלידה.

בנוסף להגנה שמספק החיסון לאם ולעובר במהלך ההריון, הוא ממשיך להגן על הרך הנולד בחודשים הראשונים לחייו. מערכת החיסון של היילוד עדיין לא מפותחת דיה ולכן ילודים חשופים יותר להדבקה ולתחלואה קשה בחשיפה לוירוסים שונים. הנוגדנים שנוצרים בדם האם בעקבות החיסון בהריון, חוצים שליה ומגיעים אל מערכת הדם של היילוד כך שהם ממשיכים להגן עליו במשך חודשים אחרי הלידה. אצל ילודים ותינוקות רכים, מחלת השפעת עלולה לגרום לסיבוכים הרי אסון כך שמניעה של המחלה בגילאי הינקות חשובה ביותר.

באשר לסוגיית הבטיחות של החיסון לשפעת בהריון: עבודות רבות לא מצאו עליה בסיבוכים או סיכונים בקרב הרות שחוסנו כנגד שפעת בהשוואה לכלל האוכלוסיה או להרות שלא חוסנו.

בין אם חוסנה כנגד שפעת ובין אם לא, כל אישה הרה המפתחת חום מעל 38 מעלות צלסיוס או סימפטומים אחרים של מחלת השפעת, צריכה להיבדק ע"י רופא בהקדם.

יש חשיבות להורדת החום בעזרת תרופות כמו אקמול או אופטלגין הנחשבות לבטוחות לשימוש בהריון. לא מומלץ להשתמש בתכשירים מקבוצת NSAIDs (non-steroidal anti-inflammatory drugs), על אף היותם יעילים להורדת חום ולשיכוך כאבים, יש להם תופעות לוואי עובריות ולכן השימוש בהם בהריון, צריך להיות מבוקר ומוגבל.

חשוב להקפיד על שתיה ועל מנוחה שכן התייבשות מעלה סיכון להתפתחות של צירים מוקדמים ולידה מוקדמת ואינה בריאה לעובר המתפתח.

בשנים האחרונות עלתה המודעות לסיכון הרב של שפעת עבור נשים הרות וההמלצה המקובלת כיום בעולם המערבי, להתחיל טיפול אנטיביוטי בטמפולו (75 מ"ג פעמיים ביום למשך חמישה ימי טיפול), לכל הרה עם סיכון לשפעת על סמך הסתמנות קלינית ועוד טרם אישור האבחנה שכן טיפול מוקדם יעיל יותר למניעת הסיבוכים הנלווים של שפעת בהריון.

על אף ההתקדמות של הרפואה והיכולת להתמודד גם עם מחלות קשות, רפואה נכונה וטובה היא בראש וראשונה רפואה מונעת. לכן יש חשיבות רבה למודעות גבוהה ולמניעה בעזרת חיסון נגד שפעת - מניעה יעילה ובטוחה של המחלה וסיבוכיה בהריון!

הכותבת הנה מנהלת היחידה לרפואת האם והעובר, המרכז הרפואי מאיר, אוניברסיטת תל-אביב

