

מערך
מודיעין
בריאות



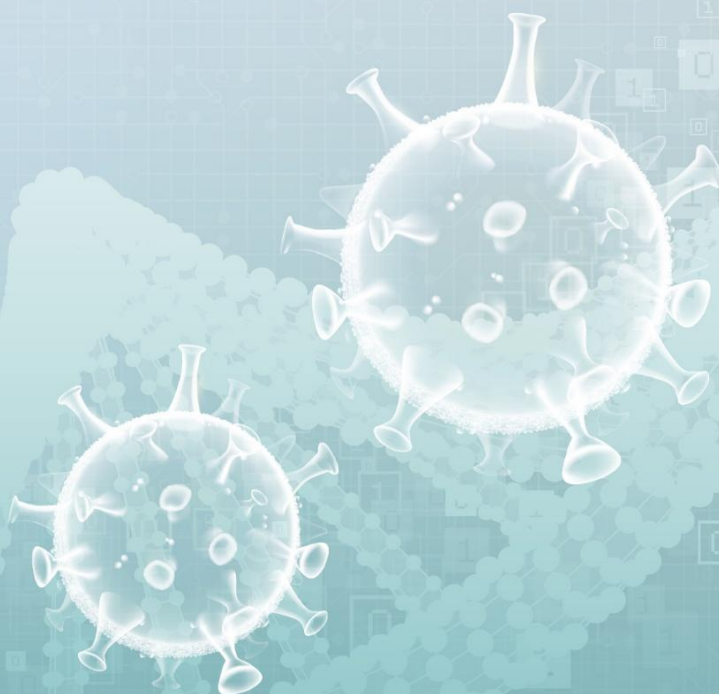
חטיבת
בריאות הציבור
למען העתיד של כולנו



משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר



סיכום מודיעין בריאות לשנת 2025





מבוא

בשנה האחרונה עסק מערך מודיעין בריאות בניטור מגמות תחלואה בארץ ובעולם, זיהוי והתרעה על איומי בריאות וליווי מאמצי ההתחסנות של משרד הבריאות. הדוח שלפניכם מכיל את עיקרי הנושאים בהם עסק המערך החל באירוע הבריאותי המרכזי של השנה – התפרצות החצבת דרך מגמות תחלואה בקורונה, פוליו, שפעת וקדחת מערב הנילוס ואיומי בריאות מהעולם כמו שפעת העופות, אבעבועות הקוף, קדחות דימומיות וצ'יקונגוניה. הדוח מחולק לפרקים על פי המחלות השונות בהם עסק המערך ובעניין שלהן למערכת הבריאות בישראל. אל הדוח מצורף גם תקציר מעוצב עם עיקרי המסרים.

עיקרים

חצבת

- בחודש אפריל 2025 החלה התפרצות חצבת בישראל, שעודנה נמשכת, עם אלפי חולים, מאות מאושפדים ו-12 נפטרים. עיקר החולים הם ילדים מתחת לגיל 6, לא מחוסנים, ומתגוררים בריכוזים חרדים.
- ההתפרצות החלה בייבוא מחו"ל, למספר מוקדים, הגיעה לשיאי תחלואה בקיץ בעיקר בערים ירושלים ובית שמש והמשיכה לקראת סוף השנה להתפשט לישובים נוספים - בעיקר במחוז צפון ומרכז.
- ההתפרצות מאופיינת בשיעורי אשפוז ותמותה גבוהים ביחס לתחלואה המדווחת (בהשוואה לנתוני מדינות מפותחות), דבר שככל הנראה מעיד על תחלואה סמויה גבוהה.
- במסגרת צעדי ההתמודדות עם התחלואה החל משרד הבריאות במבצע תגבור התחסנות שהביא לעלייה בכיסוי החיסוני.
- שנת 2025 אופיינה ברמות תחלואת חצבת גבוהות בעולם, עם התפרצויות משמעותיות הן במדינות מפותחות והן במדינות מתפתחות, וכולל שיאי תחלואה של עשורים, בארה"ב ובקנדה.

פוליו

- במהלך השנה, ממצאי ניטור סביבתי העלו כי מתקיימת התפרצות של נגיף פוליו ממקור תרכיבי מזן 1 בישראל (VDPV1), ללא מקרים קליניים של תחלואה קשה בשנה זו. בחלק האחרון של השנה נצפתה דעיכה משמעותית בזיהוי הנגיף בניטור הסביבתי.
- נגיפי פוליו מזן 2 ממקור תרכיבי מותמר (VDPV2) מאותרים באופן מתמשך (2024-2025) במערכות הביוב של חמש מדינות באירופה (פינלנד, פולין, גרמניה, ספרד ובריטניה), ללא מקרי תחלואה קליניים מוכרים. ממצאים אלו מייצגים מידה מסוימת של העברה מקומית של נגיף הפוליו בתחומי האיחוד האירופי.



03 פברואר 2026

שפעת עונתית

- עונת השפעת בחורף הנוכחי, ברבות ממדינות חצי כדור הארץ הצפוני ובכלל זאת ישראל, החלה מוקדם מהרגיל באופן חריג, עם עלייה מהירה ותלולה בהיקפי התחלואה כבר בתחילתה.
- העלייה המוקדמת והמהירה בהיקפי התחלואה, בארץ ובעולם, מיוחסת לתת זן חדש של סוג שפעת A(H3N2) - תת הזן K, שהפך במהירות לדומיננטי בתפוצה במדינות רבות ובכלל זאת גם בישראל.
- לעת עתה, אין עדויות מהימנות לכך שתת הזן K גורם למחלה קשה או קטלנית יותר בפני עצמו, אך מאפייניו, ככל הנראה, מובילים להיקף הדבקות נרחב באוכלוסייה, ובפרט בילדים.
- מסתמן שהיקף ההדבקות הנרחב, תוך פרק זמן קצר, בפרט בילדים, הוביל באופן חריג גם לעלייה בהיקף מופעי התחלואה הקשה, לרבות בילדים, כבר בתחילת עונת התחלואה.

קורונה

- נצפה גל תחלואת קורונה יחיד בשנה זו במדינות המערב שגרם לעליות מתונות באופן יחסי במדדי התחלואה הקשה. גם בשנה זו, עדיין לא מזהים דפוסי עונתיות של תחלואת הקורונה.
- בשנה זו הסתמנה יציבות יחסית בתמונת הווריאנטים השולטים בתחלואה בעולם ולא זוהו ווריאנטים בעלי מאפיינים קליניים חריגים.
- לעת עתה, עדיין קיימת אי ודאות מדעית באשר למגמות אפשריות של התפתחות הנגיף ובהתאמה לכך באשר למגמות התחלואה בשנים הקרובות.

ברוצלה

- ב-2025 נרשמה חריגות מקומית ברמות תחלואה, שבאה לידי ביטוי בעלייה של כפי 4 במספר המקרים (בהשוואה ל-2024) במחוז צפון, המהווים כמחצית מכלל המקרים בארץ באותה תקופה.
- מקור התחלואה לא אותר באופן ודאי, זאת למרות מאמצי הלשכה, אך ככל הנראה מדובר באירוע נקודתי.

קדחת מערב הנילוס

- השנה לא זוהתה תחלואה חריגה בקדחת מערב הנילוס בבני אדם בישראל
- בשנת 2025, בהמשך למגמה משנים קודמות, זוהתה בעולם התרחבות התפוצה הגיאוגרפית של נגיף קדחת מערב הנילוס (קמ"ה) לאזורים חדשים, ובכלל זאת צפוניים יותר, ככל הנראה עקב שינויי אקלים.
- בשנה זו, ככלל, לא דווחה תחלואת קמ"ה אנושית יוצאת דופן בהיקפיה במדינות העולם, אם כי בחלק מהמדינות דווחו התפרצויות גבוהות מהממוצע בהיקפן בהשוואה לעונות קודמות.



כלבת

- עליה במספר בעלי החיים הנגועים בכלבת בישראל למספר שיא של 102 מקרים.
- מרבית המקרים השנה היו בתנים, כלבים ובקר - לא זוהו מקרים בבני אדם.

אבעבועות הקוף

- במהלך השנה החולפת נמשכה והתרחבה גיאוגרפית ההתפרצות של תת הזן 1b של אבעבועות הקוף באפריקה
- זוהתה לראשונה התפשטות קהילתית של תת הזן, גם במדינות מערביות (ארה"ב ואירופה), בקרב גברים המקיימים יחסי מין עם גברים.
- לפי שעה, עדיין קיימת אי ודאות בנוגע למאפייניו הקליניים של תת הזן 1b ובפרט באשר למידת המידבקות והחומרה הקלינית של תת הזן בהשוואה לזן 2b של הנגיף שמצוי בסירקולציה העולמית מאז 2022.

שפעת העופות

- הימשכות מגפה עולמית רב שנתית של H5N1 בעופות בר והתרחבותה ליונקים מגבירות את הסיכון הפנדמי ביחס לעשורים קודמים, אך נכון לעכשיו טרם זוהו השינויים ההתפתחותיים הקריטיים הנדרשים להדבקה טיפית יעילה בבני אדם.
- אירועי התפרצות נגיף H5N1 בחוות בקר בארה"ב, המתקיימים מזה שנתיים, לא מהווים, בפני עצמם, **סיכון מוגבר** להתפרצות פנדמיה מנגיף זה.
- לצד H5N1 מזוהים זני שפעת זואונוטיים נוספים בעלי פוטנציאל פנדמי, בעיקר בעופות ובחזירים, ובהתאם לכך מדינות רבות וחברות תרופות מגבירות היערכות לפנדמיה באמצעות הצטיידות ופיתוח חיסונים ותרופות.

תחלואה חריגה בעולם

כולרה

- במהלך השנה החולפת זוהו בישראל, באופן חריג, שני מקרים של תחלואה בכולרה שמקורה באתיופיה, על רקע תחלואת הכולרה הגואה במדינה זו.
- התחלואה הנרחבת והעולה בכולרה במדינות מתפתחות בעולם, בשנים האחרונות, מובילה לעלייה בשכיחות מקרי הכולרה המיובאים למדינות מפותחות, ובכללן ישראל.



קדחות דימומיות

- במהלך השנה החולפת התקיימו ארבעה אירועי התפרצות משמעותיים של קדחת דימומית נגיפית (אבולה; מרבורג) במדינות ביבשת אפריקה.
- כלל ההתפרצויות הוכלו, ללא זליגת התחלואה אל מחוץ לאותן המדינות. ארגוני הבריאות המערביים העריכו כי הסיכון הגלובלי הנשקף מאירועי התפרצות אלו נמוך - הערכה שהתאמתה במבחן התוצאה.

צ'יקנגוניה

- בשנת 2025 ניכרה עלייה בכמות המקרים במספר מדינות בעולם, ובכלל זה גם בצרפת ובאיטליה, שם תועדו התפרצויות חריגות.
- בישראל מדווחים בשנים האחרונות מקרים בודדים שמקורם ביבוא מחו"ל, ולא מוכרת הדבקה מקומית.
- התבססות יתוש ה- *Aedes albopictus* בישראל והחשש מפני התבססות יתוש ה- *Aedes aegypti* מגלמים סיכון פוטנציאלי להתפרצות המחלה (ומחלות נוספות כדוגמת דנגי וזיקה) בעתיד גם בישראל.





פירות

חצבת

התפרצות חצבת נרחבת בישראל

חצבת בישראל 2025



נפטרים מתחילת ההתפרצות	תחלואה מוערכת מתחילת ההתפרצות	חולים מדווחים מתחילת ההתפרצות
12	8,000-12,000	2,307
	על בסיס מודלים סטטיסטיים	
בטיפול נמרץ מתחילת ההתפרצות	ילדים מאושפזים	מאושפזים מתחילת ההתפרצות
84	723	772
אקמו:7	ט.נ:79 אקמו:7	

נתוני דיווחי מחלות מחייבות דיווח, חקירות לשכות הבריאות ונתוני אשפוז, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות. יתכנו שינויים רטרואקטיביים בנתוני התחלואה, נכון ל-16.12.25

התפרצות החצבת בישראל בשנת 2025 התאפיינה במספר שלבים מובחנים:

- **ינואר-מרץ** - מקרים בודדים של תחלואה מיובאת מאירופה, שרשראות הדבקה קצרות וניתנות לקיטוע.
- **אפריל-מאי** - המשך כניסות מקבילות של מקרי ייבוא מחו"ל, ביניהן כניסה מבלגיה **ישירות לריכוזי אוכלוסייה** צפופה עם כיסוי חיסוני נמוך (**בני ברק ומודיעין עילית**) **ותחילת העברות מקומיות באוכלוסיות ילדים בערים אלו.**
- **יוני-אוגוסט** - עלייה חדה ומהירה בתחלואה, שהגיעה לשיאה **באוגוסט**, עם כ-670 מקרים מדווחים בחודש, רובם המוחלט בילדים מתחת לגיל 6 לא מחוסנים, זאת לאחר **התפשטות התחלואה למוקדים החרדיים בירושלים ובית שמש.**
- **ספטמבר-נובמבר** - נשמרה תחלואה ברמה יציבה של כ-300 מקרים לחודש, עיקרה במחוז ירושלים לאחר שמרבית הילדים התחסנו או נדבקו בחצבת.
- **נובמבר-דצמבר** - ירידה נוספת בתחלואה, עם עלייה גוברת ממחוז ירושלים למחוזות האחרים - בעיקר מחוזות צפון ומרכז.



