



שפעת A/H1N1: על מה כל המהומה?



ד"ר רן בליצר

מנהל המח' למחקר ותכנון מדיניות בריאות
אגף תכנון ומדיניות בריאות

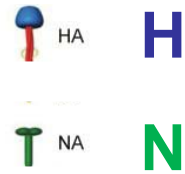
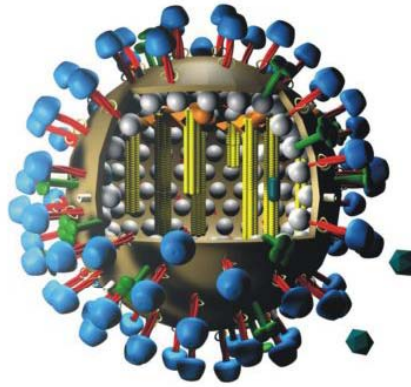


על מה נדבר?

- רקע - להשכלה כללית (20 דקות)
- המצב בישראל ומה צריך לעשות (20 דקות)
- שאלות ותשובות (20 דקות)



נגיף השפעת



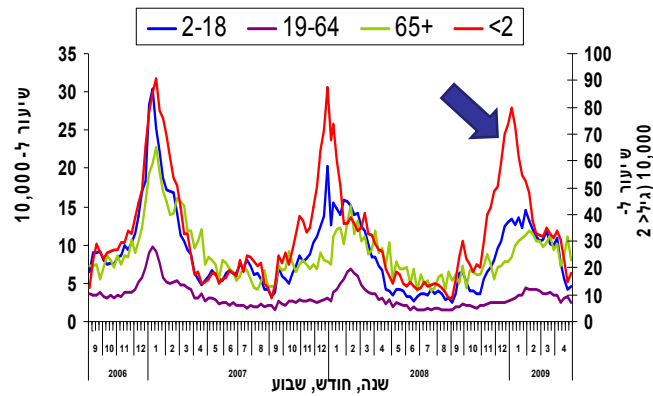
נגיפי החורף: H1N1
H3N2

איך נדבקים בשפעת?



מדי חורף, נגיף השפעת גורם לסיבוכים קשים בזקנים ותינוקות

דלקת ריאות: 2006-2009



מדי חורף, הנגיפים משתנים (מעט), וצריך להכין חיסון חדש



אבל פעם בכמה עשרות שנים, נוצר נגיף חדש לגמרי – שגורם לפנדמיה



1918

“שפעת ספרדית”

50-100 מיליון מתים

(H1N1)



1957

“שפעת אסיאתית”

1-4 מיליון מתים

(H2N2)



1968

“שפעת הונג-קונג”

1-4 מיליון מתים

(H3N2)

