

עמותת "כן לזקן – לקידום זכויות הזקנים" ואח'

על ידי ב"כ עוה"ד יפעת סולל ואח'
רח' גורדון 83/16 תל-אביב

טלפון: 050-7777723; פקס': 03-5292586

העותרות

נגד

ראש ממשלת ישראל ואח'

משרד המשפטים, ירושלים

טלפון: 02-6466472; פקס': 02-6467011

המשיבים

הודעת עדכון נוספת מטעם המדינה

1. בהתאם להחלטת כב' הנשיאה ביניש מיום 17.5.09, מתכבדת המדינה להגיש הודעת עדכון נוספת זו בנוגע לעבודתן של שלוש ועדות-המשנה של צוות המומחים, שנחלקות לפי סוג המחלה או הנכות הנבחנת (להלן: ועדות המשנה).

2. ועדת המשנה לבחינת הקשר הסיבתי בין הנרדפות לבין מחלות הלב, הסכרת ולחץ דם

נבקש לעדכן את בית המשפט הנכבד כי ועדת משנה חשובה זו, לבחינת הקשר הסיבתי בין הנרדפות לבין מחלות הלב, הסכרת ולחץ הדם, כבר הגישה את המלצותיה לרופא הראשי של הלשכה לשיקום נכים.

הרופא הראשי אימץ את המלצות ועדת המשנה, והלשכה לשיקום נכים כבר פועלת בהתאם להן.

צילום ההמלצות הסופיות של ועדת המשנה לבחינת הקשר הסיבתי בין הנרדפות לבין מחלות הלב, הסכרת ולחץ הדם מצורף ומסומן הע/1.

3. כפי שצויין בהודעת העדכון הקודמת מטעם המדינה - מיום 23.3.09 - שתי ועדות המשנה הנותרות היו צפויות לסיים את עבודתן עד ליום 31.7.09.

דא עקא, שלפי מה שנמסר לפרקליטות המדינה מהלשכה לשיקום נכים, פרופסור שני, העומד בראש צוות המומחים, הודיע ללשכה לשיקום נכים כי חל עיכוב מסויים, לא ארוך, במועד סיום עבודתן הצפוי של שתי ועדות המשנה הנוספות, כדלקמן:


א. ועדת המשנה לבחינת הקשר הסיבתי בין הנרדפות לבין מחלת האלצהיימר - בשל העדר

אחד מן החברים חל עיכוב מסויים בזימון ועדת משנה זו, וחברי הוועדה גם קיבלו את החומר הרלוונטי רק לאחרונה. הצפי הינו, שוועדת משנה זו תסיים את עבודתה עד ליום

15.11.09.

ב. ועדת המשנה לבחינת הקשר הסיבתי בין הנרדפות לבין מחלות סרטניות - מידע ממשרד הפנים לגבי חולים אונקולוגיים טרם הגיע לידי ועדת המשנה. לכן, הצפי הוא שגם ועדת משנה זו תסיים עבודתה עד ליום 15.11.09.

צילום מכתבו של פרופסור שני מיום 10.8.09 ללשכה המשפטית של הלשכה לשיקום נכים, מצורף ומסומן הע/2.



ענר הלמן, עו"ד
ממונה על ענייני הבג"צים
בפרקליטות המדינה

היום, כ"ז באב, תשס"ט
17 באוגוסט, 2009

מאמר בעיתון JAMA (כרך 263 עמודים 1929 – 1935 (אפריל 1990)) מסיק ש -

"We conclude that job strain may be a risk factor for both hypertension and structural changes of the heart in working men".

גם כאן מסיק המחבר שמתח, במקרה זה בעבודה בתנאי דחק, מחמיר את יתר לחץ הדם.

במחקר נוסף שפורסם בעיתון Psychosomatic Medicine (כרך 48 עמוד 242 משנת 1986)

מציינים המחברים את הקשר בין התכונה של כעס וריוג לבין המשכיות של יתר לחץ דם מתון גם מחוץ לשעות העבודה:

"The psychologic differences found in the group of higher-risk borderline hypertensives may, through autonomic arousal, contribute to the later development of established hypertension".

במאמר של Shulte וחבריו הזכח חד משמעית שסטרוס מנטלי יזום גם הוא גורם לעליית לחץ דם ושינויים בזרימת הדם ושינויים אלה כולטים במיוחד בחולים עם לחץ דם גבוה בין אם הוא גבולי או גבוה במקצת.

