

חסון – עמותה למתן מידע על חיסונים (ע"ר)

התייחסות "חסון" לכתבתה של שרית רוזנבלום:

"מחקר מקיף: חיסונים לא מזיקים לבריאות הפעוט"

ביום 27/05/2010 פורסמה [כתבתה של שרית רוזנבלום](#) בעיתון ידיעות אחרונות וYnet, המבקשת להרגיע את ההורים: "הורים יקרים, אתם יכולים לתת בלב שקט לאחות טיפת חלב לחסון את ילדיכם. מחקר חדש קובע שחיסוני השגרה אינם פוגעים בהתפתחות השכלית והנירולוגית של ילדים".

מצטרף לכתבה גם יו"ר איגוד רופאי הילדים בישראל, פרופ' מתי ברקוביץ', שאמר: "שגרת החיסונים של משרד הבריאות מותאמת לצרכי כל הילדים במדינת ישראל. המחקר החדש תומך לחלוטין בגישה שלנו הקוראת לחסון את הילדים לפי לוח החיסונים המומלץ, ומפריך את הגישה של מרפאים טבעיים למיניהם, שמתנגדים למתן החיסונים האלה. צריך לתת את החיסונים בזמן, הן כדי ליצור חסינות טובה נגד המחלות המוכרות והן כדי להכחיד מחלות כמו צהבת ודלקת קרום המוח".

הכתבה זכתה להד נרחב בתקשורת ומסקנותיה שודרו אף במהדורות החדשות ברדיו באותו היום.

שרית רוזנבלום ופרופ' ברקוביץ' ביקשו לבשר להורים בישראל על [מחקר חדש ומקיף](#)¹, שבדק ילדים מחוסנים לעומת ילדים שאינם מחוסנים, ומצא שאין הבדל בתוצאות מבדקי יכולות ניורו-פיזיולוגיות שנערכו לילדים אלו שבע עד עשר שנים מאוחר יותר. רוזנבלום וברקוביץ' לא משאירים ספק לקורא התמים: תם הדיון בשאלת הנזקים הנירולוגיים וההתפתחותיים של החיסונים לילדים.

אנו מבקשים להביא כמה מהטענות העולות בכתבה ולהציג לעומתן מה מספרים הנתונים.

הטענה

המחקר השווה בין הישגיהם של ילדים שחולקו לשלוש קבוצות "הקבוצה הראשונה כללה את מי שבהיותם בני שנה חוסנו בכל החיסונים הנדרשים; הקבוצה השנייה כללה ילדים שחוסנו חלקית; הקבוצה השלישית כללה ילדים שלא חוסנו כלל".

הנתונים

הקבוצה השלישית אמנם כללה גם כמה ילדים בודדים שלא חוסנו כלל, אולם כללה בעיקר ילדים שחוסנו. החוקרים חילקו את הילדים לקבוצות לפי הגדרה של מחוסנות לפי התכנית המומלצת באופן מלא ("היותר מחוסנים") לעומת מחוסנות חלקית ("הפחות מחוסנים"). כלומר, ילדים שהקפידו על קבלת החיסונים במועד לפי התכנית הושוו לילדים שקיבלו פחות חיסונים מהתכנית המומלצת, או שלא קיבלו את החיסונים במועד (בטווח של 30 יום מהגיל המומלץ). יתרה מזו, רישום החיסונים של הילדים בקבוצות השונות אותו בדקו החוקרים התייחס רק לחיסונים הנדרשים בשנת חייו הראשונה של הפעוט. מבדקי היכולות המדווחים במחקר נערכו לילדים בגיל שבע עד עשר שנים. החוקרים לא יודעים, למשל, האם השלימו חלק מהילדים שנספרו בקבוצת "הפחות מחוסנים" את החיסונים הנדרשים בהגיעם לגיל שנה או מאוחר יותר. הקבוצה השלישית עליה דיווחה רוזנבלום, שכללה גם כמה ילדים בודדים שלא חוסנו כלל עד גיל שנה (תשעה ילדים בלבד), כללה גם ילדים שקיבלו חיסון אחד פחות מהילדים בקבוצת "היותר מחוסנים", או שלא קיבלו חיסון כזה או אחר במועד המומלץ.

הדיווח של רוזנבלום מנוסח כך שהאדם הסביר יסיק מהמחקר כי שלוש הקבוצות כללו ילדים בכל המצבים האפשריים: מחוסנות מלאה, מחוסנות חלקית ואי-מחוסנות גורפת. המסר העולה מהכתבה היא כי המחקר בדק והשווה למעשה בין ילדים מחוסנים לילדים שאינם מחוסנים. [המחקר איננו תומך בטענה שכזו](#).

