

Gefen Tamir MD	ד"ר גפן טמיר
Occupational Physician Sport and Rehabilitation Dr	מומחה ברפואה תעסוקתית רופא ספורט ושיקום
Yoav St. 14 Ramat-Gan	רח' יואב 14 רמת-גן 5253165
Mobil – 050-4771317	נייד- 050-4771317
gefen60@gmail.com - gefen60@zahav.net.il	דואר אלקטרוני:

29/12/2022

פרטי השכלתי וניסיוני המקצועי:

- בוגר בית ספר לרפואה בעיר סרטוב שבבריה"מ לשעבר משנת 1985.
- משנת 1986 ועד שנת 1990 רופא בבית החולים ובמרפאה לעובדי הרכבת בעיר קוטאסי שבבריה"מ לשעבר.
- רישיון רופא 24484 משנת 1991.
- רישיון מומחה 18381 משנת 2000.
- בעל תואר מסטר בבריאות העובד משנת 1999 מאוניברסיטת ת"א.
- מומחה לרפואה תעסוקתית משנת 2000.
- רופא מומחה במחלקה לרפואה תעסוקתית בקופ"ח שירותי בריאות כללית.
- בעל תעודה ברפואת ספורט ושיקום משנת 2001 מאוניברסיטת ת"א.
- חבר בוועדת קרן פנסיה "מבטחים" משנת 2001 עד 2007.
- חבר בוועדת קרן פנסיה "עמיתים" משנת 2007.
- יועץ חיתומי קרן פנסיה "מנורה מבטחים" משנת 2009.
- יועץ רפואי למשרד הרישוי משנת 2007 ועד 2012.
- יועץ רפואי בתחום רפואה תעסוקתית לתעשייה הצבאית לישראל בע"מ משנת 2008.
- חבר בוועדת ויועץ לקרן פנסיה "מבטחים החדשה" משנת 2001.
- מומחה בתחום רפואה תעסוקתית מטעם בית משפט השלום ת"א.
- מומחה בתחום רפואה תעסוקתית מטעם בית הדין לעבודה.
- חבר בוועדה עליונה לערעורים של קרן הפנסיה "מקפת" עד 2012.
- יושב ראש ועדה רפואית לערעורים של קרן הפנסיה "ה.ע.ל" משנת 2009 עד 2013.
- יושב ראש ועדה רפואית לערעורים של קרן הפנסיה "מנורה מבטחים" משנת 2015.

לכבוד עו"ד אריאל פרייברג

הנדון: חוות דעת רפואית ע"ש יפרח יפעת טלי ת.ז. 37198017

אני החתום מטה, ד"ר טמיר גפן, מומחה לרפואה תעסוקתית, מעיד ומאשר בזאת כי גב' יפרח יפעת טלי, בעלת ת.ז. 37198017, נבדקה על ידי בתאריך 6.12.2022, ולהלן חוות דעתי:

המסמכים שעמדו לרשותי:

1. סיכומי ביקור בחדר מיון מביה"ח סורוקה מתאריכים 15.1.22, 13.1.22, 16.5.19, 15.5.19, 13.1.19, 11.3.18, 7.6.17.
2. סיכומי ביקור במוקד רפואי מתאריכים 9.3.18, 8.3.18.
3. סיכום ביקור במרפאת עור ומין ביה"ח סורוקה מתאריכים 19.12.19, 31.10.19.
4. מכתב של המעסיק עם הגדרת תפקיד מתאריך 26.6.22.

5. מכתב מרופא אלרגולוג, ד"ר זלדין, מתאריכים 15.8.22, 18.7.22, 12.2.20, 27.6.18.
6. מכתב מרופאה תעסוקתית, ד"ר אבין, מתאריכים 3.1.22, 16.12.21, 20.2.20.
7. מכתב מרופאה תעסוקתית, ד"ר יגב, מתאריך 10.8.22.
8. מכתב מרופאה תעסוקתית, ד"ר בנגייב, מתאריך 23.8.22.
9. מכתב מרופאת משפחה, ד"ר גינקול, מתאריכים שונים.
10. תוצאות בדיקות מעבדה מתאריכים שונים.
11. תיעוד מתיקה הרפואי האישי.