גם בספרם של פרופ' ראובן צימליכמן ושל פרופ' יהודה שיינפלד: "לחץ דם גבוה: מניעה והתמודדות" (בחוצאת ידיעות אחרונות 1991) מציינים המחברים, את התרומה של דחק גפשי לגרימת יתר לחץ דם ולחמרתו. בעמוד 78 בשורות 4-10 מצויינת התכונה המיוחדת שהיא נחלתם של חנוטים לפתח יתר לחץ דם, להגיב לתנאי דחק בצורה מוגזמת ובעליה של לחץ הדם. הפרק התשיעי של הספר מוקדש כולו לאפשרות כי חרדה ומתח רב קשור בחופעת לחץ דם גבוה.

א. החמרת יתר לחץ דם קיים:

1. יתר לחץ דם קיים מוחמר ללא כל ספק ע"י מצבי חרדה, חלומות ומצבי סטרוס הנובעים מחוויות קשות בעבר.
2. החמרת יתר לחץ הדם מקבלת חיזוק במיוחד באנשים חסובלים ממתח מרובה, חלומות, קושי בשינה (כלומר מטופלים גם בתרופות הרגעה ואו שינה).
3. החמרת יתר לחץ הדם במצבי סטרוס בולטת במיוחד באנשים מבוגרים (כמו ניצולי השואה דחיים) בהם גמישות העורקים ירודה ובמצבים אלו הפעלת מערכת סימפתטית עקב מצבי חרדה עוברת חיזוק מבחינת חיקוף העליית בלחץ הדם (באנשים אלו העליות בלחץ הדם גבוהות מאוד).

4. גרימה להופעת לחץ דם חדש

1. מקובל בעולם שכדי לפתח יתר לחץ דם דרוש גם מרכיב גנטי ועובדה שחלק (אמנם קטן) מניצולי השואה אינם סובלים מיתר לחץ דם.
 2. קיימות עדויות שחשיפה למצבי סטרס קשים ובמיוחד כשחם ממושכים כרוכה בסיכון גבוה יותר לפתח יתר לחץ דם בעתיד.
 3. לא הצליחו לחגיע למסקנה האם חוויה מצמררת שעברו ניצולי השואה גורמת ישירות ליתר לחץ דם.
- מספר מחקרים שבוצעו בנושא לא הוכיחו הבדל אולם מחקרים אלו היו בעלי מגבלות משמעותיות בגישות המחקרים (Sensitivity) והנושא נשאר פתוח.

לסיכום:

בניצולי שואה קיימת החמרה ברמות לחץ הדם ובהיקף התנדודות כלפי מעלה של לחץ הדם בעיקר במצב סטרס. הסיכוי של הופעת יתר לחץ דם לאנשים שנחשפו לחוויה מצמררת במחנות השמדה וריכוז ובגטאות נוטה להיות גבוה יותר במיוחד בקבוצות הגיל הגבוה.

נוכחות סימנים עקיפים למצב חרדתי מתמשך כמו שימוש בתרופות הרגעה, שינה, חלומות ושינוי התנהגות מהווה אישור נוסף המחזק את העובדה שלסטרס ומצבים גלויים אחרים השפעה על חופעת יתר לחץ הדם.

סוכרת

הספרות הבודקת את הקשר בין מצבי מתח ובפרט מצב של דיכאון קל להתפתחות סוכרת, לקוחה רובה ככולה מאוכלוסיות הנמצאות בתנאי חיים טובים ותחת מצב דחק או דיכאון קל.

במחקר גדול יחסית של כ-62,000 נשים בין הגילאים 29-46 נתגלו, במעקב של 6 שנים, 365 מקרים חדשים של סוכרת סוג 2.

נמצא קשר בין עומס רב בעבודה ולחץ נפשי לעלייה משמעותית של כ-30% בסיכון ללקות בסוכרת בהשוואה לאנשים עם עומס קטן בעבודה. הדבר בלט אף יותר בנשים לא נשואות).

במטא אנליזה שבדקה קשר בין מצב דיכאון להופעת סוכרת, נכללו כל המחקרים שבדקו קשר מסוג זה. ב-9 מחקרים שנעשו באופן מתודולוגי נכון, נמצא כי דיכאון חושף לחתפתחות סוכרת מאוחרת ועלייה בהיארעות סוכרת של כ-40% במעקב בין 3-14 שנה.

במחקר WHITEHALL נעשה מעקב אחרי למעלה מ-10,000 עובדים בגילאים 35-55 נמצא שעובדים במעמד סוציאלי נמוך פיתחו פי 4 סוכרת וכן עובדים שהיו תחת לחץ גבוה יותר פיתחו סוכרת באחוזים גבוהים יותר מאלו תחת מצב לחץ סביר. מחקר שנעשה במקום עבודה ביפן על 2764 מצא במעקב בין 8 שנים כי סימני דיכאון ולחץ בעובדים היו כרוכים בעלייה בהיארעות סוכרת של פי 2.3.