חסון – עמותה למתן מידע על חיסונים (ע"ר)

הטענה

תמונה במיוחד העובדה שפרופ' ברקוביץ לא העמיד את רזנבלום על טעותה ולא הפנה אותה למקום במחקר בו מוגדרות הקבוצות השונות. במקום לייצג את תכנון וממצאי המחקר לאשורם, מקיש פרופ' ברקוביץ' מהמחקר שהוא תומך בגישת משרד הבריאות לחסן את הילדים לפי התכנית המומלצת, ואף "מפריך" את הגישה של "מטפלים טבעיים למיניהם" שמתנגדים למתן החיסונים במועד.

הנתונים

המחקר האמור בדק את ביצועיהם של ילדים ב-42 מבחנים נזיר-פיזיולוגיים, לפי מצב מחוסנות בשנת חייהם הראשונה בלבד, שבע עד עשר שנים מאוחר יותר. תכנית החיסונים לילדים ממשיכה מעבר לגיל שנה, אך המחקר לא התייחס לתכנית כולה. המחקר גם לא בדק ילדים שנפטרו עד גיל שבע (גם אם נפטרו כתוצאה מהחיסונים).

מספר החיסונים הכולל בשנה הראשונה אותם בדקו החוקרים הסתכם ב-16 בלבד (שני חיסונים נגד דלקת כבד נגיפית מסוג B, 3 חיסונים נגד המאפוס אינפלואנזה מסוג B, שני חיסוני פוליו ושלושה חיסונים משולשים נגד דיפתריה-טטנוס-שעלת). בתכנית החיסונים בישראל היום מקבל התינוק 30 חיסונים בשנת חייו הראשונה. איזה משקל ניתן לייחס למחקר הזה בבחינת תכנית החיסונים הישראלית של שנת 2010? לדעתם של החוקרים, לפחות, לא ניתן לייחס לזה משקל משמעותי: "נתוני מחקר זה לא ניתנים להכללה לגבי לז' החיסונים העכשווי לתינוקות".

הטענה

הכותרת שבחרה רזנבלום לכתבתה קובעת כי מחקר מקיף מצא ש"חיסונים לא מזיקים לבריאות הפעוט"

הנתונים

המחקר כלל לא בדק את "בריאות הפעוט", כי אם את ביצועיהם של ילדים בסט של 42 מבחנים, שבע עד עשר שנים לאחר תקופת החיסונים הנמדדת. רזנבלום מרחיבה את מסקנות החוקרים ובמשיכת קולמוס "מוכיחה" לציבור בישראל שחיסונים אינם פוגעים בבריאות ילדיהם.

לרגע קט שכחה שרית רזנבלום כי לחיסונים [תופעות לוואי מתועדות](#), בהם תופעות קשות של שיתוק ואף מוות, וכי ממשלת ארה"ב [פיצתה נפגעי חיסונים](#) בכשני מיליארד דולר בעשרים השנים האחרונות. בשעת כתיבת שורות אלו נמנו למעלה משלוש מאות אלף תופעות לוואי כתוצאה מחיסונים בארה"ב בלבד במערכת הדיווח לכך, [VAERS](#), מהם למעלה מחמש מאות מקרי מוות ולמעלה מאלף דלקות במוח מסוגים שונים.

העיקר הבריאות!

הטענה

שרית מתארת מחקר שנערך על כאלף ילדים באוניברסיטת קנטאקי. גם כאן, הרמז לקורא התמים כי מדובר במחקר פרספקטיבי, כזה האוסף ילדים ומחלקם באקראי, מחסן קבוצה אחת, לא מחסן קבוצה אחרת, ומוודת את יכולותיהם הנזיר-פיזיולוגיות לאחר מספר שנים. זהו אכן תיאור משכנע, אולם של מחקר שמעולם לא בוצע. ארגונים כמו "חסון" ודומיו בכל העולם דורשים מזה זמן רב שייעשה מחקר שבאמת משווה ילדים מחוסנים לילדים שאינם מחוסנים.