פרטים אישיים ותולדות תעסוקתיים:

גב' יפרח ילידת 1979, נשואה + 3, בוגרת 12 שנות לימוד, סייעת בגן ילדים במקצוע. לאחר שסיימה את שירותה הצבאי עבדה במוקדי שירות במסגרות שונות. מזה כ- 10 שנים עובדת בתור סייעת בגני ילדים. מקום העבודה האחרון הינו גן עירוני מטעם עיריית באר שבע. עובדת מחודש 11.2016. עובדת בהיקף משרה מלאה. במסגרת עבודתה הייתה מסתובבת בין גנים שונים ובין היתר עוסקת בעבודות ניקיון של הגן, שטיפת כלים וגם ניקיון של החצר. במסגרת עבודתה השתמשה בחומרי ניקוי שונים שהמעסיק היה רוכש, כולל חומר לניקוי רצפות ומשטחים, חומר לניקוי כלים, סבון ידיים מסוגים שונים וגם השתמשה בכפפות לטקס חד פעמיות (בכל גן חומרי הניקוי שהיו רוכשים היו שונים). במסגרת עבודתה הייתה שוטפת ידיים עשרות פעמים (לאחר כל החלפת חיתול, לפני שהייתה מאכילה ילדים וגם לאחר עבודות ניקיון והכנת אוכל ועוד).

היסטוריה רפואית:

גב' יפרח בת 43. מספרת כי החלה לעבוד בתור סייעת בגן של עיריית באר שבע בחודש 11.2016 ובמסגרת תפקידה הייתה נדרשת להסתובב בין הגנים. כחצי שנה מתחילת עבודתה החלה לסבול מפניחיות בגפיים (גם בכפות ידיים וגם בכפות רגליים) שלווו באודם ותחושת חום. פנתה לרופאת משפחה. הופנתה לרופא אלרגולוג, כאשר במקביל הופיעו גם פריחה וגרד והפריחה התפשטה גם לזרועות ולרגליים וגם לפנים ושפתיים. בגין פריחות וגרד אף נזקקה לפניה לחדרי מיון.

כפי שניתן ללמוד מבדיקה בחדר מיון בית חולים סורוקה מחודש 6.2017, צוין כי מזה כחודש סובלת מפניחות מיגרטריות בגפיים, כאשר נשללה חשיפה חדשה לתרופות, אוכל או מוצרי קוסמטיקה. כמו כן, צוינה העדר הטבה תחת טיפול בטלפסט. צוינה החמרה במצבה עד כדי תחושת מחנק. גב' יפרח טופלה בפנארגן וסטרואידים והומלץ על המשך מעקב אלרגולוגי. כפי שעולה מרישום אלרגולוגי, סובלת מאירועים של נפיחות של כפות רגליים וכפות ידיים, של הלשון ועפעפיים שנמשכת מספר שעות, לכן צוידה במזרק אפיפן בגין אירועים של אנגיואדמה. במסגרת בירור עברה גם בדיקת C1 esterase inhibitor (C1 INH), אשר הייתה תקינה. גם רמת C4 הייתה תקינה, לכן נשללה אבחנה של אנגיואדמה תורשתית ונרכשת. כפי שעולה מרישום של אלרגולוג ד"ר זלדין, מבחן Prick test היה חיובי 2/4. עברה בירור אימונולוגי בבית חולים ברזילי ולאור הממצאים סוכמה כי סובלת מ – Chronic recurrent inducible urticarial.

עברה גם בדיקות דם ועל פי התיעוד הרפואי עולה כי בבדיקת מעבדה הודגמה רמת IgE גבוהה. הופנתה להשלמת בירור למחלקת עור לבית חולים סורוקה ובמסגרת בירור עברה תבחני מטלית לסדרת ES וקוסמטיקה. בקריאת תבחין לאחר 72 שעות לא הודגמה תגובה לחומרים. הרופאים המליצו על הימנעות ממגע לחומרי ניקוי.

גב' יפרח הופנתה גם למרפאה תעסוקתית. התבקשה ע"י המעסיק למסור מידע אודות הגדרת התפקיד. כפי שעולה ממכתבו של המעסיק מחודש 6.2022, לגבי הגדרת התפקיד של גב' יפרח בסעיפים 2 ובסעיף 10 צוין - **ביצוע עבודות ניקיון יומיומיות, החדת כלים** - ביצוע עבודות ניקיון יסודיות בגן בפינת הירק. לאחר קבלת מידע מהמעסיק אודות הגדרת התפקיד ולאחר קבלת המידע לגבי חומרים איתם עבדה הומלץ ע"י הרופאה כי יש להימנע מחשיפה לחומר לורמיד (Lauramine Oxide הכלול בתוך סבונים) וללטקס (כפפות מלטקס),

כאשר האישור ניתן לה ללא הגבלת זמן. בין היתר השתמשה בחומרים של חברת "סנו" ו"פרי" שחלקם מכילים חומר אליו רגישה בשם - Lauramine Oxide. להלן דוגמה של החומר בו השתמשה גב' יפרח.