היערכות לפנדמיה הבאה

שלבי מוכנות לפנדמיה

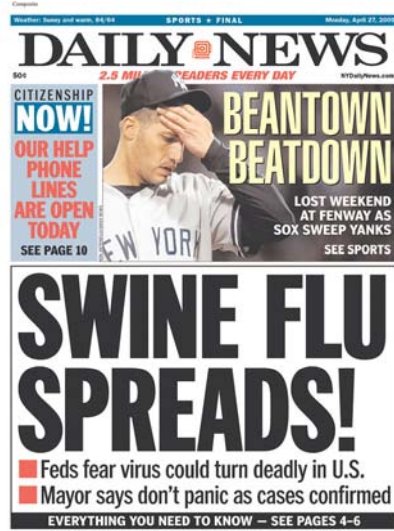


תוכנית מוכנות מערכת
הבריאות לשפעת פנדמית

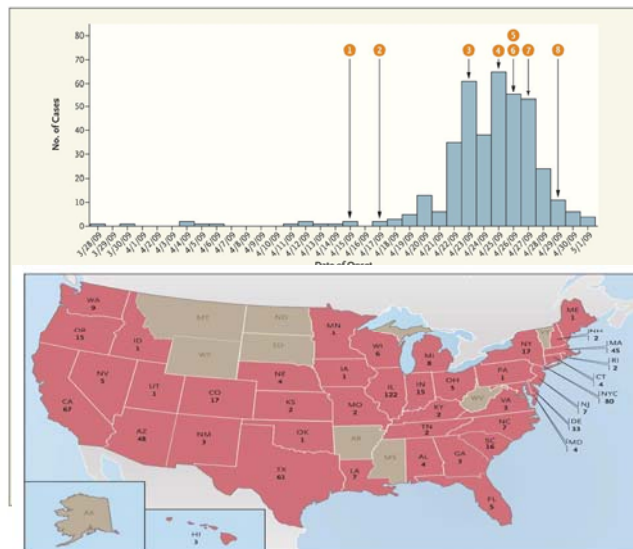
2007
משרד הבריאות

מעודכנת לתאריך 7 ביוני 2007

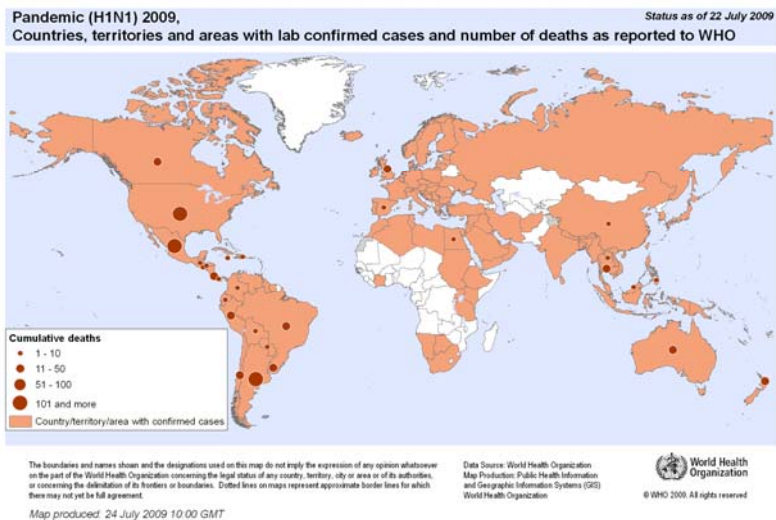
אפריל 2009



ממקסיקו המחלה עברה לארה"ב



ומשם לשאר העולם



עד כה – נתונים מאומתים מעבדתית

• 134,503 חולים

– בפועל, המספר הרבה הרבה יותר גדול

– ברוב המדינות לא בודקים/ בודקים רק במקרים מיוחדים

• 816 נפטרים מאומתים

– כנראה יש יותר

מה אנחנו יודעים על הזן החדש?

- באמת חדש – אין חסינות כנגדו
– שילוב של זן מחזירים, עופות, זן של בני אדם
- קטלניות וחומרה כנראה דומים לשפעת רגילה
• אין מטען גנטי של קטלניות כמו בנגיף של 1918 ושל שפעת העופות
- מדביק יותר צעירים משפעת רגילה
– למה?

מה אנחנו יודעים על הזן החדש?

- הנגיף רגיש לתרופות האנטי-ויראליות
– תמיפלו (קפסולות) ורלנזה (משאפים)

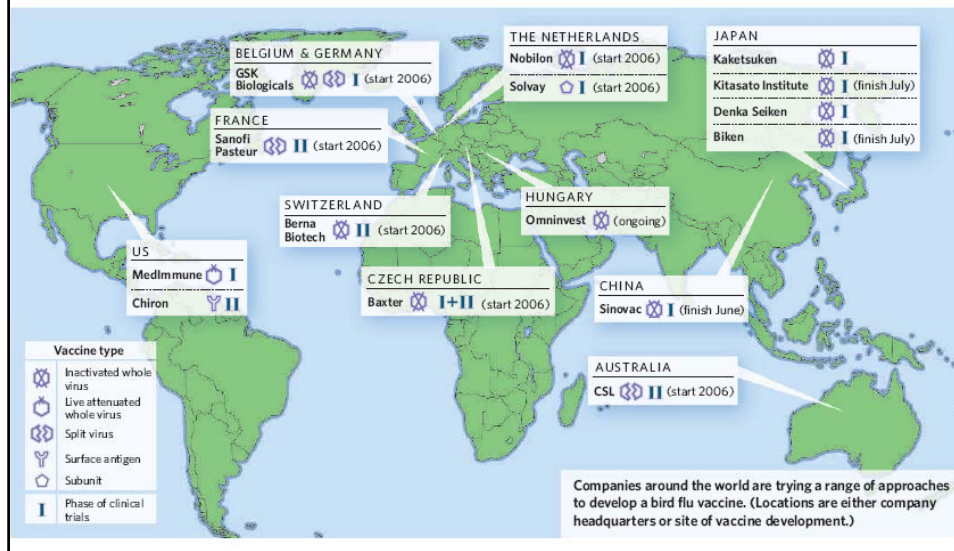
תמיפלו



רלנזה



פיתוח חיסון – על ידי מספר חברות



מה קורה בישראל?