התפרצות החצבת 2025



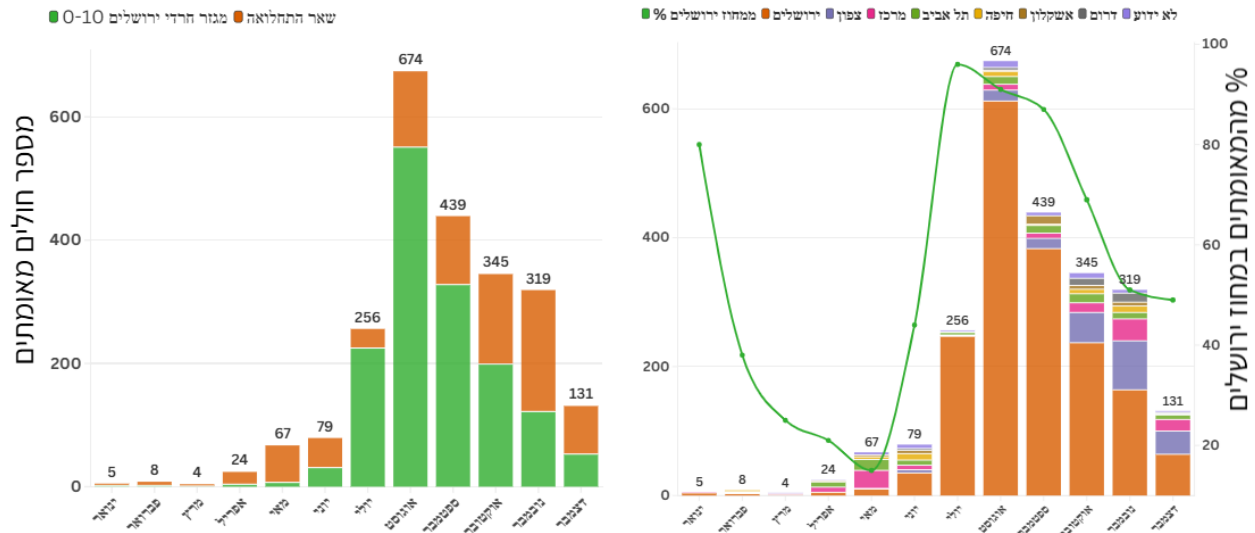
נתוני דיווחי מחלות מסיבות דיווח וחקירות לשכות הבריאות, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות נכון ל-16.12.25. יתכנו שינויים רטרואקטיביים בתחלואה

בבחינת התפלגות המקרים לפי קבוצות אוכלוסייה, מודגמת הדינמיות שאפיינה את התחלואה לאורך ההתפרצות: **בחמש** **החודשים הראשונים של השנה התחלואה התקיימה באוכלוסייה ללא מאפיינים מובחנים** – מכל קשת הגילאים, ממגזרים שונים ואזורים שונים ברחבי הארץ. **החל מחודש יוני** נרשמה עלייה חדה בתחלואה בקרב ילדים חרדים במחוז ירושלים (בגילאי 0-10 שנים) **בהתאם לכיסוי החיסוני הנמוך במיוחד באוכלוסייה זו**, כך שבשיא הגל (**אוגוסט-ספטמבר**) קבוצה זו היוותה את **רובם המוחלט של המקרים הארציים**. עם הירידה בתחלואה בקרב ילדי המגזר החרדי במחוז ירושלים, שבכל הנראה מוסברת על ידי חשיפה של מרבית הילדים הלא מחוסנים במחוז (הגם שלא דווחו), עלה חלקה של התחלואה בערים אחרות, ובעיקר בטבריה ובצפת, אשר גם בהן כיסוי חיסוני נמוך ומאפייני אוכלוסייה דומים מאד (ילדים צעירים, לא מחוסנים, בריכוזים חרדיים).



03 פברואר 2026

עיקר התחלואה בילדים מהחברה החרדית במחוז ירושלים



נתוני דיווחי מחלות מחייבות דיווח וחקירות לשכות הבריאות, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות נכון ל-16.12.25. יתכנו שינויים רטרואקטיביים בנתוני התחלואה

אשפוז

ההתפרצות השנה התאפיינה באחוזי אשפוז גבוהים מהרגיל, **לכל אורכה**. אחוזי האשפוז נעו בטווח 20-30% מתוך התחלואה המדווחת.

ניתוח אזורי: בהתאם לעובדה שמרבית התחלואה התרכזת במחוז ירושלים, כך גם נתוני האשפוז מציגים **מיקוד במוסדות הרפואיים במחוז ירושלים** - בתי החולים הדסה עין כרם, הדסה הר הצופים ושערי צדק אחראים יחד לכ-76% מסך כלל האשפוזים הארציים. האחוזים הנותרים נחלקים על פני כמות רבה של מוסדות רפואיים במחוזות האחרים.

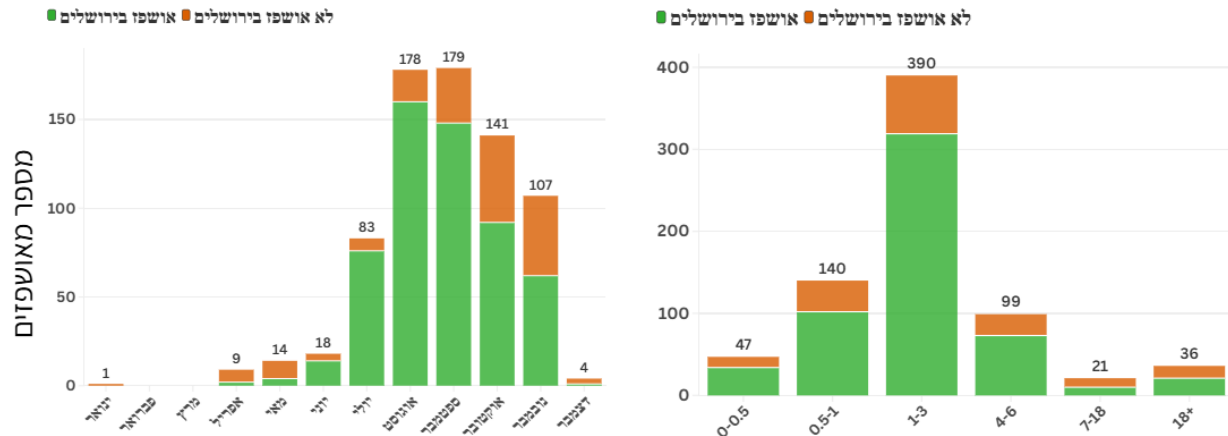
ניתוח גילאים: הרוב המוחלט של אשפוזי חצבת היה בקרב **קבוצת הילדים הצעירים (0-3 שנים)**, המהווים כ-79% מכלל המאושפדים. קבוצת הגיל 1-3 שנים היא הגדולה ביותר באופן מוחלט.



03 פברואר 2026

רוב המאושפזים הם ילדים מתחת לגיל 4 בבתי חולים בירושלים

מערך
מודיעין
בריאות

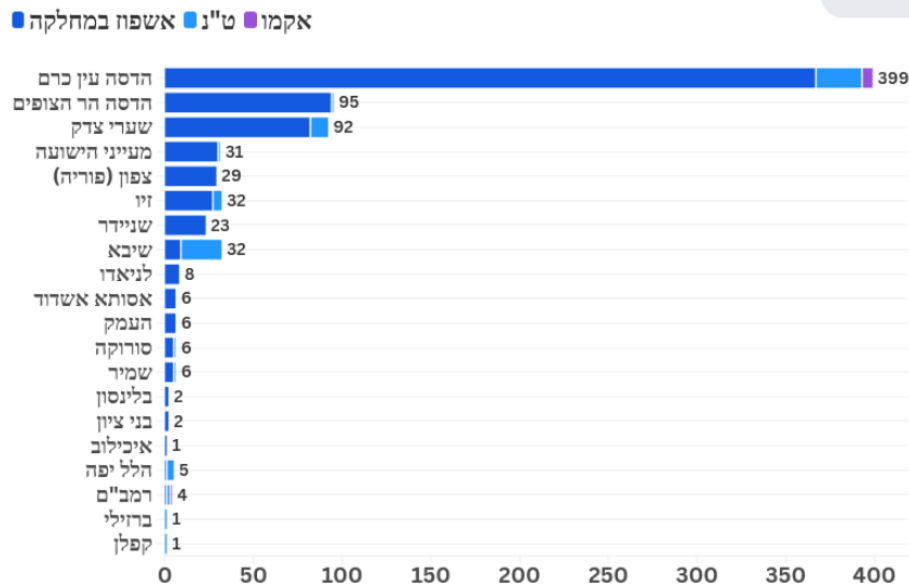


נתוני דיווחי מחלות מחייבות דיווח וחקירות לשכות הבריאות, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות נכון ל-16.12.25. יתכנו שינויים רטרואקטיביים בתוכני התחלואה

ניתוח חומרת התחלואה: השנה התמודדה מערכת הבריאות עם עומס חריג גם בקצה הפירמידה הקלינית, בדמות **83 חולים**, כמעט כולם ילדים (80), אשר נזקקו לטיפול נמרץ. **7 ילדים** (רובם תינוקות) אף הגיעו למצב של כשל נשימתי וחוברו למכשיר לב-ריאה (אקמו) מהם 4 נפטרו. מבין המאושפזים 89% אושפזו במחלקות, 10% בטיפול נמרץ ו-1% חוברו לאקמו.

סטטוס אשפוז חולי חצבת

מערך
מודיעין
בריאות



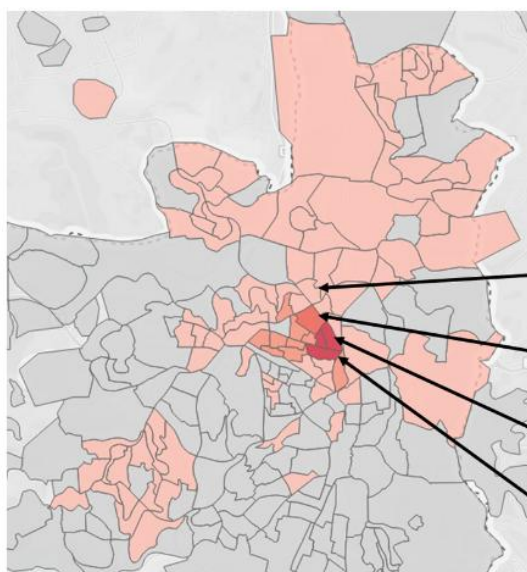
נתוני דיווחי אשפוזים, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות נכון ל-16.12.25. יתכנו שינויים רטרואקטיביים בתוכני התחלואה



תמותה

כמות הנפטרים מחצבת השנה בישראל (12) היתה גבוהה באופן חריג, הן ביחס לעולם המערבי והן ביחס לישראל עצמה. כלל הנפטרים הינם ילדים, 11 מהם בני פחות משלוש וחצי שנים, לא מחוסנים וללא מחלות רקע, ונפטר נוסף בן כשבע שנים, מחוסן במנה אחת וסבל מחלת רקע. מחצית מהנפטרים הגיעו לבתי החולים בשלב מתקדם של המחלה, במצב קריטי או בהחייאה, ונפטרו זמן קצר לאחר מכן. כל הנפטרים מגיעים מהקהילות החרדיות בישראל, כאשר תשעה מהם התגוררו באזור החרדי הישן בירושלים (בתא שטח ברדיוס של 1-ק"מ), שניים מטבריה (בתא שטח ברדיוס של כחצי ק"מ) ואחד מבית שמש. בעת הנוכחית, ההסבר לכמות הנפטרים החריגה אינו ברור. שיעור התמותה השנה בישראל, שעומד על כ-0.5%, גבוה משמעותית מהשיעורים הנצפים במדינות מערביות שונות (שיעור מדווח של כ-0.16% בארה"ב וכ-0.08% באיחוד האירופי).

ירושלים – נפטרים לפי אזור מגורים



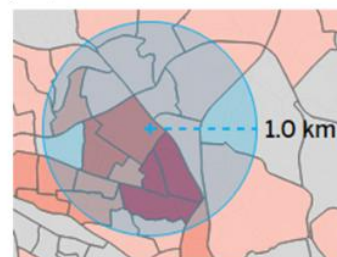
נפטר אחד

נפטר אחד

שני נפטרים

חמישה נפטרים

כל הנפטרים מתא שטח אחד
(רדיוס של פחות מ-1 ק"מ)



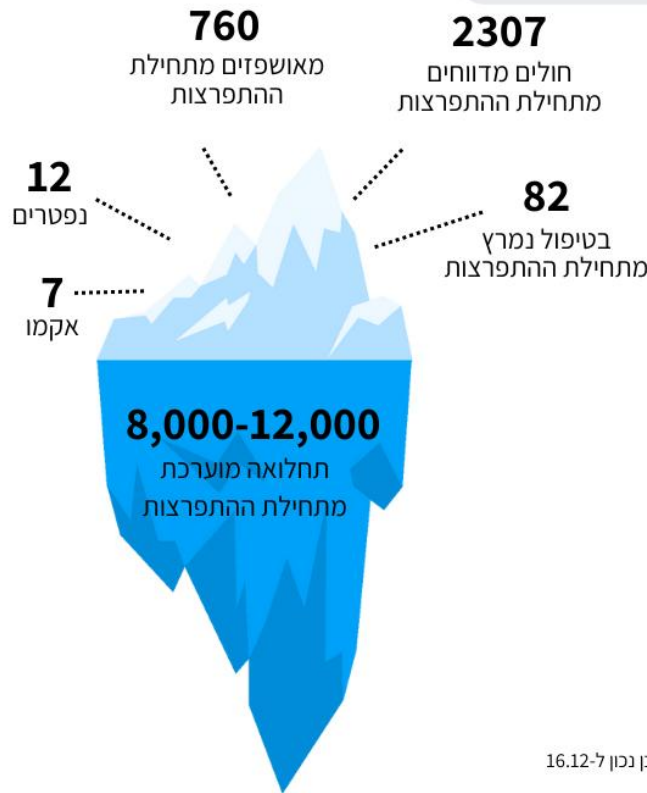
מעודכן נכון ל-1.12

תחלואה סמויה

מדיווחי שטח מוכר כי, במקביל לתחלואה המדווחת (כ-2,300 מקרים), מתקיימת תחלואה סמויה נרחבת, בעיקר במרכזי אוכלוסיה חרדית הגדולים בירושלים ובית שמש. בהתבסס על מספר מודלים לחישוב תחלואה סמויה, מערכת מודיעין בריאות מעריך כי סדר הגודל הסביר של התחלואה, בפועל, הוא בטווח 8,000-12,000 חולים, הערכה שמציבה את ההתפרצות הנוכחית כאחת מההתפרצויות הגדולות בישראל בעשורים האחרונים. כמות החולים המשוערת עשויה להוות הסבר, הגם שחלקי, לחריגות הנצפית בשיעורי האשפוזים והתמותה הגבוהים במיוחד השנה בישראל, אך חשוב לציין כי נראה שהסבר התחלואה הסמויה לבדו לא נותן מענה בלעדי לחריגות אלה.