הקשר בין מצב דחק או דיכאון להתפתחות התסמונת המטבולית הכוללת הותפתחות ראשונה של סוכרת בולט אף הוא במחקרים שונים.

המחקרים מאוחדים כולם בממצא שאירועי דחק במהלך החיים וכן דיכאון מעלים באופן משמעותי את הסיכוי לפתח תסמונת מטבולית וסוכרת במעקב של 10-15 שנה.

המכניזם דרכו מצב של דחק כרוני או דיכאון, מעלה את הסיכון להתפתחות סוכרת תלוי לפחות באופן חלקי בהאצה של תהליכי דלקת.

לסיכום :

קיים קשר ברור בין היחשמות למצב דחק ממושך מלווה או לא מלווה דיכאון לבין התפתחות סוכרת.

לגבי נרדפי הנאצים, יש להתייחס אליהם כאנשים שחוו לחץ נפשי קשה במהלך מלחמת העולם השנייה אך גם שנים רבות לאחריה, כיוון שבזרובם מצב הלחץ הנפשי נמשך עשרות שנים לאחר שחרורם מהמתנות.

יתר על כן, סביר להניח שלחץ נמשי של 5-10 שנים יחשוף אותם לסוכרת לאחר 10-50 שנה, גם עם מצב הלחץ יורד מאוד וזאת עקב הנזק המוקדם שנוצר בתקופת הלחץ החרדיפה.

לדעתנו, אין מקום להבדיל בין ניצולים ששהו במחנות ההשמדה לאלו שתיו חיי סתר. וכן, אין מקום לחיכנס למשך הזמן בו חוו את הסטרס העיקרי במהלך המלחמה.

לגבי גיל הניצולים בזמן הנרדמות, ילדים שנולדו במהלך התקופה, נמצאים בסיכון גבוה לפתח סוכרת עשרות שנים לאחר מכן, עקב תת תזונה של אמהות בזמן ההיריון ותת תזונה בשנים הראשונות לחייהם.

מחלות לב

1. מחקרים אפידמיולוגיים רבים הצביעו על קשר מובהק בין מרכיבים פסיכולוגיים שונים, ובעיקר עוינות, דכאון וחדדה לבין התפתחות מחלת לב כלילית (מל"כ). שלושת הבעיות הנ"ל, שניתן לחניח כמעט בוודאות שניצולי שואה סבלו מחלקן או מכולן תוך כדי ואף אחרי השואה, כרוכים בשיעור סיכון מוגבר למל"כ ולמוות פתאומי.

המנגנונים האחראים להתפתחות הטרשת עקב עקה פסיכולוגית הם גם חתנתגותיים, כגון תזונה לקויה ועישון, וגם פיזיולוגיים, כגון שינויים נאורוהורמונליים ופגיעה בתפקוד תסיות. המנגנונים הנ"ל נתמכים ע"י מחקרים בבעלי חיים. לדוגמא, עקה פסיכולוגית כרונית גרמה לפגיעה בתפקוד האנדוטל והתפתחות טרשת כלילית בקופים.
2. קיימים מספר מאמרים ודנים בנושא השפעת הרעב על עוברים וילדים קטנים שמסקנותיהם אינן אחידות. נמצא שתזונה תוך רחמית לקויה עלולה להעלות סיכון לתלואה כלילית וסוכרת בגיל ההתבגרות. יתר לחץ דם, שהוא גורם סיכון מרכזי לטרשת כלילית, נמצא שכיח בין פי 2 לפי 4 לאחר רעב ממושך וכן גבוה יותר כ-60-30 שנה באנשים שחוו רעב ממושך בצעירותם לעומת קבוצות בקורות. במחקר אחרון זה אף נמצאה תמותת יתר מטרשת כלילית ומאירועים מוחיים 20 עד 60 שנה לאחר רעב ממושך(6). סקירה מקיפה של הנושא פורסמה ע"י עורי ושאשא.

לסיכום:

מאחר ומצאנו קשר בין השואה להתפתחות יתר לחץ דם וסוכרת חרי שיש מקום לקבוע שמחלת לב שהתפתחה אצל ניצולי השואה קשורה לשואה, המידע ביחס לקשר בין גורמי הסיכון הנ"ל ומל"כ רב ומשכנע.

