

נכון ל-20.7.2010

מחלות עור והשואה

ועדה זו היא החמישית בוועדות שבחנו את הקשר בין השואה ומחלות אורגניות. קדמו לה הועדות הבאות שבחנו הקשר לשואה :

1. התפתחות סוכרת, יתר לחץ דם ומחלות לב.
2. התפתחות שיטיון.
3. התפתחות סרטן.
4. התפתחות אוסטיאופורוזיס.

בבדיקת קשר אפשרי בין תקופת נרדפות ע"י הנאצים להתפתחות מחלות עור חסר לנו מידע מאירועים אחרים דומים מהם נוכל ללמוד. לכן, המסקנות מתבססות על העובדה כי השואה הייתה כרוכה במצב פסיכולוגי קשה, כאשר הכלואים גם נחשפו למצבי רעב, חשיפה למצבי קור, מחלות זיהומיות ופגיעות גופניות. מצבים אלה השפיעו על מצבם הבריאותי של הכלואים במישורים שונים.

פסוריאזיס היא מחלה שכיחה (Prevalence של 2%), אשר יכולה להופיע בכל גיל, אך לרוב היא מופיעה בין גיל 15 ו-35.

בפסוריאזיס יש מרכיב גנטי, כאשר יש גורמים שונים המסייעים להתפתחות התקפים של המחלה. ברם יש לזכור כי, גורמים סביבתיים כגון מתח קשה ואי חשיפה לשמש ועוד הם בין הגורמים הידועים להופעת התקפים (1, 4).

מחלת עור כרונית מורכבת זו זכתה למירב תשומת הלב מהיבט המחלות הפסיכוסומטיות, כאשר יש מספר עבודות פרוספקטיביות אשר הראו קשר בין סטרס ובין הופעת המחלה או החרפתה. יחד עם זאת, עדיין אין הוכחה חותכת לכך (2, 3).

יש מספר מחקרים התומכים בקשר בין הופעת Alopecia Areata ובין סטרס, אך יש מחקרים אחרים ששללו דעה זו. אין כיום מספיק עדויות מחקריות כדי לשכנע בקשר הברור בין מחלת עור זו

נכון ל-20.7.2010

וסטרס (2). גם לגבי מחלות כ-VITELIGO, אריסיפלס חוזרת ולימפאודמה אין מספיק עדויות בספרות למצוא קשר בין מחלות אלו והשואה.

ממצאים דומים קיימים גם לגבי חומרת הסימפטומים ב-Atopic Dermatitis וסטרס (2,3).

בשנים האחרונות יש ריבוי עבודות המדגישות מבחינה פסיכולוגית את הקשר בין מתח ובין מחלות עור (5-11).

כשבחנו שכיחות מחלות עור בקרב חיילים ששרתו במלחמת העולם השנייה ובקוריאה, מצאו קשר בין PTSD ובין מחלות עור כפסוריאזיס ודרמטיטיס. בקרב חיילים יוצאי מלחמת המפרץ שהושוו לחיילים אחרים נמצא קשר עם מחלות כ-Atopic Dermatitis ו-12 Psoriasis). יש לזכור ששתי מחלות אלו נגרמות על ידי פגיעה במערכת החיסונית (12).

גם בבדיקה אחרי 30 שנה של חיילי אוסטרליה ששרתו בוואטנאם מצאו שכיחות גבוהה יותר של פסוריאזיס (13) לאחר המלחמה.

יש גם עבודה מקרואטיה על שכיחות פסוריאזיס, שאף הופיעה בילדים בני שנתיים. בחולים בהם לא היה פסוריאזיס 10-20 שנים חלה התפרצות קשה בעטיה של המלחמה (14).

PSYCHOGENIC EXCORIATION (NEUROTIC EXCORIATION OR
(DERMATOTILOMANIA ,PRURITUS GENERALIZATUS

מאופיינים בגרוד קשה של עור תקין. הביטוי הקלסי של EXCORIATIONS הוא הופעת ארוזיות לינאריות וכן צלקות לעתים עם פיגמנטציה. ב-NEUROTIC EXCORIATIONS ישנן בעור PUNCH OUT LESIONS כלומר, החולה "חופר" עם אצבעותיו בעור ויוצר "מכתשים" אובליים בעור. במחלה זו לא נמצאה בעיית עור אלא ישנה בעיה פסיכוגנית הגורמת לגרוד ולפגיעה בעור. יש כאן קשר לחרדה או דיכאון (15-20). במקרים של PRURITUS GENERALIZATUS מדובר בגרוד של עור תקין, על רקע פסיכוגני מבלי שיש פריחה ראשונית רק סימני גרד או לעיתים סימנים מעטים. בכל המקרים האלה האבתנה היא בדרך השלילה ויש לשלול סיבה אורגנית לגרוד.