נתוני תחלואה בחצבת



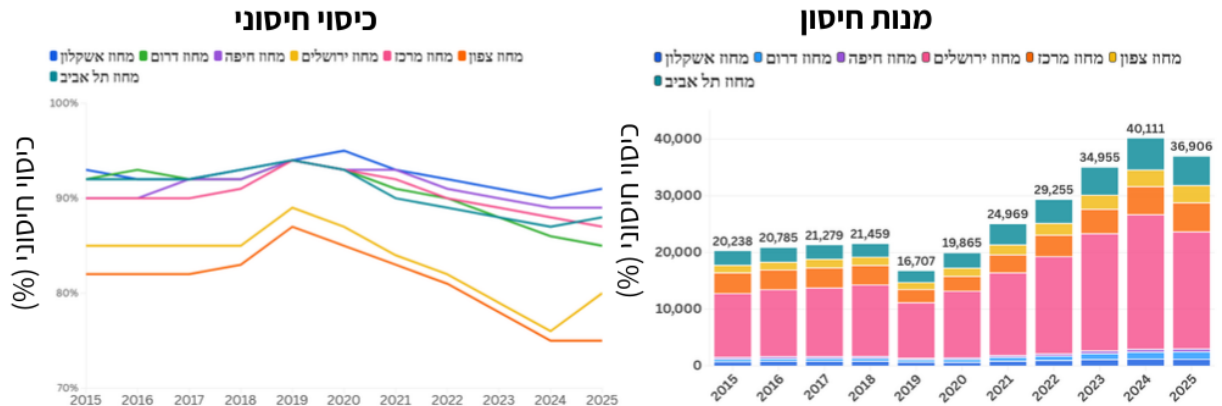
מעודכן נכון ל-16.12

כיסוי חיסוני ותחלואה

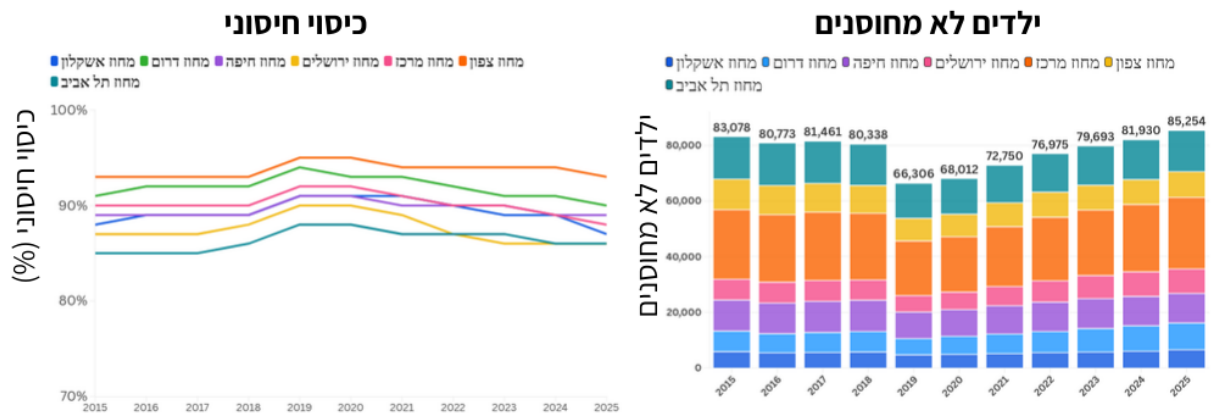
נקודת הפתיחה בהתפרצות השנה, מבחינת הכיסוי החיסוני – בעיקר במגזר החרדי, הייתה נמוכה משמעותית מנקודת הפתיחה בהתפרצות הקודמת ב-2018-19. בעוד שבמגזר הכללי, אחוז הכיסוי החיסוני נשאר יחסית יציב וגבוה לאורך השנים בכל המחוזות, במגזר החרדי לא רק שאחוז הכיסוי החיסוני ירד מ-85% ארצי (ונמוך מ-80% במרכזים הגדולים במחוזות ירושלים והצפון), גם הכמות האבסולוטית של ילדים חרדים לא מחוסנים יותר מהוכפלה (עקב שילוב של ריבוי טבעי עם ירידה בהתחסנות), כך שההתפרצות השנה החלה כאשר קיימים בישראל מעל ל-80,000 ילדים שאינם מחוסנים, מחציתם מהמגזר החרדי.



ירידה מתמשכת בכיסוי החיסוני בחברה החרדית



יציבות בהתחסנות בציבור הכללי

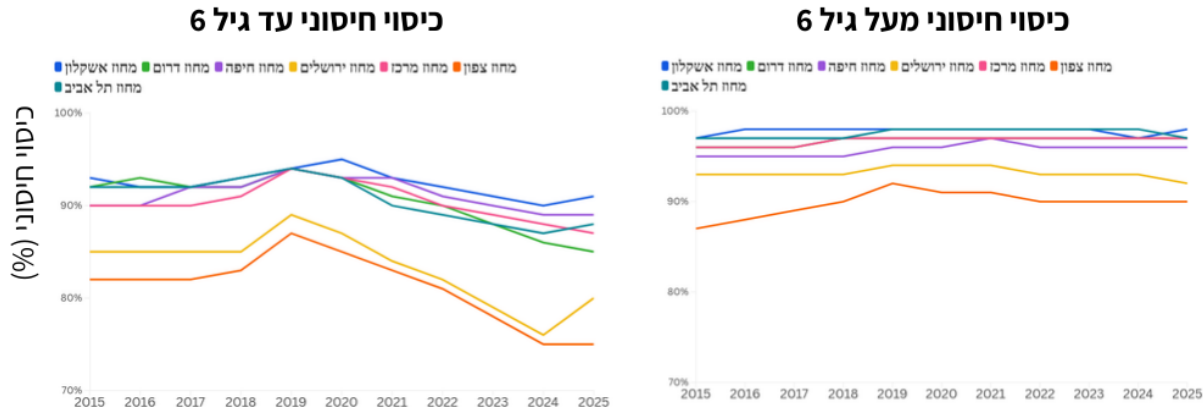


נתוני מאגר החיסונים הדיגיטלי עבור מנה 1 חיסוני חצבת גילים 1-6, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות נכון ל-1.9.25.

על אף שהכיסוי החיסוני למנה 1 עד גיל 6 נמצא במגמת ירידה לאורך השנים בקרב הציבור החרדי, הכיסוי החיסוני למנה 1 מעל גיל 7 הינו גבוה יחסית ובמגמת יציבות.

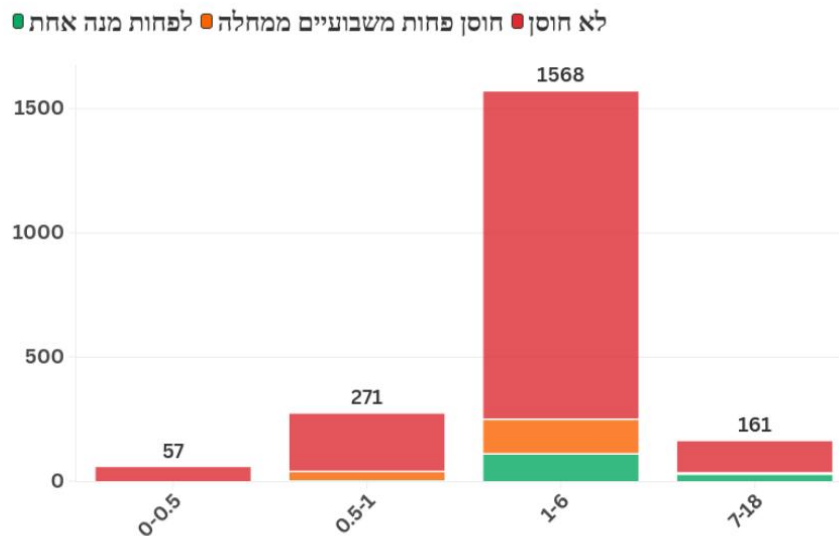


הכיסוי החיסוני באוכלוסיות חרדיות משתפר מאוד בקבוצת הגיל הבוגרת



ניתוח הסטטוס החיסוני של החולים חושף כי הרוב המוחלט של החולים השנה, בכל קבוצות הגיל, לא חוסנו כלל: כ-89% מהתינוקות עד גיל שנה (רוב המוחסנים חוסנו בעקבות חשיפה לחולה), כ-82% מבני 1-6 שנים, וכ-77% מבני 7-18 שנים. שיעור החולים שחוסנו במנה אחת לפחות היה נמוך מאד.

הרוב המוחלט של החולים, בכל קבוצות הגיל לא חוסנו כלל





03 פברואר 2026

כיסוי חיסוני בערים נבחרות מתחילת ההתפרצות

ניתוח הכיסוי החיסוני מראה הבדלים משמעותיים בין אזורים שונים. ברמת הישובים הכוללת, בכל הישובים הכיסוי היה נמוך מהכיסוי הדרוש לחסינות עדר (95%) כאשר בצפת, בית שמש וירושלים הוא היה אף נמוך מ-80%. בשכונות החרדיות בערים מעורבות באוכלוסיה חרדית ולא חרדית הכיסוי החיסוני היה נמוך מזה של כלל הערים, אך ברובן של שכונות אילו נרשם שיפור אבסולטי גבוה יותר מזה של כל העיר, בעיקר לאור מאמצי החיסון שהופנו אל אוכלוסיות אלו. עם זאת, נכון לדצמבר 2025, הכיסוי החיסוני בשכונות החרדיות בטבריה, נוף הגליל, ירושלים, בית שמש וצפת עדיין נמוך מ-80%.

כיסוי חיסוני בערים שהיו במיקוד להתחסנות

מערך
מודיעין
בריאות



שם העיר	שבוע 18	שבוע 52	שינוי בכיסוי החיסוני
בית שמש	72.5%	82.0%	9.5%
צפת	66.6%	74.9%	8.3%
ביתר עילית	80.9%	88.6%	7.7%
אופקים	82.9%	89.3%	6.4%
בני ברק	83.7%	90.0%	6.3%
ירושלים	77.9%	83.5%	5.5%
טבריה	80.3%	85.1%	4.8%
נוף הגליל	84.3%	89.0%	4.7%
נתיבות	81.8%	86.0%	4.2%
מודיעין עילית	87.8%	90.1%	2.3%
אשדוד	89.1%	90.9%	1.8%
חדרה	84.6%	86.0%	1.4%
אלעד	85.8%	87.3%	1.4%
רחובות	87.6%	88.3%	0.7%
פתח תקווה	90.0%	90.7%	0.7%
חריש	80.9%	81.3%	0.4%
קרית גת	90.2%	90.4%	0.3%
אשקלון	87.8%	88.0%	0.2%
ראשון לציון	88.6%	88.8%	0.1%

הכיסוי החיסוני מחושב למנה 1 גילים 1-6
נתוני מאגר החיסונים הלאומי הדיגיטלי, משרד הבריאות. מעודכן נכון ל-31.12.25.

מבצעי חיסון

החל ממאי 2025 החלו מבצעי חיסון נרחבים, בהובלת משרד הבריאות ובשיתוף קופות החולים ורשויות מקומיות, רובם מוקדו בערים ושכונות חרדיות, בהן זוהתה תחלואה ואחוז הכיסוי החיסוני נמוך. מספר מנות **החיסון הראשון** שניתנו במגזר החרדי **יותר מהוכפל** בהשוואה ל-2024 - עלייה מ-20,000 מנות בתקופה המקבילה לכ- **45,000** מנות מתחילת מבצע



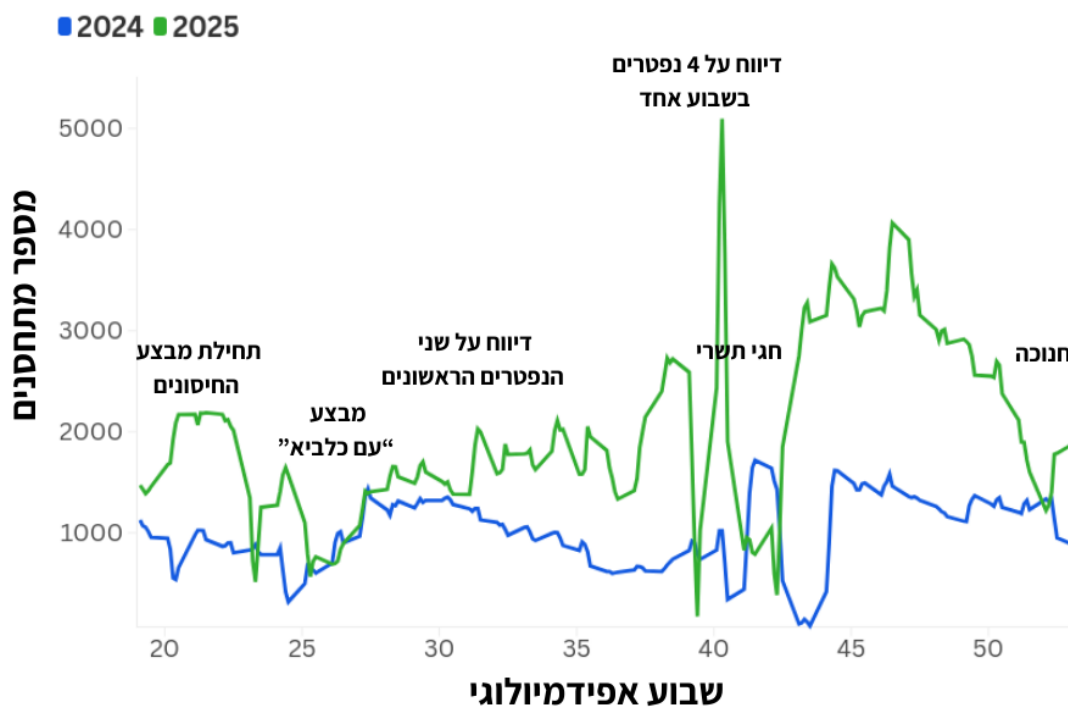
03 פברואר 2026

החיסונים (4.5.25). חלק ניכר מחיסוני מנה ראשונה ב-2025 ניתנו באיחור משמעותי ביחס לגיל המומלץ, הן באיחור של מספר חודשים והן באיחור של למעלה משנה עקב אי הגעה של הורים להתחסן בזמן לאורך השנים. דפוס זה מצביע על מאמץ ממוקד לסגירת פערי חיסון היסטוריים בקרב ילדים שלא חוסנו במועד.

התחסנות לחצבת בישראל החל מה-5.4.25



מספר מנות חיסון שניתנו	מספר מנות ראשונות	מספר מנות שניות	אחוז שינוי בערים במיקוד*	מנות חסרות להגעה ל-95% כיסוי של מנה ראשונה בערים שבמיקוד
355,270	151,965	202,182	+70%	30,747

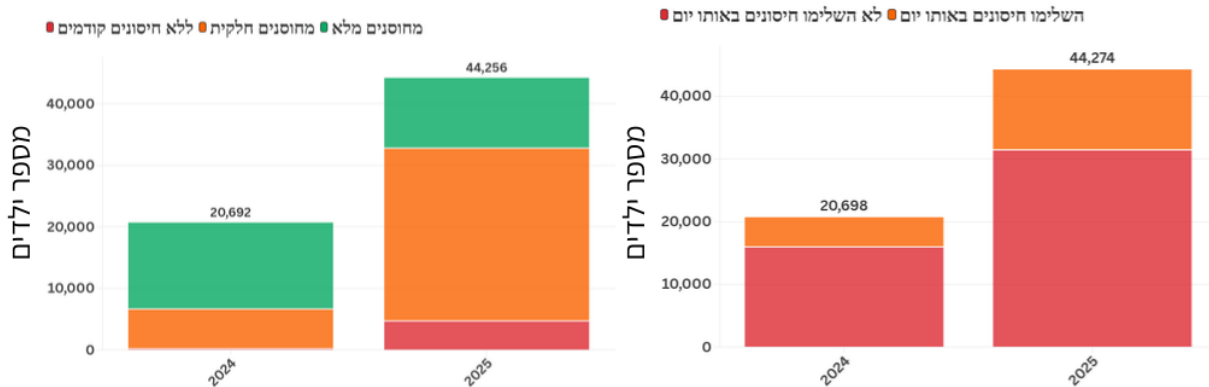


נתוני מאגר החיסונים הדיגיטלי לחיסוני חצבת (שתי המנות כל הגילים), חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות נכון ל-31.12.25

בנוסף, לצד העלייה הכוללת במספר הילדים שקיבלו חיסון חצבת במגזר החרדי, נרשמה גם עלייה ניכרת במספר הילדים אשר השלימו באותו ביקור חיסונים נוספים, שאינם חיסוני גיל שנה בעקבות עידוד בידי אנשי המקצוע. ל-11% מהם זה היה החיסון הראשון שקיבלו בחייהם.