חסון – עמותה למתן מידע על חיסונים (ע"ר)

הנתונים

במחקר לא השתתף אפילו ילד אחד, והוא היה מחקר סטטיסטי שבוצע על מאגר נתונים חלקי שנבחר ע"י מחקר אחר², שהסתמך אף הוא על מאגר נתונים גדול יותר מפרויקט Vaccine Safety Datalink (VSD). למעשה, הנתונים למחקר זה היו פשוט מיחזור של אותם הנתונים על אותם 1047 ילדים עם אותן בדיקות נוירו-פיזיולוגיות בהן השתמש המאמר הישן.

מעניין לגלות, כמה קל להגיע למסקנות רצויות מראש במחקרים סטטיסטיים בהם בוחרים ובוררים את הנתונים. מאגר נתונים פופולארי זה חשף בשנת 1999 קשר בין כספית בחיסונים ואוטיזם במחקר שבוצע ע"י המרכז לבקרת מחלות ומניעתן בארה"ב, בכבודו ובעצמו, ע"י החוקר תום וורסטרטן. באימייל שכתב לחבריו ברשות הממשלתית הזו כתב וורסטרטן: "לא משנה איך משחקים עם הנתונים, זה [הקשר בין חיסונים ואוטיזם] פשוט לא יעלם". המחקר הראשוני גילה, למשל, כי לילדים הנחשפים לרמות הגבוהות ביותר של כספית בחיסונים בגיל חודש יש סיכון של פי 7.6 עד פי 11.4 ללקות באוטיזם ביחס לקבוצה שכלל לא נחשפה לכספית. את ממצאי המחקר הזה הציג וורסטרטן לראשונה [בישיבת סימפוזיום הסודית](#), אשר ממנה יצאה קריאה למשתתפים להסתיר את הממצאים מהציבור ולייצר מחקרים סותרים. עם חשיפת [פרוטוקול ישיבת סימפוזיום הסודית](#), באמצעות חוק חופש המידע, מאגר הנתונים נמכר לחברה פרטית ולא היה נגיש במבנהו המקורי לחוקרים עצמאיים שביקשו לנתח אותו בעצמם.

הטענה

פרופ' ברקוביץ' מאיץ בקוראים להמשיך לחסן את ילדיהם לפי התכנית המומלצת "כדי להכחיד מחלות כמו צהבת ודלקת קרום המוח".

הנתונים

הנתונים מצביעים על כך שתרומתם של החיסונים למיגור מי מהמגפות הזיהומיות שכנגדן פותחו החיסונים [זניחה עד לא קיימת](#). המרכז לבקרת מחלות ומניעתן בארה"ב קבע כי לחיסונים הייתה השפעה שולית על מיגור מחלות העבר, וכי שיפור בסניטציה, היגיינה ואיכות המים היו הגורמים העיקריים לכך³. [מחקר אחר](#)⁴ מצא כי להתערבות רפואית הייתה תרומה של 3.5% לכל היותר בהפחתת שיעור המוות ממחלות העבר. נשמח מאוד אם פרופ' ברקוביץ' יוכל לספק לקוראים נתונים המצביעים על הכחדה של מחלה, ולו אחת, במהלך ההיסטוריה, בעזרת חיסונים.

בעיות נוספות במחקר

ניגודי אינטרסים

החוקרים מדווחים על השתתפותם במחקרים שהובלו ע"י קולגות שלהם אשר מומנו ע"י יצרני התרופות: Wyeth, Novartis, Sanofi Pasteur, GSK, MedImmune וחוברת Novartis. דר' וודס, אחד משני עורכי המחקר, קיבל תשלום בעד ייצוג והרצאות שנשא עבור חברות התרופות: Merck, Sanofi Pasteur, Pfizer, וחברת MedImmune, וכן קיבל מימון למחקרים מאת Wyeth וחברת Sanofi Pasteur.

המחקר התאום הקודם על מאגר נתונים זה המוזכר לע"ל נגוע בניגודי אינטרסים רבים, כמו ייעוץ ועבודה עבור חברות תרופות, ייעוץ ועבודה עבור רשויות ממשלה (CDC, FDA) ומימון מענקי מחקר מיצרני התרופות.

חסון – עמותה למתן מידע על חיסונים (ע"ר)

¹ doi:10.1542/peds.2009-2489

² Thompson WW, Price C, Goodson B, et al. Early thimerosal exposure and neuropsychological outcomes at 7 to 10 years. N Engl J Med. 2007;357(13):1281–1292

³ Morbidity and Mortality Weekly Report, July 30, 1999, 48:621-628

⁴ McKinlay J., McKinlay S., The Questionable Contribution of Medical Measures to the Decline of Mortality in the United States in the Twentieth Century, Health and Society, Summer 1977