בין הגורמים הנפשיים לגרוד פסיכוגני מצויים חרדה, דיכאון, OCD ועוד (21-24). לעיתים זו תופעה חריפה אך במרבית המקרים הגרוד הוא תמידי וכרוני.

סיכום

בתאום עם הרשות לזכויות ניצולי השואה (להלן "הרשות") הוגדרו כל ניצולי השואה כמשתייכים לשתי קבוצות.

נכון ל-20.7.2010

הקבוצה הראשונה נקראת "**הקבוצה הראשונה**" ואליה משתייכים בהתאם לסיכום נכי רדיפות הנאצים שבתקופת מלחמת העולם התקיימו בהם אחד מהאלה :

- א. שהה במחנה. לענין זה "**מחנה**" – מחנה השמדה, מחנה ריכוז, מחנה שעבדו בו בעבודת פרך, מחנה ענישה, מחנה מעבר וכו'.
- ב. שהה בגטו.
- ג. שהה באתר השמדה של האיינזצגרופן או משתפי הפעולה עימם.
- ד. חי חיי סתר או חי בזהות בדויה ושהה באזור שנכבש או סופח בידי גרמניה.

שאר נכי רדיפות הנאצים נקראים "**הקבוצה השנייה**".

אנו ממליצים להכיר במחלות העור הבאות כמחלות שנגרמו או הוחרפו על ידי השואה.

1. פסוריאזיס
2. ATOPIC DERMATITIS
3. NEUROTIC EXCORIATION
4. גרד קשה ללא סיבה מוכחת

אנו ממליצים לתת אחוזי נכות לחולים במחלות אלה בתלות בחומרת המחלה.
אחוזי הנכות יהיו כדלקמן :

במחלת עור קשה – 30 אחוזי נכות

הגדרת מחלה קשה היא מחלה ממושטת מעל 20% משטח הגוף או הופעת המחלה בידיים, רגליים, פנים, אברי מין, עכוזים או בקרקפת. במיקומים אלה המחלה תחשב לקשה גם אם היא יחסית על שטח קטן בעור הגוף.

במחלת עור בינונית – 20 אחוזי נכות

הגדרת מחלה בינונית היא : קיום מחלה על 10-20 אחוז משטח הגוף

במחלת עור קלה – 15 אחוזי נכות

הגדרת מחלה קלה היא כאשר היא מצויה על פחות מ-10 אחוז משטח הגוף

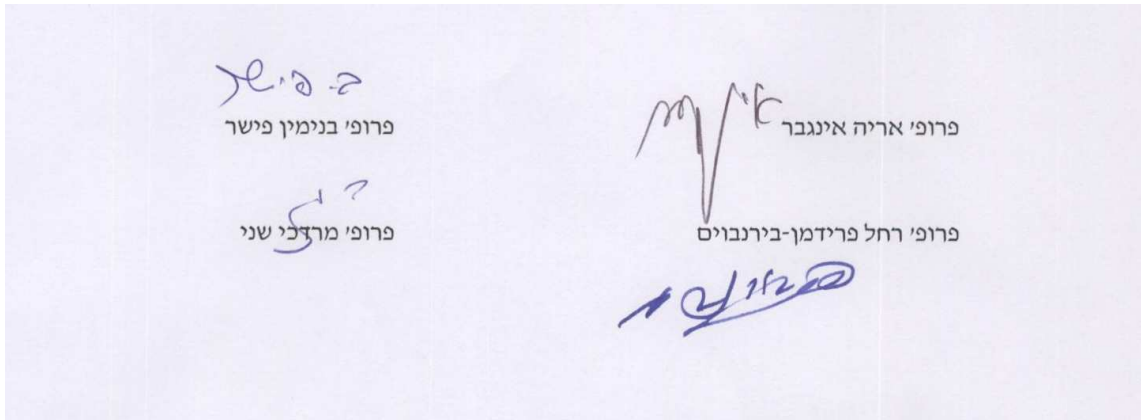
נכון ל-20.7.2010

בחולים המצויים ברמיסיה ממחלה ינתנו 10 אחוזי נכות לאלה המצויים ברמיסיה יותר מאשר פעם אחת.

נכון ל-20.7.2010

בניצולי שואה מהקבוצה הראשונה יינתו אחוזי נכות אלה בכל הקבוצה.