שיפור בכמות המתחסנים בשנת 2025



נתוני מאגר החיסונים הדיגיטלי, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות נכון ל-16.12.25. יתכנו שינויים רטרואקטיביים בנתוני התחלואה

התפרצויות חצבת בעולם

בשנת 2025 דווח¹ בעולם רמות תחלואת חצבת גבוהות, עם התפרצויות משמעותיות, חלקן אף חריגות, הן במדינות מפותחות והן במדינות מתפתחות. העלייה החדה בתחלואה בעולם מיוחסת, בכללותה, לירידה בכיסוי החיסוני בהשוואה לזה שהיה טרום מגפת הקורונה². זאת, בין היתר, על רקע עלייה בהסכנות כלפי חיסונים, המונעת על ידי הפצת מידע שגוי ותיאוריות קונספירציה³ - תופעות שצברו תאוצה במהלך מגפת הקורונה. בהתאמה לכך, רשויות הבריאות, במדינות החוות התפרצויות, פעלו להעלות את שיעורי הכיסוי החיסוני באמצעות מאמצי הסברה, שיפור הלוגיסטיקה של ההתחסנות והקדמת מנה שנייה.

צפון אמריקה: תחלואת חצבת גבוהה וחריגה בהיקפיה דווחה בשנה זו בארה"ב ובקנדה (אלפי מקרים בכל אחת, כ-90% מהחולים - לא מחוסנים), כאשר ארצות הברית⁴ דיווחה השנה על מספר מקרי החצבת הגבוה ביותר ב-33 השנים האחרונות, בעוד שקנדה⁵ דווחה תחלואת שיא של עשורים (מעל ל-5,000 מקרים - יותר מקרים מאשר ב-27 השנים הקודמות גם יחד). התחלואה דווחה בקהילות ואזורים המאופיינים בכיסוי חיסוני נמוך כנגד מחלות בנות מניעה בידי חיסונים.

¹ לדוגמא, על פי נתוני ה-CDC, שיעור הכיסוי החיסוני בקרב ילדי גן בארה"ב ירד מ-95.2% בשנת הלימודים 2019-2020 ל-92.7% בשנת הלימודים 2023-2024. נדרש כיסוי חיסוני הגבוה מ-95% על מנת למנוע התפרצות חצבת בקהילה
² עדכנית לנובמבר 2025, זוהי בשנת 2025 בארה"ב כ-1700 חולים, שיעור האשפוזים עמד על כ-12%, והיו 3 פטירות ידועות (פחות מ-1%). רק 4% מהחולים חוסנו בשתי מנות
³ עדכנית לנובמבר 2025, זוהי בשנת 2025 בקנדה מעל ל-5000 חולים, שיעור האשפוזים עמד על כ-7%, והיו 2 פטירות ידועות (פחות מ-1%). רק 5% מהחולים חוסנו בשתי מנות



03 פברואר 2026

אירופה: בהמשך לשיאי תחלואת החצבת שנרשמו באירופה בשנת 2024^{iv} על רקע פערי התחסנות, גם בשנת 2025 נרשמו ביבשת רמות תחלואה גבוהות, אך מנתוני סוכנות הבריאות האירופית (ECDC) מסתמנת ירידה מסוימת בהיקפי התחלואה, ביחס לשיאי שנת 2024^v. התפרצויות בולטות דווחו בשורת מדינות ביבשת ובכלל זאת: רומניה (אלפי מקרים), צרפת, בלגיה, אוסטריה, ספרד, איטליה, הולנד, ובריטניה (מאות מקרים) המיוחסות, ככלל, לשיעורי כיסוי חיסוני נמוכים בקהילות מסוימות (רק כ-7% מהחולים חוסנו בשתי מנות במדינות אירופה, בשנה החולפת).

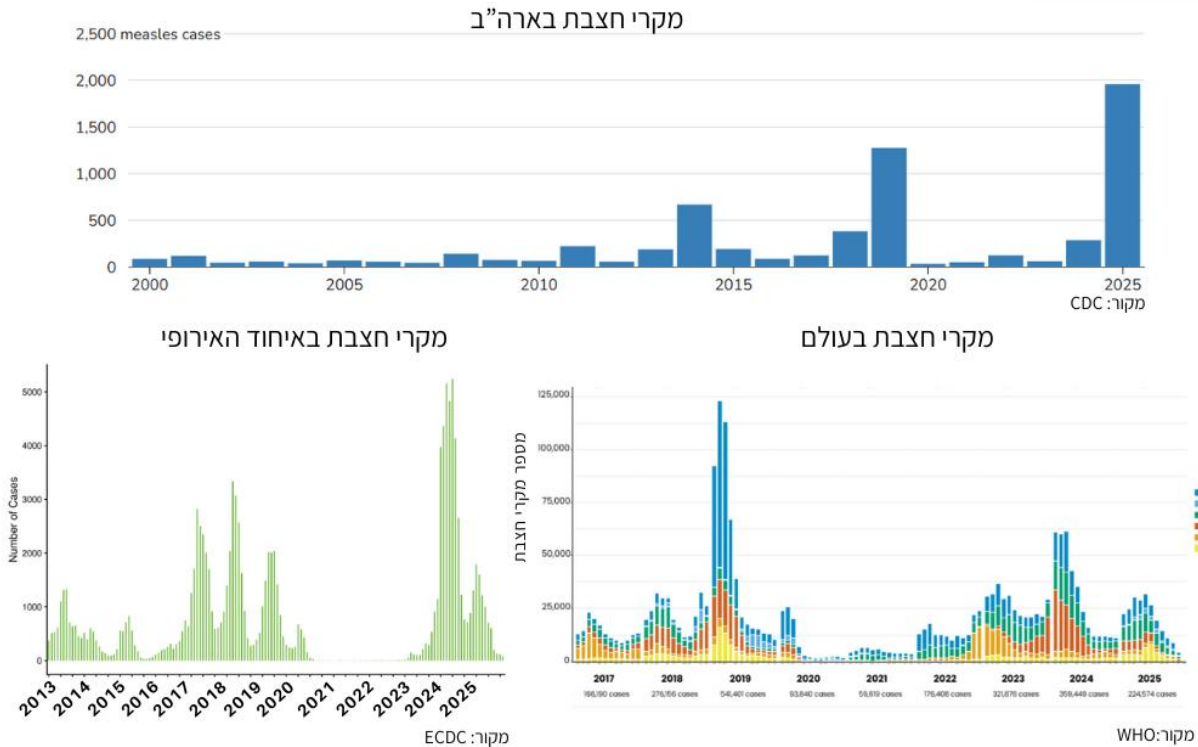
תחלואה רבה (אלפי מקרים ומעלה בכל מדינה) דווחה השנה גם בשורת מדינות מתפתחות ובהן: מקסיקו, רוסיה, אוקראינה, מרוקו, הודו, אינדונזיה, ואתיופיה.

ככלל, מגמות תחלואת החצבת במדינות העולם, ובפרט במדינות מפותחות, תאמו למגמה בישראל – רמות תחלואה גבוהות בשנה זו, עם מיקוד בקהילות המאופיינות בשיעור כיסוי חיסוני נמוך לחצבת. מאחר שחצבת אינה מחלה אנדמית בישראל, התפרצויות בארץ מתחילות לרוב מייבוא של הנגיף מחו"ל. לכן קיימת חשיבות לעקוב באופן שוטף אחר תחלואת חצבת בעולם, ובמיוחד במדינות ויעדים אליהם נוסעים ישראלים רבים. ניטור זה מאפשר להעריך את הסיכון להגעת מקרי חצבת לישראל, שעלולים להוביל להתפרצויות מקומיות בעתיד, ולהתריע עליהן מבעוד מועד.

^{iv} בשנת 2024 נרשם במדינות אירופה מספר מקרי החצבת הגבוה ביותר מזה שני עשורים. מספר המקרים בשנה זו היה גבוה פי עשרה ביחס למספר מקרי החצבת בשנה שקדמה לה (2023)
^v בין ה-1 באוקטובר 2024 ל-30 בספטמבר 2025, 30 מדינות אירופה דיווחו על סך של 10,195 מקרים של חצבת, ובמהלך תקופה זו נמנו במדינות אלו סך הכול שמונה מקרי מוות המיוחסים לחצבת אשר דווחו ל-ECDC על ידי רומניה (חמישה), צרפת (שניים) והולנד (אחד) – שיעור תמותה מחושב של 0.078%.



התפרצות חצבת משמעותית במדינות מפותחות



מקורות לגרפים³

פוליו

התפרצות ארצית של נגיף פוליו ממקור תרכיבי מזון 1

במהלך השנה החולפת, לאורך מספר חודשים רצופים, אותרו בשורת מוקדי דיגום ביוב ברחבי הארץ (במסגרת ניטור סביבתי), נגיפי פוליו ממקור תרכיבי מותמר מזון 1 (VDPV1 של הנגיף^{vi}), המקושרים גנטית זה לזה. הימצאותם של נגיפי פוליו אלו בדיגום סביבתי בביוב, לאורך זמן ובפיזור גיאוגרפי, שיקפה סירקולציה רחבה של נגיף בעל פוטנציאל אלימות באוכלוסייה. כך, תפוצה רחבה שכזו מציבה, מטבע הדברים, סיכון משמעותי לתחלואה קשה מפוליו^{vii} בעבור בלתי מחוסנים לפוליו בישראל, אם יידבקו בנגיף המצוי בתפוצה. בפועל, לא דווחו מקרים קליניים של תחלואה קשה בפוליו בארץ

^{vi} מקורם של נגיפים אלו הוא בחיסון החי מוחלש (OPV) נגד פוליו, אשר עבר מוטציות בשל סירקולציה של זן החיסון בקרב אוכלוסיות שאינן מחוסנות כנדרש. מוטציות אלו מקנות לנגיף פוטנציאל אלימות שעלול לגרום לשיתוק ותופעות קשות אחרות בקרב אנשים שאינם מחוסנים כלל כנגד הנגיף

^{vii} ככלל, נגיף הפוליו עלול לגרום לשיתוק רפה בקרב פחות מ-1% מהנדבקים בו, ובתנאי שלא חוסנו כנגד המחלה, כאשר רוב הנדבקים בנגיף לא מפתחים תסמינים כלל או מפתחים תסמינים קלים בלבד. סיבוך חמור אפשרי נוסף של פוליו הוא דלקת קרום המוח (מנינגיטיס), המתרחשת, על פי הספרות הרפואית, בכ-1%-5% ממקרי ההדבקה (הלא מחוסנים).



03 פברואר 2026

(המקושרים להתפרצות זו ובכלל) השנה, אך נמצא קשר גנומי בין הווריאנט ההתפרצותי לזן הנגיף במקרה תחלואה קשה^{viii} מפוליו ממחוז ירושלים בדצמבר 2024.

ממצאי ניטור סביבתי מהחודשים האחרונים של שנת 2025 מעלים כי התפרצות זו, ככל הנראה, מצויה בדעיכה משמעותית. הזיהוי האחרון של הווריאנט ההתפרצותי היה בדגימה סביבתית שנאספה במחוז ירושלים (בית שמש), בתחילת חודש אוגוסט 2025, ומאז בכל הדגימות הסביבתיות שנאספו מחודש ספטמבר ואילך (מעשרות נקודות דיגום ברחבי הארץ) לא זוהה הווריאנט ההתפרצותי.

בשנים האחרונות אנו עדים לירידה בכיסוי החיסוני בכלל ובחיסון ה-IPV בפרט ובסוף 2024 הוחלט, בהתאם למדיניות במדינות מערביות רבות, על הפסקת⁴ השימוש בחיסון החי-מוחלש (OPV) אשר אפשר את קיום "הגנת העדר". בישראל כולה חיים למעלה מ-150 אלף ילדים שאינם מחוסנים^{ix} כלל כנגד פוליו המצויים בסיכון לתחלואה קשה מפוליו, אם יידבקו בנגיף, באופן המדגיש את הסיכון המגולם בהתפרצויות מסוג זה. בהקשר זה, יודגש כי החיסון המומת נגד פוליו (IPV), הניתן והמומלץ במסגרת חיסוני השגרה בארץ, מקנה לפרט המחוּסן בו הגנה מלאה מפני תחלואה קשה של כל זני הפוליו המוכרים.

יודגש כי אירוע ההתפרצות הנ"ל, הכולל נגיפים מזן 1 של הנגיף, אינו קשור להתפרצות הפוליו ברצועת עזה שדווחה בשנים 2024-2025 (שנגרמה על ידי זן 2 של הנגיף ממקור תרכיבי מותמר - VDPV2), וכן אינו קשור לאירוע המתמשך (-2024-2025) של איתור סביבתי של נגיפי פוליו באירופה (המיוחס לזן 2 של הנגיף ממקור תרכיבי מותמר), שיתואר בהמשך.

^{viii} מקרה של נער, לא מחוסן, שנמצא חיובי לנגיף פוליו מזן 1 וסבל מתסמיני שיתוק רפה.
^{ix} ישנם (לכל היותר) כ-100,000 ילדים עד גיל 18 בישראל שקיבלו אפס מנות של חיסון IPV (מהווים כ-3% מכלל הילדים עד גיל 18)

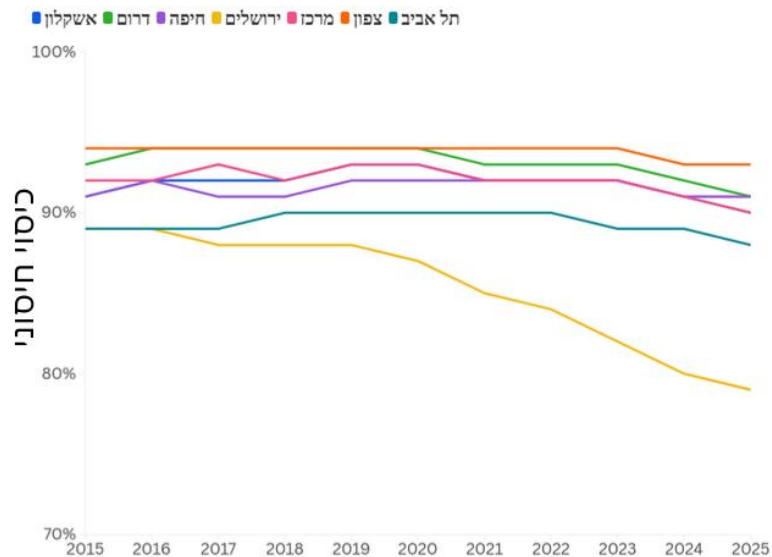
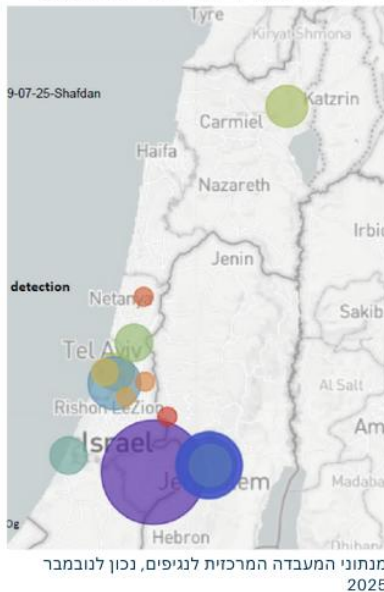


03 פברואר 2026

ירידה בכיסוי החיסוני לפוליו במיוחד במחוז ירושלים



זיהוי פוליו בניטור סביבתי



מנתוני מערכת מאגר החיסונים הדיגיטלי על פי מרשם אוכלוסין נכון
לדצמבר 25. הכיסוי החיסוני מחושב למנה IPV 3

איתור מתמשך של נגיפי פוליו מזן 2 ממקור תרכיבי מותמר (VDPV2) בניטור סביבתי באירופה

במהלך 2025 המשיכה מגמת זיהוי נגיפי פוליו מזן 2, ממקור גנומי משותף, תרכיבי מותמר (VDPV2), בדגימות ביוב, מגמה שהחלה ב-2024, בחמש מדינות באירופה⁵ (בריטניה, פינלנד, גרמניה, ספרד ופולין), כאשר במהלך 2025 דווח על רצף זיהויים רב, באופן יחסי, בגרמניה.