גב' יפרח נבדקה בבדיקה חוזרת ע"י אלרגולוג ד"ר זילדר, בחודש 8.2022, אשר ציין כי לפי האנמזה יש קשר ישיר ברור לחשיפה לחומרי ניקוי במקום עבודתה בגני ילדים, לכן יש חשיבות רפואית לשבץ בגן חדש עם חשיפה מינימאלית לחומרי ניקוי.

מספרת כי המשיכה לעבוד תוך הימנעות מחשיפה לחומרי ניקוי. מספרת כי לפני כן התגובה האלרגית – פריחה וגרד והתנפחויות, הייתה מופיעה רק בזמן המגע עם חומרי ניקוי, אך כיום גם כאשר נחשפת בצורה נשימתית לאדי חומר מתחילה לפתח תגובה אלרגית. מתארת מצב שהגיעה לגן חדש ונכנסה לכיתה אותה ניקו קודם לכן בחומרי ניקוי והחומרים בהם השתמשו היו מונחים על הרצפה בכניסה לגן ותוך זמן קצר פיתחה תגובה אלרגית. מספרת כי אירוע זה התרחש בתאריך 29.8.2022. מספרת כי למן האירוע הנ"ל לא חזרה לעבודה לאחר שלא נמצאה לה מסגרת בטוחה ונעדרת חומרים אלרגנים אשר מתאימים למצבה ולסיכון שיש בחשיפתה לחומרים אלה.

מבחינת מחלות רקע שוללת אסטמה או אלרגיה קודם לכן. גם במשפחה שוללת אסטמה. מדווחת כי אביה שעבד במשך שנים רבות בתור מכונאי של ציוד מכני כבד סובל מאלרגיה לשמנים.

יצוין כי למן האירוע בשלהי חודש אוגוסט 2022, נעדרת הגב' יפרח מעבודתה ומחשיפה לחומרים האמורים ולא סבלה מהסימפטומים המתוארים ומהתקפי אלרגיה כלשהם.

תלונות:

מתלוננת על אירועים חוזרים של תגובה אלרגית, כולל הופעת אנגיואדמה, נפיחות של שפתיים, לשון, סביב עיניים וגם עור, בידים, ברגליים ועל פני חלקי גופה, מלווה בתחושת חום. מסתובבת עם מזרק אפיפן. מדווחת כי השנה היו לה כבר שני אירועים שבגינם נזקקה להזריק לעצמה אפיפן. להלן תמונות להמחשה:



בבדיקה:

הגיעה לבדיקה בליווי בעלה. נראית לפי גילה, מסודרת בהופעתה החיצונית, במצב כללי טוב. ללא כחלון, חיוורון, צהבת או נשמת. ללא גודש ורידי צוואר, ללא אוושה מעל עורקי התרדמה, לב – קולות סדירים ללא אוושה. ריאות – כניסת אוויר טובה ושווה לשתי הריאות, ללא חרחורים או צפצופים. בטן – רכה, כבד וטחול לא נמושו מוגדלים. גפיים – ללא בצקות, דפקים פריפרים נמושו דו צדדית. בבדיקת עור ביום הבדיקה – ללא אודם, נפיחות או סימני גרד.

סיכום ומסקנות:

גב' יפרח בת 43, בוגרת 12 שנות לימוד, סייעת בגן ילדים במקצוע. עובדת במקצוע כ- 10 שנים, כאשר מקום העבודה האחרון הינו גן עירוני מטעם עיריית באר שבע. עובדת מחודש 11.2016. במסגרת עבודתה הייתה בין היתר עוסקת בעבודות ניקיון של הגן, שטיפת כלים וגם ניקיון של החצר. במסגרת עבודתה השתמשה בחומרי ניקוי שונים שהמעסיק היה רוכש, כולל חומר לניקוי רצפות ומשטחים, חומר לניקוי כלים, סבון ידיים מסוגים שונים וגם השתמשה גם בכפפות לטקס חד פעמיות.

כחצי שנה מתחילת העבודה החלה לסבול מתופעות עוריות כשהביטוי לכך היה נפיחויות בגפיים שלווו באודם ותחושת חום, פריחה וגרד כולל של הפנים וגם התנפחויות של השפתיים ושל הלשון בגינם נזקקה לפנות לחדרי מיון ולקבל טיפול בסטרואידים ותכשירים אנטי היסטמינים שונים.