בניצולי שואה מהקבוצה השנייה יוכר הקשר בין השואה והתפתחות מחלות עור רק באלו שיש להם נכות נפשית של לפחות 30 אחוז (סעיף 34 ד').



20.7.2010-ל-כפון

1. A.B. Kirschbaum
Psoriasis
Psoriasis 271-275,2007.
2. A. Picardi and D. Abeni
Stressful life events and skin diseases: disentangling evidence from myth.
Psychother Psychosom 70:118-136,2001.
3. A. Kimyai-Asadi and A. Usman
The Role of Psychological Stress on Skin Disease
J. Cutaneous Medicine and Surgery 5, 140-145,2001
4. A. Garg, M-M. Chren, L.P. Sands, M.S. Matsui, K.D. Marenus,
K.R. Feingold & P.M. Elias.
Psychological stress perturbs epidermal permeability barrier homeostasis.
Arch Dermatology 137:53-59,2001.
5. M.L. Colavincenzo & R.D. Granstein.
Stress and the skin: a meeting report of the Weill Cornell Symposium on the
science of dermatology.
J Invest Dermatol 126:1665-1681,2006.
6. F.A. Tausk & H. Nowsari.
Stress and the skin.
Arch Dermatology 137:78-82,2006.
7. D.G. Fortune, H.L. Richards & C.EM Griffiths.
Psychologic factors in psoriasis: consequences, mechanisms and interventions.

20.7.2010 ל-כיון

Dermatol Clin 23:681-694,2005.

20.7.2010 - נכון ל-

8. M.Jafferany.
A guide to understanding common psychocutaneous disorders.
J Clin Psychiatry 9:203-213,2007.
9. M.A. Gupta
Dermatological Conditions
Encyclopedia of Stress, pages 773-777,2007.
10. E. Simonić, M. Kastelan, L. Cabrijan, A. Stasic, and F. Gruber
The influence of psychological factors on the development and course of
psoriasis.
Acta.dermato@venerologica vol 9, No.1, 2000
11. M.A. Gupta, R.A. Lanius and B.A. Van der Kolk
Psychologic Trauma, Post Traumatic Stress Disorder and Dermatology
Dermatol. Clin. 23, 649-656, 2005
12. Gulf War & Health: volume 6
Physiologic, psychologic and psychosocial effects of development
and related stress, 2008.
13. B.I. O'Toole, S.V. Catts, S. Outram, K.R. Pierse, and J. Cockbury.
The physical and mental health of Australian Vietnam Veterans three decades
after the war and its relation to military service, combat and post traumatic stress
disorder.
Amer J Epidemiology 170:318-330,2009.
14. M. Situm.
Dermatology in war.
Croatian Medical Journal 44:242-243,2003.

20.7.2010-ל-כפון

15. L.M. Arnold, M.B. Auchenback, S.L. McElroy
Psychogenic Excoriation, Clinical Features, Proposed Diagnostic Criteria,
Epidemiology and Approaches to Treatment
CNS Drugs 15, 351-359, 2001

16. P.R. Cyr. and G.K. Dreher
Neurotic Excoriations
American Family Medicine 64, 1981-1984, 2001

17. D.F. Mutasim and B.B. Adams
The Psychiatric Profile of Patients with Psychogenic Excoriation
J. Am. Acad. Dermatol 61, 611-613, 2009

18. C. Calikusu, B. Yucel, A. Polat and C. Baykal
Expression of Anger and Exithymia in Patients with Psychogenic Excoriation:
A Preliminary Report
Intl. J. Psychiatry in Medicine 32, 345-352, 2002

19. C. Calikusu, B. Yucel, A. Polat and C. Baykal
The Relation of Psychogenic Excoriation with Psychiatric Disorders: A
Comparative Study.
Comprehensive Psychiatry 44, 256-261, 2003

20. M.A. Gupta, A.K. Gupta and H.F. Haberman
Neurotic Excoriations: A Review and Some New Perspectives
Comprehensive Psychiatry 27, 381-386, 1986

21. R.G. Fried
Evaluation and Treatment of "Psychogenic" Pruritus and Self Excoriation
J. Amer. Acad. Dermatology 30, 993-999, 1994

נכון ל-20.7.2010

22. G. Yosipovitch and L.S. Samuel
Neuropathic and Psychogenic Itch
Dermatologic Therapy 21, 32-41, 2008

23. P. Arck and F. Paus
From the Brain–Skin Connection: The Neuroendocrine-Immune Misalliance of
Stress and Itch
Neuroimmunomodulation 13:347-356, 2006

24. A. Binder, J. Koroschetz and R. Baron
Disease Mechanisms in Neuropathic Itch
Neurology 4, 329-337, 2008