עד כה, לא דווחו מקרים קליניים של פוליו באותן מדינות (או באירופה בכלל) במסגרת האירוע. בהקשר זה, יוזכר כי הכיסוי החיסוני לפוליו (בחיסון הפוליו המומת - IPV) במדינות אלו הוא אמנם גבוה יחסית (85-90% ומעלה) אך קיימות תתי-קהילות המאופיינות בכיסוי-אי-התחסנות למחלות בנות מניעה (כולל פוליו), אשר, מטבע הדברים, מצויות בסיכון לתחלואה קשה, אם יידבקו בנגיף.

במהלך השנה החולפת (2025), העריך ארגון הבריאות האירופאי (ECDC) כי הפיזור הגיאוגרפי הנרחב יחסית של הדגימות, העובדה שהגילויים מתרחשים לאורך זמן רב, וזיהוי תת-צבירים גנטיים ספציפיים - כולם יחדיו מצביעים על קיומה של העברה מקומית של הנגיף, במידה מסוימת, בתחומי האיחוד האירופי. זאת, למרות העובדה שהאזור הוכרז כ"חופשי מפוליו" מאז 2002. לאור הממצאים האלו, הכליל ה- CDC בארה"ב, בקיץ 2025, את מדינות אירופה הללו, באופן חריג, ברשימת



03 פברואר 2026

המדינות בעולם המצויות בהתרת נסיעה בריאותית לגבי פולין¹. יודגש כי אין כל קשר לאירוע התפרצות הפוליו בישראל (שנגרם מנגיפים מזן 1 של הנגיף ממקור תרכיבי).

איתור מתמשך של נגיפי פוליו ממקור תרכיבי מותמר בניטור סביבתי באירופה



Source: [World Bank](#) (boundaries), [Simple maps](#) (points)

מדינות באירופה בהם זוהה פוליו בניטור סביבתי נכון ל-16.12.25; מבוסס על נתוני ECDC

שפעת עונתית

גל שפעת נרחב ומוקדם מהרגיל לעונה פקד את ישראל ורבות ממדינות העולם

בדומה למדינות רבות בחצי כדור הארץ הצפוני (בעיקר מדינות באירופה ובמזרח אסיה), גם בישראל זוהתה השנה הקדמה **משמעותית**, ביחס לשנים קודמות, במופע התחלואה של עונת שפעת (2025-2026), עם עלייה מהירה ותלולה בפעילות נגיף השפעת, תוך פרק זמן קצר⁶. בכלל זאת, זוהתה בארץ ובעולם, **עלייה חריגה** גם בהיקף אשפוזי השפעת, בפרט בקרב ילדים, ביחס למוכר בעבור **תחילת** העונה מנתונים היסטוריים בשנים קודמות. כמו כן, מתחילת עונת התחלואה ועדכנית לחודש דצמבר, נפטרו בישראל חמישה ילדים משפעת, ארבעה מהם לא מחוסנים (אחד מתוך אלו - עם מחלות רקע משמעותיות). בהשוואה לכך, במהלך העונה הקודמת כולה (2024-2025) נפטרו ארבעה ילדים משפעת, הראשון מהם

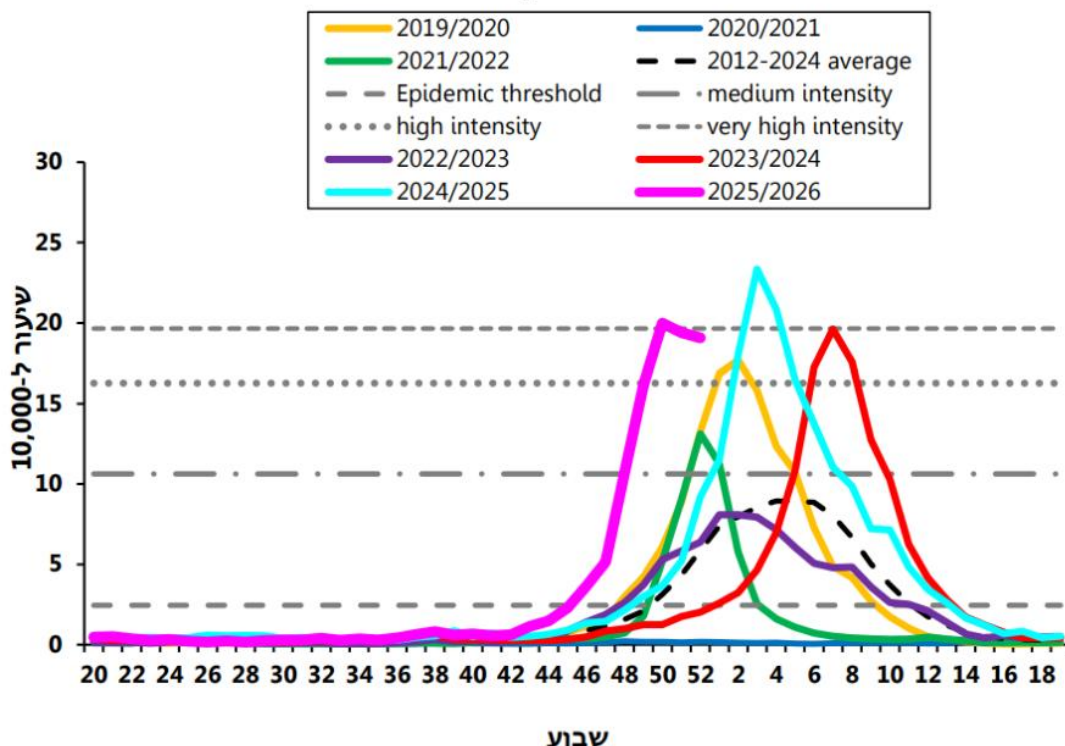
^x מדינות בעולם בהן מתקיימת העברה פעילה (סירקולציה) של נגיף הפוליו באוכלוסייה להערכת ה-CDC, ועל כן הארגון ממליץ לנקוט בשורת אמצעי זהירות, לקראת הנסיעה אליהן ובמהלכה.



03 פברואר 2026

נפטר בחודש דצמבר, כך שמדובר בצבר מקרי פטירה חריג, ובפרט בעבור תחילת העונה. בהקשרים אלו, נזכיר כי עונת השפעת האחרונה (2025) במדינות חצי כדור הארץ הדרומי התאפיינה, גם היא, באופן חריג, במופעים מוקדמים מהצפוי, עם רמות תחלואה גבוהות מהמוצע.

עונת שפעת מוקדמת מהרגיל



שיעור פניות בשבוע בשל תחלואה דמוית-שפעת, 2019-2025 בהשוואה למוצע רב שנתי מתוך דו"ח ניטור נגיפי נשימה בישראל לשבוע 52, שהסתיים בתאריך 27.12.2025 של המלב"מ

[לדוח המלא של המלב"מ](#)

תת הזן K – גורם מעצב מרכזי בעונת השפעת 2025-2026

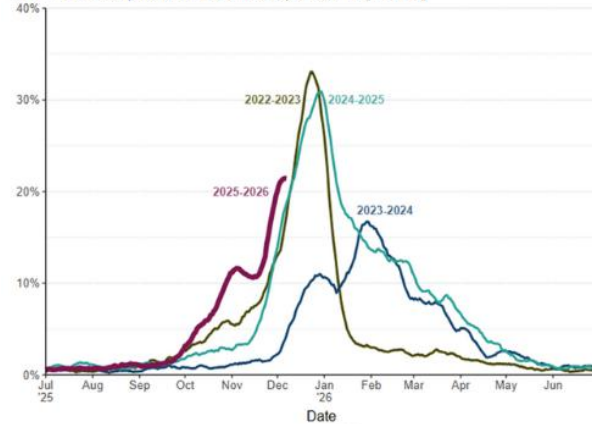
בדומה למדווח בעולם (מדינות חצי כדור הארץ הצפוני) גם בישראל, מסתמן כי העלייה המוקדמת והמהירה בהיקפי התחלואה בעונה זו, מונעת על ידי תת זן חדש מוטנטי של סוג שפעת A(H3N2) - תת הזן K, שהפך במהירות לדומיננטי בתפוצה במדינות רבות ובכלל זאת גם בישראל. כך, תת הזן K, המאופיין בשונות אנטיגנית חריגה יחסית, עלה במהירות בחלקו היחסי מכלל רצפי ה-H3N2 במדינות שונות בעולם ובכללן ישראל, במקביל, לכדי היותו השולט בתמונת התחלואה.



תחלואה בשפעת באנגליה, דר' קוריאה ויפן



Figure 4. Daily percentage of tests positive for influenza among all reported influenza tests (7-day rolling average), England [note 2]



שיעור חיוביים לשפעת באנגליה - התחלה מוקדמת באופן חריג של עונת השפעת 2025-2026 (בסגול)

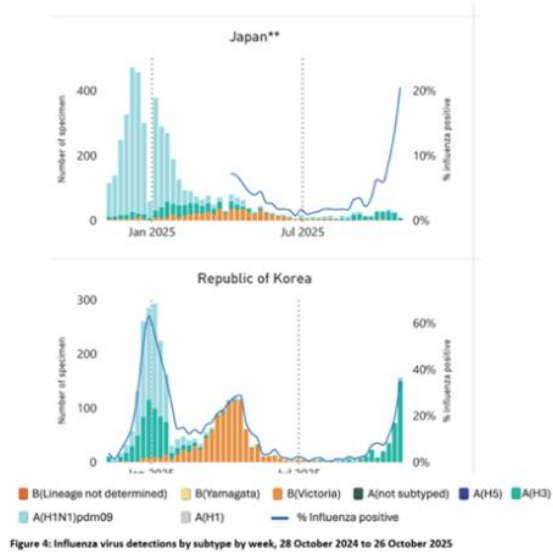


Figure 4: Influenza virus detections by subtype by week, 28 October 2024 to 26 October 2025

מופע תחלואת שפעת מוקדם לעונה ביפן ובדרום קוריאה עם רמות תחלואה גבוהות כבר בשלב מוקדם למדי בעונה. דומיננטיות של סוג שפעת H3N2

לפי שעה, **לא מוכר** מידע מהימן מהעולם המצביע על כך שתת זן K אלים יותר קלינית **בפני עצמו**, ביחס לנגיפי H3N2 מעונות קודמות, ובפרט **באוכלוסיית הילדים**. בכלל זאת, עדכנית לדצמבר, **לא מזהות** עדויות מהימנות כי הוא גורם לתחלואה קשה מהרגיל בהינתן הדבקה (ובכלל זאת בילדים) ובתוך כך, **אין עדויות** מהימנות לכך שגורם למחלה חמורה יותר או שנקשר לשיעורי אשפוז או תמותה גבוהים יותר **ביחס להיקף התחלואה הכולל**. עם זאת, עונות עם דומיננטיות של שפעת A(H3N2), כמו בעונה זו, נקשרו היסטורית לתחלואה ותמותה גבוהות יותר. בנוסף, גם אם תת הזן K איננו גורם למחלה קשה יותר **כשלעצמו** (כפי שמסתמן מהעולם), הרי שמאפייניו^{xi} ככל הנראה מובילים **להיקף הדבקות נרחב** מאשר בעבר (לעומת עונות קודמות), הנצברות במהירות, כולל ובפרט בילדים, מה שבקצה עלול להוביל, בסיכום עונת השפעת, **להיקף גבוה מהממוצע** של מקרי תחלואה קשה ופטירות, ובכלל זאת גם בילדים. לצד זאת, ייתכן שהשונות האנטיגנית **החריגה** של תת הזן K, מייצרת **סיכון עודף** אותנטי **להידבקות** קונקרטי בילדים העונה, אך הסוגייה טרם התבהרה מדעית. יצוין כי ממידע מהעולם עולה כי חיסון השפעת לעונה זו (2025-2026) מציג **רמת מועילות טובה** ודומה לזו שנצפתה בשנים קודמות **במניעת תחלואה קשה** מתת הזן K, בילדים ובמבוגרים^{xii}.

^{xi} ככל הנראה קיימת חסינות טבעית נמוכה יותר מהידבקות בנגיף על רקע השונות האנטיגנית הניכרת של תת הזן.
^{xii} על פי מידע מבריטניה, מועילות החיסונים במניעת אשפוזים מתת הזן K עומדת על כ-70-80% בילדים, וכ-30-40% במבוגרים. כמו כן, על פי מידע מיפן, חיסוני השפעת לעונה זו הציגו מועילות של כ-60-70% במניעת תחלואת שפעת קשה.



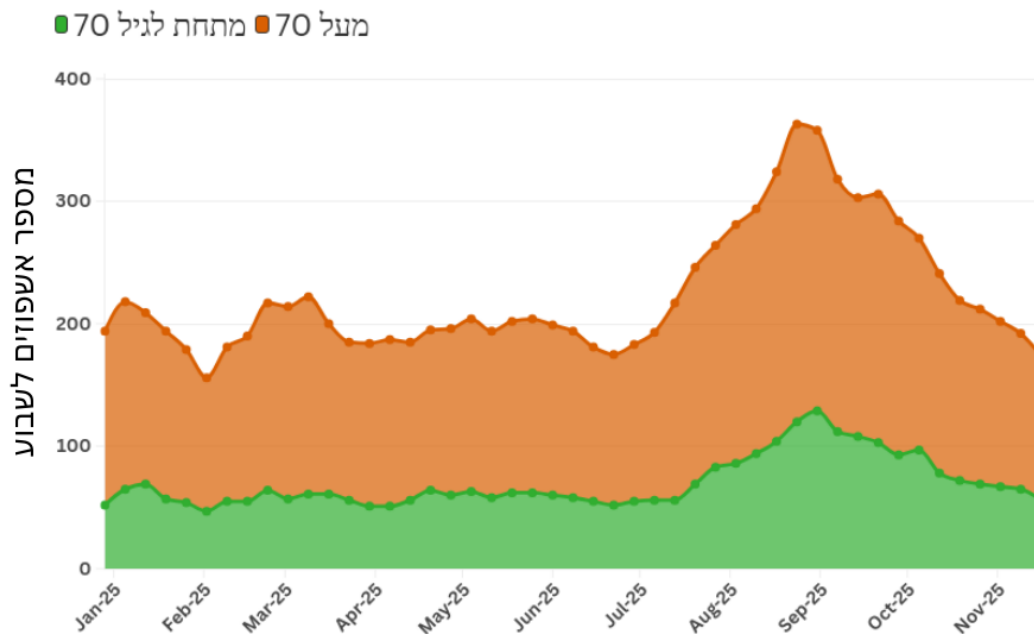
03 פברואר 2026

קורונה

בשונה משנים קודמות, ובדומה לנצפה בעולם (ראו הרחבה בהמשך), שנת 2025 התאפיינה בישראל בגל תחלואה אחד שהחל בשיאו של הקיץ: עלייה ברמות התחלואה נצפתה החל מאמצע חודש יולי ועד לאמצע אוגוסט, אז החלה ירידה עקבית, במספרי המאושפזים, המאובחנים בקהילה ובבדיקות חיוביות. שאר חודשי השנה התאפיינו בתנודות קלות ברמות תחלואה נמוכות, כאשר סך הכל שמרו על מגמה יציבה. גם מנתוני המלב"מ⁷ עולה תמונה דומה של גל תחלואה אחד בחודשי הקיץ ללא תחלואה משמעותית מעבר לכך.