- 1288 חולי שפעת A/H1N1 אובחנו
- יש יותר – הפסיקו לבדוק לפני חודש
- החל ב- 24.4.09, הדבקה מקומית מה- 10.5.09
- 60% מהחולים בני 10-30. רק 5% בני 50+
- סימנים עיקריים:
 - חום (~100%), שיעול (83%), נזלת (59%), כאבי ראש (53%), כאבי גרון (52%), כאבי שרירים (36%)

מה יקרה בישראל?

- לא מעט מאיתנו יחלו בשפעת חזירים בחודשים הקרובים
 - לא להתרגש, קורה גם בחורפים קשים
- רוב מוחלט מהחולים – יברואו מהר
 - חלק כמעט לא ירגישו שחלו
 - מי שחלה – ככל הנראה מחוסן לנגיף זה לקראת החורף
- קבוצות בסיכון יצטרכו להיות עירניות
 - יש סיכון לסיבוכים באחוז קטן מאד מהחולים

איך לא נדבקים?

- שמירה על נקיון הידיים – לרחוץ ידיים במים ובסבון לעיתים קרובות, ובמיוחד לאחר שיעול או התעטשות.
 - גם ג'ל לחיטוי ידיים על בסיס אלקהול יעיל
- להשתדל להמנע ממגע בפה, באף ובעיניים
- בעת שיעול או התעטשות – לכסות את הפה והאף בממחטות חד-פעמיות ולהשליכן לפח.
 - אם אין ממחטות נייר חד-פעמיות בהישג יד, יש לכסות את הפה בעזרת הזרוע או השקע הפנימי של המרפק.
- מי שחלה – חשוב שישאר בבית, ולא ילך לעבודה / בי"ס / גן
 - 24 שעות לאחר תום התסמינים לחזור לעבודה / לגן



מניעת הדבקה



ואם כבר חטפתי? (עולה החום)

- אם אתה נמנה על קבוצת הסיכון:
 - פנה לרופא מיידי עם הופעת החום. כנראה תקבל תמיפלו.
- אם אתה לא בקבוצת סיכון ומרגיש סביר – שב בבית עד שיעבור
 - חזור לעבודה / שלח הילד לגן רק 24 שעות לאחר חלוף החום והתסמינים
- אם אתה לא בקבוצת סיכון אבל מרגיש "על הפנים" – פנה מיידי לרופא
 - קושי בנשימה או קוצר נשימה
 - לחץ או כאבים בחזה או בבטן
 - סחרחורת פתאומית
 - בלבול
 - הקאות חמורות או ממושכות
 - שיפור בסימני השפעת, אך אחר-כך חזרה והחמרה

קבוצות בסיכון לסיבוכי המחלה

- מחלות ריאה כרוניות, כולל אסתמה שאינה בשליטה מלאה, או חולי אסתמה בשליטה שמקבלים טיפול מונע קבוע, או ילדים עם viral induced asthma.
- מחלות לב משמעותיות כרוניות (לא כולל יתר לחץ דם)
- מחלות חסר חיסוני, כולל חולי סרטן, איידס, חולים אחרי השתלה; חולים המקבלים טיפול בסטרואידים ...
- מחלת כליות כרוניות
- המוגלובינופתיות
- מחלות נירולוגיות
- נשים בהריון, בפרט בטרימסטר שני ושלישי
- השמנה חולנית קיצונית (extreme morbid obesity) – BMI>45
- ילדים (עד גיל 19) המקבלים טיפול ממושך באספירין

ואם לילד יש חום?

- אם אין גורמי סיכון, לחפש הסימנים הבאים למחלה קשה:
 - נשימה מהירה או קושי בנשימה
 - עור בצבע כחול או אפור
 - הילד אינו שותה נוזלים
 - הקאות קשות או ממושכות
 - הילד מגלה סימני חוסר שקט עד כדי כך שאינו רוצה שיחזיקו אותו
 - שיפור בסימני השפעת, אך אחר-כך חזרה עם חום ושיעול חמורים יותר
- אם יש אחד מהנ"ל – לפנות מייד לרופא
- אחרת – כמו בשפעת בחורף. לחכות שיעבור.

ומה יקרה בחודשים הקרובים?

- המחלה מתפשטת בישראל בקיץ
- גל חורף 'מכביד'
 - סביר שיהיו יותר חולים
 - קב' סיכון - חשוב להתחסן כנגד השפעת הרגילה

שאלות?