כפי שעולה מרישום רפואי, גב' יפרח עברה בירור רפואי אלרגולוגי מקיף במסגרת קופת חולים וגם במסגרת בית חולים במרפאת עור, כולל בדיקת C1 esterase inhibitor (C1 INH), אשר הייתה תקינה. כפי שעולה מרישום בתיקה הרפואי מבחן Prick test היה חיובי 2/4, רמת IgE נמצאה גבוהה ותבחני מטילית לסדרת ES וקוסמטיקה היו שליליים. מבחינת אבחנות סוכמה כי סובלת מתגובה אלרגית, כאשר נרשמו מספר אבחנות ובין היתר:

Urticaria and Angioedema
Contact dermatitis
Allergic reactions
Chronic recurrent inducible urticarial

זכור לנו, במקרה של גב' יפרח מבחן Prick test היה חיובי 2/4. הרופאים המליצו על הימנעות ממגע לחומרי ניקוי לאחר שלפי רישום רפואי הסיבה לתופעות אלו נגרמת מחשיפה לחומר לורמיד (Lauramine Oxide) הכלול בתוך סבונים) וללטקס (כפפות מלטקס), כאשר האישור ניתן לה ללא הגבלת זמן. בבדיקה עדכנית של אלרגולוג ד"ר זילדר, מחודש 8.2022, סוכם ע"י הרופא כי לפי האנמנזה יש קשר ישיר ברור עם חשיפה לחומרי ניקוי במקום עבודתה בגני ילדים.

התבקשתי לבחון קיומו של קשר סיבתי בין עבודתה של גב' יפרח לבין חשיפתה התעסוקתית לחומרי ניקוי בעבודה. נתחיל מאבחנה של אורטיקריה. מקובל לחלק את המחלה לשתי קבוצות - אורטיקריה חריפה - אורטיקריה נחשבת חריפה כאשר היא קיימת פחות משישה שבועות, וישנה אורטיקריה כרונית - אורטיקריה נחשבת לכרונית כאשר היא חוזרת, עם סימנים ותסמינים שחוזרים על עצמם ברוב ימות השבוע, במשך שישה שבועות או יותר. על פי הספרות 2/3 מהמקרים של אורטיקריה הם אורטיקריה חריפה. נגעים יכולים להופיע בכל מקום בגוף (1).

הגורמים הפוטנציאליים להופעת אורטיקריה חדשה הם רבים, עם כי לא ניתן לזהות אטיולוגיה ספציפית בחולים רבים. לאורטיקריה חריפה יש יותר אטיולוגיה שניתן לזהות בהשוואה לאורטיקריה כרונית. האטיולוגיות השונות מפעילות תאי mast cells באמצעות מנגנונים שונים בתגובה לגירוי סגולי (ספציפי), אולם במצב מחלה הם מפרישים חומרים אלו גם בתגובה לגירוי קל או אף ללא גירוי ברור, דבר שכאמור אינו מתרחש במצב תקין. ההיסטמין המופרש נקשר לקולטני היסטמין ייחודיים, במיוחד קולטנים מסוג H1, קישור זה גורם להתרחבות נקבוביות כלי דם, הפרשת פלסמה (נוזל דם ללא כדוריות) ועקצוץ קשה. במקרה הנדון מדובר באורטיקריה חריפה כי היא חולפת תוך תקופה קצרה ולא נמשכת מעבר ל- 6 שבועות.

מבחינת מנגנון התפתחות האורטיקריה, מדובר בתגובות אלרגיות שהתווכו בה אימונוגלובולין E (IgE), שאלו תגובות אלרגיות מיידיות מסוג Type I בתיווך אימונוגלובולין IgE. **אורטיקריה הנגרמת מתגובה אלרגית מתרחשת בדרך כלל תוך זכות עד שעתיים מרגע החשיפה לאלרגן האשם (1).** כפי שהדבר מתרחש במקרה הנדון, לכן ניתן לקבוע כי מדובר באורטיקריה חריפה על רקע אלרגי ובדיקת C1 esterase inhibitor (C1 INH) שהייתה תקינה תומכת בכך.

בספרות מקצועית בתחום רפואת עור מוכרת אבחנה של Occupational contact urticaria. על פי הספרות המקצועית, הנ"ל מהווה בין 1% ועד ל- 29.5% מהמקרים המדווחים של מחלת עור תעסוקתית (2). כפי שניתן ללמוד מספרות מקצועית, אחד מגורמי הסיכון להתפתחות אורטיקריה תעסוקתית ממגע היא עבודה Wet Work (עבודה רטובה) ובין היתר שטיפת ידיים מעל ל- 20 פעם ביום וחשיפה לחומרי ניקוי מעלה את הסיכון כמו שבמקרה הנדון (2). כמו כן, חומרי ניקוי שונים גורמים לפגיעה בשכבת הגנה של העור ומעלים חדירות של חומרים אלרגנים, חומרים מגרים ובין היתר לאורטיקריה ממגע (2). להלן ציטוט מדויק מהמקור:

Cleaning products enhance skin barrier disruption leading to an easier penetration of allergens such as fragrances and preservatives. Skin contact with organic solvents, in addition to systemic adverse effects, can lead to skin dryness, whitening, sensory irritation,

contact urticaria, cumulative irritant contact dermatitis, skin chemical injuries, and scleroderma.