דפוסי התחלואה השנה חורגים מהמגמה שנצפתה בחמש שנות הפנדמיה האחרונות; בולט במיוחד היעדרו של גל החורף, שהיה סימן ההיכר של השנים הקודמות. כמו כן, ניכר שרמות התחלואה נמוכות יותר בהשוואה לגלי התחלואה אשתקד. עם זאת, לא חל שינוי מהותי, מבחינת המאפיינים הדמוגרפים של התחלואה, כאשר זו עדיין מתמקדת ברובה באוכלוסייה מעל גיל 70 (65% מהמאושפזים). הווריאנטים הפעילים בישראל היו, בדומה לשאר העולם, וריאנטים - משושלת JN.1 - פירוט בהמשך.

אשפוזים מקורונה בישראל לפי גילים



נתוני אשפוזים ממשיכים ומתעדכנים רטרואקטיבית, ייתכנו שינויים במספר המאושפזים. מקור הנתונים: דיווחים של 14 בתי חולים למשרד הבריאות (עדכני ל-16/11/25)

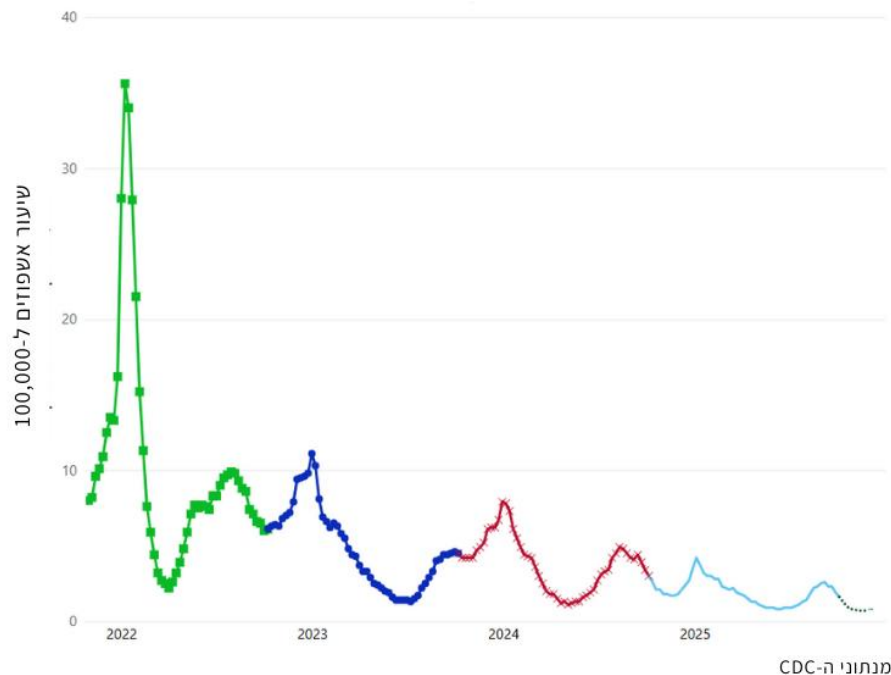


תחלואת קורונה בעולם

במהלך קיץ-סתיו 2025, התקיים גל תחלואת קורונה במדינות המערב^{xiii} (ארה"ב, קנדה ומדינות אירופה), היחיד מאז קיץ 2024, זאת לצד סירקולציה ברמות נמוכות של הנגיף במשך כל השנה. היבט זה עשוי להצביע על מגמה של הגדלת המרווחים בין גלי הקורונה (לכל הפחות בהקשר לתחלואה הקשה הנגרמת בהם – להלן), אך מדובר בממצא שמצריך תיקוף נוסף בשנים הבאות. גם בשנה זו, עדיין לא מזהים דפוסי עונתיות (מופעי תחלואה בהתאם לעונות השנה^{xiv}) של התחלואה.

מעריך
מודיעין
בריאות

בארה"ב: גל תחלואה קטן יחסית ומאוחר יחסית לגלים הקודמים



מנתוני ה-CDC

במהלך גל תחלואה זה, העלויות נצפו בעיקר במדדי הדבקה בנגיף (שיעור חיוביים לנגיף; רמות הנגיף בביוב), בעוד שנצפו עלויות מתונות, באופן יחסי, במדדי התחלואה הקשה (בהשוואה לגלים קודמים ובפרט ביחס לגל התחלואה בקיץ 2024). כך, רמות אשפוזי הקורונה שדווחו במדינות השונות, במהלך גל זה, מסתמנות כנמוכות משמעותית ביחס לתקופה המקבילה

^{xiii} בחינת התחלואה מתמקדת דווקא במדינות המערב המפותחות (כאומדן למגמות הקורונה בעולם), לאור איכות ניטור נתוני הקורונה והשקיפות בהצגת הנתונים לעומת אזורים אחרים בעולם (מדינות מתפתחות), כמו גם לאור הדמיון במאפייניהן ביחס לישראל.

^{xiv} עלייה תקופתית בשכיחות מחלות זיהומיות התואמת לעונות השנה



03 פברואר 2026

אשתקד (קיץ 2024), ובכלל ביחס לגלי תחלואה קודמים, אך יודגש כי טרם סוכמו נתוני התחלואה במדינות השונות (וייתכנו עדכונים, ואף מהותיים, בדיעבד).

וריאנטים חדשים, אך ללא שינוי במאפייני התחלואה

הווריאנטים ששלטו בתמונת התחלואה העולמית במהלך שנה זו השתייכו, ככלל, לשושלת הווריאנטים JN.1 (ונגזרותיו) שהיא שושלת הווריאנטים השולטת בתמונת התחלואה העולמית ברציפות מאז סוף שנת 2023. בכלל זאת, במהלך שנה זו לא זוהו וריאנטים בעלי מאפיינים קליניים חריגים, כגון כאלו הגורמים למחלה קשה יותר, לתמותה גבוהה יותר או לתסמינים קליניים שונים לעומת וריאנטים אחרים של נגיף קורונה שבתפוצה העולמית (העכשווית ובעבר). בכלל זאת, לא זוהו הבדלים ממשיים במופעים הקליניים בין הווריאנטים השונים של הנגיף בשנה החולפת.

מבחינת שושלות שעלו בקפיצה גנומית (Saltation), שושלת אחת הצליחה לעלות ולקנות אחיזה (לא שליטה), בשבועות האחרונים, בתמונת התחלואה - BA.3.2. בדומה לחמש שושלות אומיקרון מהדור הראשון (BA.1-5), כמו גם BA.2.86 (ממנו התפתחה שושלת JN.1), המקור של BA.3.2 הינו מדרא"פ, כאשר ההנחה היא שמספר נשאי ה-HIV הגדול באזור זה של העולם מהווים מקור להתפתחות השושלות בקפיצה, במידה והטיפול בנגיף לקוי או חסר. שושלת זו הינה חלק מבוסס מתמונת התחלואה בדרא"פ ואוסטרליה, והתגלתה באופן ספורדי במספר מדינות ברחבי העולם (כולל באירופה ואמריקה) אך לא בישראל. טרם התקבלו ניתוחים לגבי ההיבטים הקליניים של וריאנט זה.

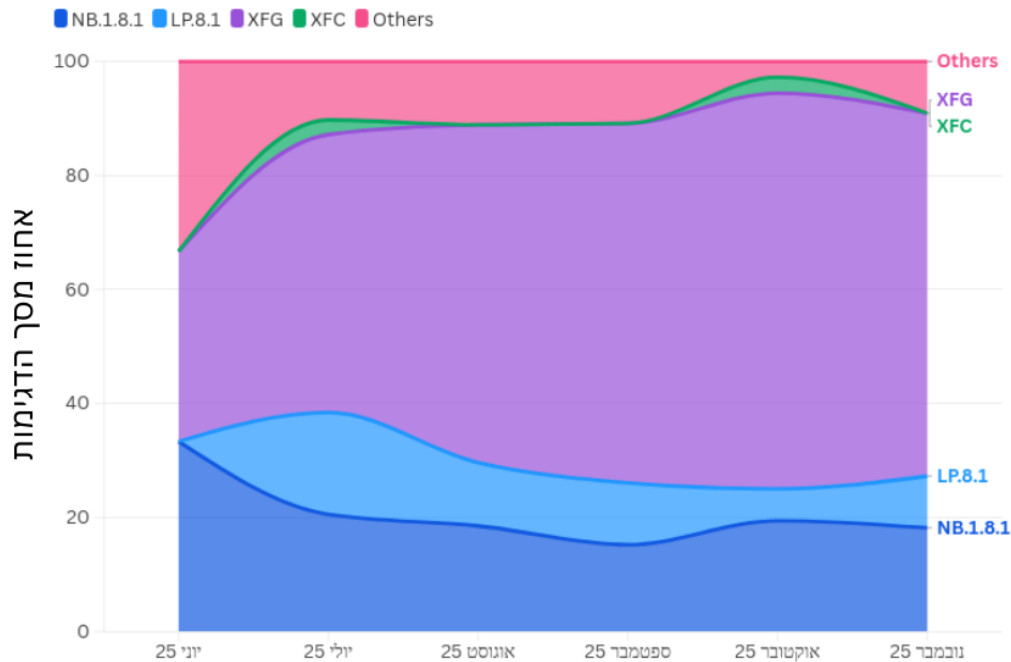
במידה ושושלות נוספות דוגמת BA.3.2 יעלו במקביל, יהיה זה סימן התרעתי לעליית הסבירות ששושלת חדשה תשתלט בקפיצה גנומית. שושלת כזו יכולה לאתגר את החיסון (מתוך השונות הרבה שהצטברה באזורים עליהם פועל החיסון) ואף לשנות את מאפייני המחלה. כפי שהוכיחו שושלות דלתא ואומיקרון, המנעד התסמיני אשר הנגיף מסוגל לו הוא רחב יחסית, ולכן, בהינתן שושלת שתעלה בקפיצה משמעותית, לא ניתן להעריך מה תהיה חומרת המחלה. יצוין כי בשלב זה, ניתוח נתוני ההתפשטות של וריאנט BA.3.2 במדינות שונות אינו מעורר דאגה, אך המגמה נותרת תחת מעקב צמוד.



03 פברואר 2026

התפלגות וריאנטי הקורונה בישראל

מערך
מודיעין
בריאות



מנתוני ריצוף של המעבדה המרכזית לנגיפים, חטיבת בריאות הציבור, משרד הבריאות (עדכני ל-1/11/25)

לסיכום, מבחינת מגמות תחלואת הקורונה במדינות המערב בשנת 2025, ייתכן כי **מסתמנת מגמה של הפחתת עול התחלואה הקשה** (אשפוזים בשל קורונה, תמותה) הנגרם מגלי ההדבקות (גם ביחס לשנת 2024). כמו כן, **ייתכן שגלי התחלואה המשמעותיים הולכים ומתרחקים זה מזה** (המרווח ביניהם הולך ומתארך). מגמה זו עשויה לנבוע משילוב של שני גורמים: ראשית, החסינות המצטברת של האוכלוסייה (מחיסונים והחלמות), שמשתפרת עם הזמן הן בהיבט הכמותי והן בהיבט האיכותי. שנית, מאפייני הווריאנטים הנמצאים בסירקולציה; לאורך שנת 2025 נמשכה המגמה שהחלה ב-2024, לפיה תמונת התחלואה נשלטת על ידי שושלות שהתפתחו הדרגתית ממקור משותף, (JN.1) כולל שושלות רקומביננטיות.

ברוצלה

תחלואת ברוצלה בישראל מתאפיינת במופע עונתי בתקופת הקיץ. עם זאת, ב-2025 נרשמה חריגות מקומית ברמות תחלואה, שבאה לידי ביטוי **בעלייה של כפי 4 במספר המקרים במחוז צפון** ביחס לתקופה מקבילה אשתקד. מקרים אלו מהווים כמחצית מכלל המקרים בארץ באותה תקופה עם 59 מקרים ביולי-ספטמבר 2025, לעומת 15 מקרים בלבד בתקופה מקבילה אשתקד. עלייה זו ממוקדת ביישוב ג'וליס, בו דווחו 39 מהמקרים (כ-66% מהתחלואה במחוז צפון). התפשטות התחלואה מוסברת כתוצאה מאירוע נקודתי המוכר ללשכת הבריאות באזור. קיימים קשרים משפחתיים בין חלק



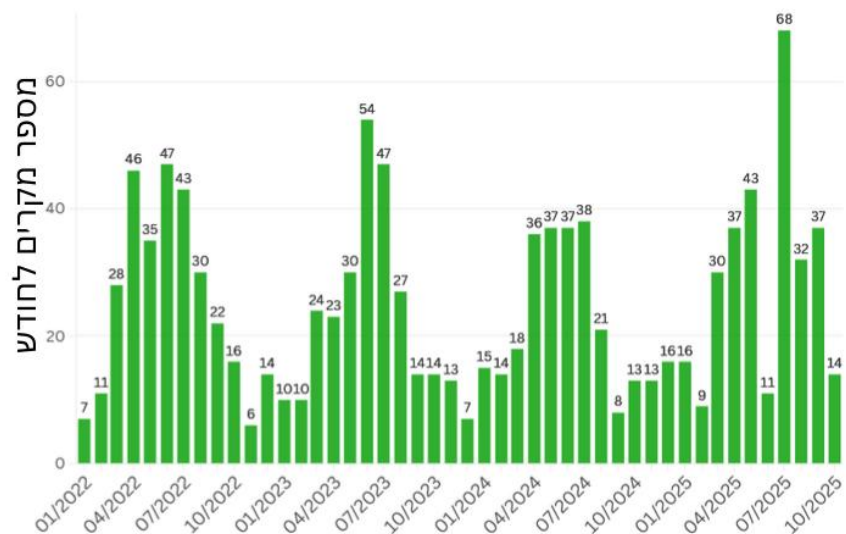
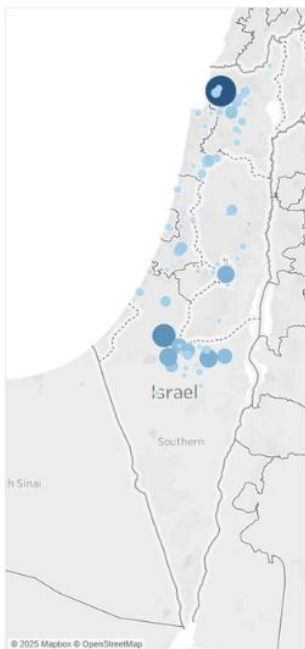
03 פברואר 2026

מהחולים, דבר המצביע על אפשרות לחשיפה משותפת או הדבקה סביבתית/ביתית. יצוין כי כ-70% מהחולים במחוז נזקקו לאשפוז (רוב המאובחנים בברוצלה מאובחנים במהלך אשפוז), ומרביתם דיווחו על תחלואה קשה עם תסמינים של חולשה כללית, כאבי גב, כאבי פרקים וחום גבוה. מרבית החולים דיווחו על צריכת מוצרי חלב לא מפוסטרים במהלך חודש-חודשיים לפני תחילת המחלה.