אשר להכרה במחלות אלו, מצ"ב נספחים 1 ו-2, בהם אנו קושרים בין אחוזי הנכות, גיל הניצולים, המרחק בין הופעת המחלה ותום השואה וכן קשר לנכות נפשית (בנספח 2).

נספח 1 : ניצולי מתנות השמדה, מחנות ריכוז וניצולי גיטאות

חקשר עם הופעת סכרת, יתר לחץ דם ומחלות לב מתקיים גם אם אין נכות נפשית.

הופעת המחלה מתום השואה			גיל הניצול בשנים מתום השואה
30 שנים	20 שנים	10 שנים	
הכרה מלאה עיית הרדיפות	הכרה מלאה עיית הרדיפות	הכרה מלאה עיית הרדיפות	0 - 10
1/2 הכרה עיית הרדיפות	3/4 הכרה עיית הרדיפות	הכרה מלאה עיית הרדיפות	10 - 20
אין הכרה עיית הרדיפות	1/2 הכרה עיית הרדיפות	הכרה מלאה עיית הרדיפות	20 - 30

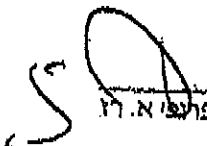
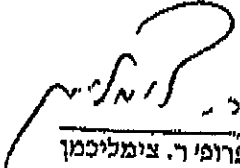

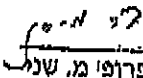
נספח 2 : ניצולים שהיו ביערות ונמלטו בין מדינות

תקשר בין סכרת, יתר לחץ דם ומחלות לב יוכר רק באלו שיש להם נכות נפשית של לפחות 30 אחוז (סעיף 34ד) ואשר היו בגיל 0 - 10 בתום השואה (אלו שני תנאים מצטרפים).

אחוז הנכויות	תופעת המחלה מתום השואה
תכרה מלאה עיית הרדיפות	10 שנים
3/4 הכרה עיית הרדיפות	20 שנים
1/2 הכרה עיית הרדיפות	30 שנים

Chronic stress and age related increases in the proinflammatory cytokine IL-6.
Kiecolt-Glaser JK, Preacher KJ, MacCallum RC, Atkinson C, Malarkey WB, Glaser R.

26. Rozanski A, Circulation 2000;101:E177
27. Ruskin et al, Elevated arterial pressure in victims of the Texas City disaster. Am J Med, 1948;4: 228-236
28. Sparan P, BMJ 2004; 328:11
29. Stanner SA, BMJ 1997; 315:1342
30. Strike PC, Prog CV Dis 2004;46:337
31. Timio M et al, Miner Electrolyte Metab 1999;35:73-79
32. Tomei et al, Arch Environm Health 2000;55:319-324
33. Williams GH. et al, Hypertension 1991; 17 (Suppl 1) I- 81- I-85.
34. Williams RL, J Clin Epidemiol 1993; 46:573
35. Williams RR et al, Hypertension 1991; 18 (Suppl 1); I-29-I30.
36. Williams RR. Et al, Hypertension 1991; 18 (Suppl 1) I-29- I-37.
37. YM. Nsuen et al. Atherosclerosis 141 1998 249-257.

פרופ' א. ר. זימליכמן
 פרופ' מ. אלור
 פרופ' מ. שני

פרופ' צימליכמן ראובן
 מנהל מחלקה פנימית ד'
 ת.ד. 11334 מ.ה.מ. 7432
 " רפואי יישי א. וולנסיו

פרופ' מיכאל אלור
 מנהל מכון הלב
 מרכז רפואי שיבא, תל"ש
 12292 תש"ן



2/8

תשס"ט אב כ"י
2009 אוגוסט 10

מספרנו: ש1473/09

לכבוד
עו"ד מיכל רוזנפלד,
michalr@shikum.mof.gov.il

שלום רב,

הנדון: הועדות לנושא זכויות ניצול השואה.

אכן קיוויתי כי שתי הועדות האונקולוגיות והועדה לנושא האלצהיימר תסיימנה עבודתן עד 31.7.2009, אך המציאות היתה שונה.

1. מידע ממשרד הפנים לגבי חולים אונקולוגים טרם הגיע עד היום. לכן אנו נסיים עבודתנו רק עד 15.11.2009.
2. בגלל הועדר אחד החברים היה עכוב בזימון הועדה לנושא אלצהיימר ולמעשה חבריה קיבלו חומר רק לאחרונה. גם כאן הערכתי שנסיים עבודתנו עד 15.11.2009.

בברכה,

פרופ' מ. שני

מג