גם השפעה של גורמים פיזיים ומכניים במסגרת העבודה יכולה להחמיר אורטיקריה ממגע (2). באבחנה של אורטיקריה ממגע מבחן מסוג Prick test הוא בעל חשיבות עליונה לעומת מבחן תלאי שהוא בעל חשיבות במצבים של delayed-type reactions (תגובה אלרגית מושהית) (2).

כידוע מספרות מקצועית, בקרב סובלים מ- Contact Urticaria מפתחים שלפוחיות ואנגיאדמה תוך 30 עד 60 דקות מחשיפה בדומה לאירועים של גב' יפרח. על פי הרישום ב- MSDS של חומר בשם לורמיד (Lauramine Oxide), הוא חומר איריטנטי ויכול לגרום לגירוי של העור, אך כפי שניתן ללמוד מספרות מקצועית, חשיפה ל- Lauramine Oxide כן יכולה לגרום מעבר לתופעות של גירוי גם לתגובה אלרגית (3).

כידוע מספרות מקצועית, Contact urticaria מתפתחת בשני מנגנונים – מנגנון אימונולוגי או לא אימונולוגי. כידוע מהספרות, אחת הסיבות השכיחות ל- Contact urticaria היא רגישות ללטקס (4), אשר נגרמת במנגנון אימונולוגי, לכן במקרה הנדון התמונה הקלינית מחשידה למנגנון פגיעה אימונולוגית, אך לא ניתן לשלול גם מנגנון לא אימונולוגי או שילוב של שני מנגנונים על רקע רגישות ראשונית ללטקס. גם עליה באמונוגלובולין E (IgE) תומכת במנגנון אימונולוגי. משום שרוב המקרים של Contact urticaria קשורים לתעסוקה, יש לבחון חשיפות תעסוקתיות בכדי לבדוד את הגורם (4,5).

Details of a patient's employment should be ascertained since many of the causes of contact urticaria are occupation related.

גם הופעת הנגעים בחלקי גוף שונים שהיו מופיעים לא רק באזור של מגע ישיר מרמזת על פגיעה אימונולוגית (5).

לאחר בדיקתי ועיון בחומר הרפואי שלה, ובהתחשב בתמונה הקלינית של המחלה ותוך התחשבות באנמזה הרפואית והתעסוקתית, כולל מבחן עבודה חיובי (עם הרחקה מהעבודה ובתקופת חופשים התופעות היו חולפות) וכאשר ידוע אודות חומרים לגביהם רגישה (Lauramine Oxide), ניתן לקבוע כי במקרה הנדון מדובר במצב של Contact urticaria משנית לחשיפה תעסוקתית ויש לראות במצבה כפגיעה בעבודה אשר התפתחה במנגנון מיקרוטראומה ע"י פגיעות זעירות נשנות וחוזרות, אשר במצטבר גרמו להתפתחות של המחלה. אני מעריך את נכותה הרפואית של גב' יפרח בשיעור של 30% על פי סעיף 80 (4) מותאם.

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראייה לבית המשפט. אני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב עניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה לבית המשפט. דין תעודה זו אשר חתומה על ידי הינו כדין עדותי בשבועה בבית המשפט.

ד"ר גפן טמיר
מומחה ברפואה תעסוקתית
סמורט ושקום
מ.ר. 24484
מ.ר. 18381

בכבוד רב,

ד"ר גפן טמיר

מומחה לרפואה תעסוקתית

מ.ר. 24484

מ.ר. 18381

מקורות ספרות:

1. <https://www.uptodate.com/contents/new-onset-urticaria>

2. Contact Urticaria Syndrome Diagnosis and Management. Editors - Ana M. Giménez-Arnau Howard I. Maibach Diagnosis. 2018.
3. CONTACT ALLERGIC REACTIONS ON THE EYES AND EYELIDS Bull. GOOSSENS A. Soc. belge Ophtalmol., 292, 11-17, 2004.
4. Urticaria and Angioedema Second Edition. Edited by Allen P. Kaplan et al. 2009
5. Urticaria and Angioedema. Second Edition. Torsten Zuberbier et al. 2021