מקור התחלואה לא אותר באופן ודאי, זאת למרות מאמצי הלשכה, בשיתוף משרד החקלאות וכלל הגורמים הרלוונטיים. כמו כן, המחוז יזם תוכנית עבודה לשנה הקרובה לצמצום התחלואה באזור, זאת לאור ההערכה כי יאותרו מקרים נוספים בהמשך.

גם במחוז דרום, אזור בו התחלואה שכיחה יותר, נצפתה עלייה של פי 3 במספר המקרים בחודשים יולי-ספטמבר ביחס לתקופה מקבילה אשתקד (54 לעומת 18 בלבד), אולם לא חריגה ביחס למוכר משנים קודמות. חשוב לציין שהתחלואה הכוללת שנצפתה השנה בישראל לא שונה בהיקפה מבשנים קודמות.

תחלואה בברוצלוזיס בישראל



על פי מערכת איסוף נתוני מחלות מחייבות דיווח נכון לאוקטובר 25



קדחת מערב הנילוס

תחלואה נמוכה בישראל

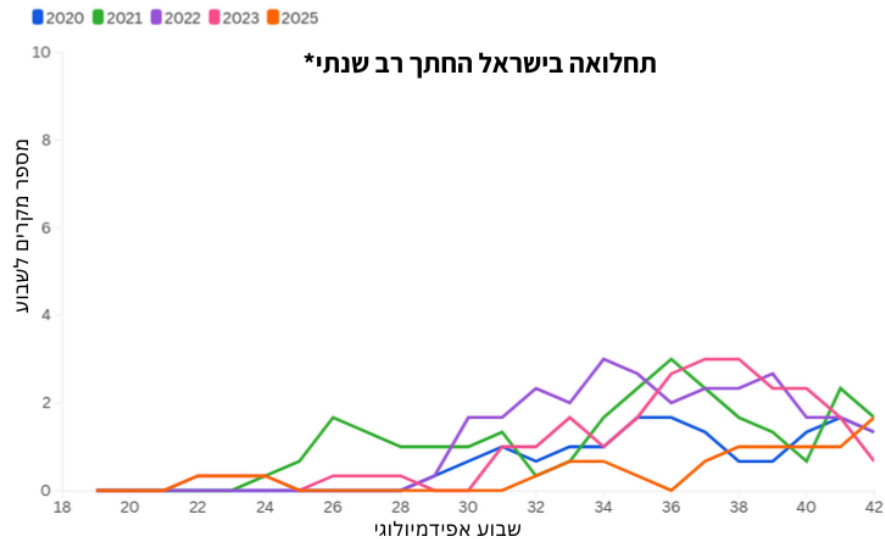
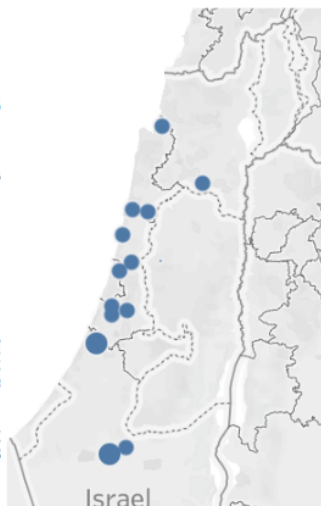
שנת 2025 התאפיינה ברמת תחלואת קדחת מערב הנילוס (קמ"ה) **נמוכה**, כאשר בחודשים מאי-אמצע נובמבר דווחו 15 חולים בלבד, זאת לעומת הממוצע הרב שנתי בין השנים 2020-2023 אשר עומד על 38 חולים בשנה. בנוסף, לא זוהה מוקד תחלואה מרכזי ומקרי התחלואה היו מפוזרים במספר יישובים ברחבי הארץ.

נתוני התחלואה נמצאים בהלימה לממצאים אחרים המעידים על סירקולציה נמוכה של הנגיף השנה. כך, על פי נתוני המעבדה לאנטומולוגיה רפואית והמעבדה המרכזית לנגיפים במשרד הבריאות, מתוך כ- 2600 אצוות יתושים שנבדקו עד סוף אוקטובר נמצאו 22 אצוות חיוביות לנגיף קמ"ה. ממצא זה נמוך יותר מהשנים 2022 ו- 2023 בהן נמצאו 47 ו- 27 אצוות חיוביות מתוך 1155 ו- 1356 שנבדקו, בהתאמה. על פי ממצאי המעבדה למחלות עופות במשרד החקלאות נמצאו השנה שישה עופות נגועים בקמ"ה מתוך 746 שנבדקו. שיעור זה דומה לשיעור העופות הנגועים שנמצאו בשנת 2023 (3 מתוך 318). יתכן שהפעילות הנמוכה של הנגיף השנה קשורה להתפרצות המשמעותית של השנה הקודמת - בשנת 2024 התרחשה בישראל התפרצות נרחבת וחסרת תקדים של קמ"ה, במהלכה דווח על 966 חולים, נמצאו 256 אצוות יתושים חיוביות לנגיף מתוך 4100 שנבדקו, ו- 253 עופות חיוביים מתוך 541 שנבדקו. ייתכן כי התחלואה החריגה בעונה הקודמת הובילה להתפתחות חסינות חלקית וזמנית בקרב עופות, בהתאם למנגנונים המתוארים בספרות, אך תרומת גורם זה לתחלואה הכוללת אינה ברורה ללא נתונים ייעודיים.



תחלואה נמוכה יחסית בקדחת מערב הנילוס

תחלואה בישראל 2025



על פי מערכת איסוף נתוני מחלות מחייבות דיווח

*תחלואה בקדחת מערב הנילוס בשנת 2025 בהשוואה לשנים קודמות לא כולל 2024 בה היתה תחלואה חריגה במיוחד



קדחת מערב הנילוס מתפשטת לאזורים חדשים בעולם

בשנים האחרונות מזוהה מגמה של התרחבות התפוצה הגיאוגרפית של נגיף קדחת מערב הנילוס (קמ"ה) לאזורים חדשים, ובפרט צפוניים יותר. בתוך כך, שורת מדינות באירופה, המוכרות כבר כאנדמיות לקמ"ה, דיווחו השנה (2025) על תחלואה מקומית בבני אדם בעשרות אזורים חדשים⁹ (בהם לא דווחו בעבר מקרי הדבקה בבני אדם) וביניהן: איטליה (שחוותה את התפרצות הקמ"ה הגדולה ביותר אי פעם השנה עם כ-800 מקרים), צרפת¹⁰ (בה זוהו, לראשונה אי פעם, מקרים של העברה מקומית של המחלה בבני אדם בסביבת העיר פריז שבצפון המדינה), גרמניה, יוון, ספרד, קרואטיה, קוסובו ורומניה. זאת, כעדות להתפשטות גיאוגרפית של תפוצת הנגיף בתוך מדינות אלו. כמו כן, בבלגיה¹¹, זוהתה בקיץ 2025, לראשונה אי פעם, התפרצות קמ"ה בעופות בר ובבריטניה¹² דווח השנה כי שיירים של נגיפי קמ"ה זוהו לראשונה אי פעם ביתושים (שנאספו בשנת 2023). בבלגיה ובבריטניה לא תועדו מעולם מקרים מקומיים של הדבקה בבני אדם ותצפיות אלו בטבע מהוות את העדות הראשונה אי פעם לפעילות הנגיף בהן. כמו כן, הממצא בבריטניה מהווה את התגלית הצפונית ביותר של הימצאות קמ"ה ביתושים באירופה ומבסס היטב את מגמת התפשטות הנגיף צפונה, ככל הנראה עקב שינויי אקלים.

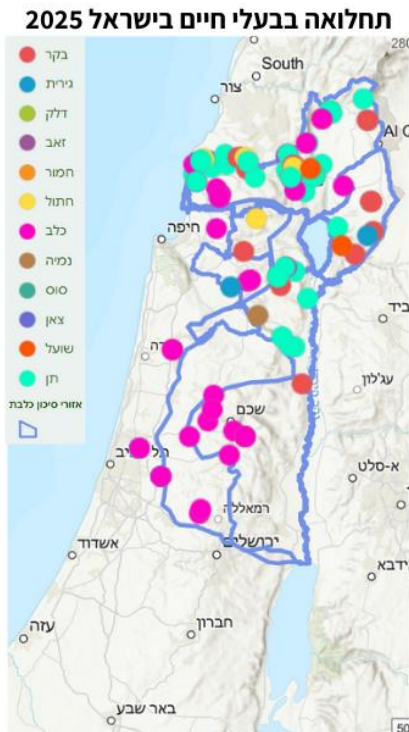
מבחינת סדרי גודל של ההתפרצויות המדווחות במדינות אלה ב-2025, איטליה¹³ דווחה על תחלואת קמ"ה יוצאת דופן (תחלואה נרחבת שעברה את שיא המקרים השנתי הקודם, בדומה למה שאירע בישראל בשנת 2024), בעוד מדינות אחרות (למשל ארה"ב וחלקים מאירופה¹⁴) דווחו התפרצויות גבוהות מהמוצא בהיקפן בהשוואה לעונות קודמות, אך לא יוצאות דופן.

כלבת

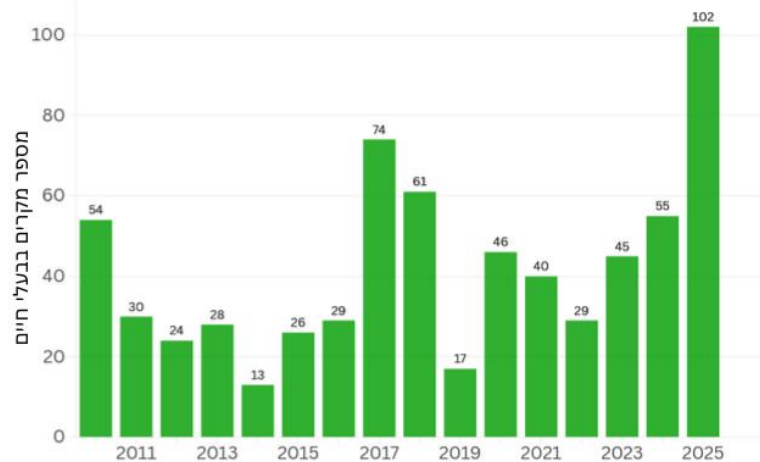
על פי נתוני¹⁵ השירותים הווטרינריים במשרד החקלאות, במהלך 2025 דווחו 102 מקרי כלבת **בבע"ח**. זהו מספר שיא של מקרים, **לשם השוואה**, מספר המקרים השנתי הגבוה ביותר שתועד עד כה היה 74, בשנת 2017. מרבית המקרים השנה היו בתנים (36), כלבים (36) ובקר (21) אך נרשמו גם מקרים בודדים בחתולים, שועלים, גריות ונמיות. יש לציין כי מקרי תחלואה בבני אדם הינם נדירים ביותר בישראל, והמקרה האחרון דווח בנובמבר 2024 (ולפניו רק בשנת 2014). מחלת הכלבת הינה מחלה חשוכת מרפא, אך ניתנת למניעה באמצעות טיפול מונע לאחר חשיפה. ככל ששכיחות המחלה בקרב בעלי חיים גבוהה יותר, כך גובר הסיכון לחשיפת אדם.



שנת שיא במקרי הכלבת בבעלי חיים



מקרי כלבת בבעלי חיים בישראל



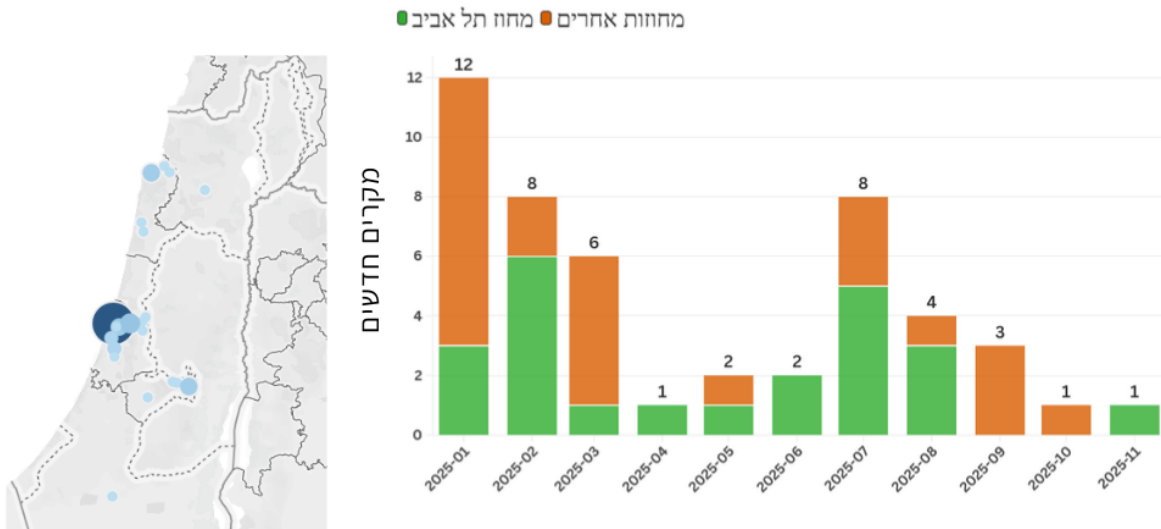
על פי נתוני משרד החקלאות 31.12.25

אבעבועות הקוף

נכון ל-31.12.25 נרשמו בישראל 48 מקרים של אבעבועות הקוף, כך שכמעט מחצית מהתחלואה (47%) מרוכזת במחוז תל אביב. נתון זה דומה לזה שנרשם בשנה שעברה ונמוך משמעותית מזה של ההתפרצות בשנת 2022. כלל החולים הינם גברים בגילאי 20-50. עד סוף 2025 לא זוהתה בישראל הדבקה של תת הזן 1b, על רקע הופעתו במערב, וכלל המקרים המדווחים היו מזן 2. תמונה זו השתנתה בתחילת 2026 עם אבחון מקרה ראשון של תת-זן 1b באדם ששב מדובאי.



תחלואה באבעבועות הקוף בישראל



מנתוני מערכת איסוף נתוני מחלות מחייבות דיווח, הנתונים נכונים לנובמבר 2025, יתכנו שינויים רטרואקטיביים

התבססות אבעבועות הקוף (זן 1) במדינות המערב

במהלך שנת 2025¹⁶ נמשכה ההתפרצות של תת הזן 1b של אבעבועות הקוף באפריקה - תת-זן חדש יחסית של זן 1 של הנגיף, שהוביל להתפרצות נרחבת במרכז אפריקה במהלך שנת 2024^{xv}. במהלך השנה החולפת הלכה והתרחבה תפוצת תת הזן במדינות אפריקה (בעיקר במרכז ובמזרח היבשת), ותועדה העברה נרחבת בקהילה, מאדם לאדם, באותן המדינות.

מאז החלה ההתפרצות של תת הזן 1b באפריקה, זוהתה גם תחלואה בתת הזן מחוץ ליבשת (עד להופעת תת הזן 1b לא זוהו כלל מקרים של זן 1 מחוץ לאזורי האנדמיים באפריקה). מחוץ לאפריקה, בשנים 2024-2025 דווחו¹⁷ עשרות רבות של מקרים מאומתים באירופה, אמריקה, אסיה ואוסטרליה, רובם מקרב שבים מאזורי ההתפרצות המוכרים באפריקה (ללא אפיון דמוגרפי ספציפי) ובמגעים הקרובים (בעיקר בתוך אותו תא משפחתי). עם זאת, בשלהי שנת 2025 זוהו¹⁸, לראשונה, **עדויות להתפשטות בקהילה**, ללא קישור לשהות באפריקה, של תת הזן 1b **במדינות מערביות** (ארה"ב ומספר מדינות באירופה^{xvi}), באוכלוסיות של גברים המקיימים יחסי מין עם גברים (MSM). מצרך הדיווחים הללו מעלה כי ייתכן שכבר עתה מתקיימת העברה רחבה יותר של תת הזן 1b ברשתות מיניות של גברים המקיימים יחסי מין עם גברים, ברחבי

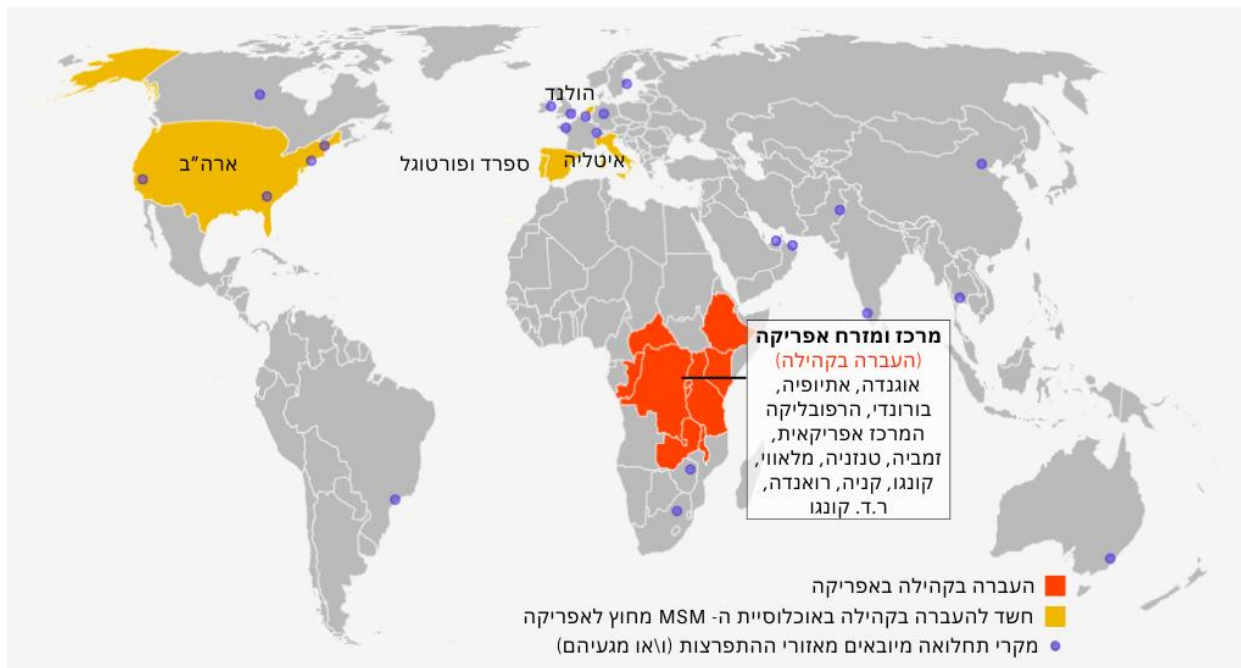
^{xv} תת הזן 1b עלה לראשונה במהלך שנת 2023 ברפובליקה הדמוקרטית של קונגו (DRC) – מדינה במרכז אפריקה שאנדמית לזן 1 (המקורי) של הנגיף, ומאז התפשט ברחביה במהירות, ובהמשך (בשנים 2024-2025) התפשט במדינות נוספות באפריקה.
^{xvi} ספרד, הולנד, איטליה ופורטוגל



03 פברואר 2026

העולם (ולא רק במדינות הספציפיות שדיווחו על כך). בשל התפתחות זו, ממליצות רשויות הבריאות במדינות המערב להעלות את מודעות גורמי הרפואה לכך, להנגיש יכולות לאבחון מעבדתי של תת הזן 1b וכן את האפשרות להתחסן נגד אבו"ק לאוכלוסיית הגברים המקיימים יחסי מין עם גברים.

מקרי אבעבועות הקוף תת זן 1b



מבוסס על דיווחי רשויות הבריאות וארגון הבריאות העולמי נכון ל-16.12.25

לפי שעה, עדיין קיימת אי ודאות בנוגע למאפייניו הקליניים של תת הזן 1b ובפרט באשר למידת המידבקות והחומרה הקלינית של תת הזן בהשוואה לזן 2b של הנגיף^{xvii} שמצוי בסירקולציה העולמית מאז 2022. אי הוודאות הנ"ל נובעת ממיעוט המקרים של תת הזן 1b המוכרים, עד כה, במדינות המערב. באפריקה¹⁹, תחלואה בתת-הזן מתועדת במבוגרים, משני המינים (וללא ייחוס ספציפי לקהילת ה-MSM) וכן בילדים. ככלל, תת הזן נקשר, באפריקה, להעברה מאדם לאדם, במגע עור לעור קרוב, ביחסי מין (אופן העברה שלא דווח היסטורית בזן 1 המקורי באפריקה) אך גם במגע פיזי הדוק אחר, למשל מגע בתוך משקי בית. כמו כן, מסתמן²⁰ כי תת הזן פחות קטלני באופן משמעותי ביחס לידוע על זן 1a המקורי באפריקה -

^{xvii} זן 2b של הנגיף הוביל לאירוע ההתפרצות הגלובלי של אבו"ק בשנים 2022-2023, ונקשר לתחלואה בעיקר בגברים המקיימים יחסי מין עם גברים. אירוע ההתפרצות של זן זה עדיין נמשך גלובלית, אם כי ברמות נמוכות יותר משמעותית ביחס לשיאו. שיעור התמותה של זן זה נמוך מ-0.1%.



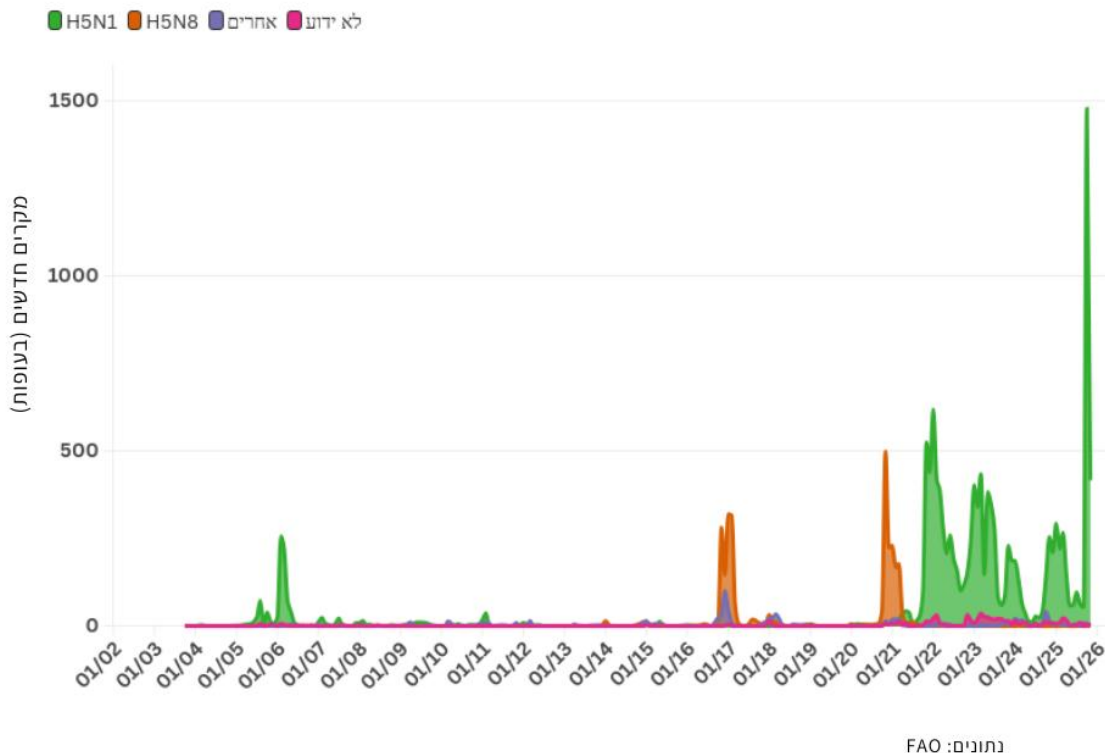
03 פברואר 2026

תצפיות מאפריקה מצביעות על כך ששיעור הקטלניות במקרים של תת הזן 1b נמוך מ-1%^{xviii}, וצפוי שזה יהיה נמוך אף יותר במדינות מפותחות מאשר באפריקה (לאור טיפול רפואי איכותי יותר ושכיחות נמוכה יותר של זיהומי HIV לא מטופלים, לעומת אפריקה). בנוסף, מסתמן²¹ שהחיסונים המאושרים כיום נגד אבעבועות הקוף יעילים גם מול נגיפי זן 1 (כולל 1b) ובפרט צפויים להגן מפני תחלואה קשה כתוצאה מהידבקות בהם.

שפעת העופות

שנת 2025 התאפיינה בהמשך תחלואה עולמית נרחבת של שפעת העופות בקרב עופות ויונקים רבים, כאשר זן ה-H5N1 מוסיף להוות גורם התחלואה העיקרי בעופות בר. בראיית מערך מודיעין בריאות, עצם התקיימותה של מגפה עולמית נרחבת ומרובת שנים בעופות בר, המייצרת הזדמנויות רבות להתפתחות הנגיף ולכניסה שלו למיני יונקים רבים, **מציבה את העת הנוכחית כבעלת סיכון גבוה יותר לגרימת פנדמיה בבני אדם**, בהשוואה לתקופה שקדמה לעשור הנוכחי.

עליה בתחלואה בשפעת העופות (עופות בר)



^{xviii} שיעור התמותה מסתמן אף כנמוך מ-0.5% במרכז ובמזרח אפריקה, כך שרוב מקרי המוות מתרחשים בקרב אנשים עם דיכוי חיסוני.



לא זוהו שינויים ב-H5N1 שעלולים להוביל לפנדמיה בבני אדם

מבחינת השינויים הנדרשים להתאמת הנגיף להדבקה אווירנית באדם, זן ה-H5N1 הציג, עד כה, בעיקר שינויים באנזים הפולימראז^{xix}. PB2. על מנת להפוך לסיכון פנדמי לאדם, הנגיף נדרש לשינויים לפחות בשני מנגנונים נוספים בחלבון ה-HA^{xx} - התאמת החלבון להדבקה של הקולטן האנושי ו-הורדת pH האקטיבציה של החלבון^{xxi} לטובת התאמה להדבקה טיפית. שינויים אלה הופיעו, היסטורית, במקרים ספורים ונדירים, שלא הצליחו להתבסס. **היעדר** השינויים הנדרשים להפיכת הנגיף למדבק טיפית עד כה (כולל באירועי הדבקה מתמשכים ביונקים, עשוי להעיד על חסמים המונעים מהנגיף להפוך לאיום פנדמי לאדם. לאור זאת, איתור שינויים גם בשני המנגנונים הנוספים יהווה "דגל אדום", וישקף עלייה ממשית בסיכון להתפתחות פנדמיה באדם מנגיפי H5N1, ביחס למצב כיום, ולכן נמצא במרכז תשומת הלב המחקרית והאיסופית. בתוך כך, ניתוחים גנומיים מתמשכים בנוגע להתפרצות זן H5N1 בחוות הבקר בארה"ב, שהיוותה מוקד עניין עולמי מרכזי בשנתיים האחרונות, לא מראים כל שינוי במאפייני הנגיף בכיוון של הפיכתו למדבק ביונקים (ב-HA או ב-PB2) והסיכוי ששינויים כאלה יתרחשו הולך ופוחת. על כן, ניתן להעריך, בהירות, כי אירוע זה לא מהווה סיכון יוצא דופן לפנדמיה באדם, אלא נכנס כרכיב נוסף בתוך הערכת הסיכון הכוללת.

חשוב לציין כי H5N1 אינו הזן הבלעדי בסירקולציה ומהווה סיכון לפנדמיה. לאורך השנים נצפו זנים נוספים הדורשים מעקב, במקומות שונים בעולם, ביניהם נגיף שפעת העופות מזן H9N2 (בעיקר בסין), הגורם למחלה קלה בעופות (LPAI), שבשנים האחרונות הפך לאנדמי בסין ומציג התפתחויות העשויות להציב סיכון פנדמי מסוים לאדם, וכן נגיפים זואונוטיים אחרים, למשל בקרב חזירים, המגלמים סיכון פנדמי מוכר ומתמשך לאדם. אירועים אלה, ובעיקר מעבר הנגיף לאנדמיה בסין, **מעלים את רמת הסיכון להתפתחות פנדמיה ומחייבים המשך מעקב.**

הערכת סיכון לפנדמיה בבני אדם

התקיימותה והימשכותה של מגפה עולמית נרחבת ומרובת שנים של נגיפי H5N1 בעופות, **ממשיכות למצב את העת הנוכחית בבעלת סיכון גבוה יותר לגרימת פנדמיה בבני אדם**, ביחס לתקופה שקדמה לעשור הנוכחי. עם זאת, בראיית מערך מודיעין בריאות, **טרם נחצו מחסומים התפתחותיים קריטיים של הנגיף, אשר צליחתם נדרשת לגרימת פנדמיה באדם מנגיפים אלו.** בתוך כך, מסתמן כי הסיכון הפנדמי לאדם, הנשקף מאירוע התפרצות שפעת העופות בבקר בארה"ב

^{xix} פולימראז נגיפי (viral polymerase) הוא אנזים המקודד על ידי נגיפים, שממלא תפקיד מרכזי בשכפול ובהעתקת הגנום הנגיפי

^{xx} חלבון הקישור של נגיפי שפעת לתאי המארח

^{xxi} ככלל, נגיפים שמוותאמים להדבקה בני אדם (לעומת עופות) נוטים להיות בעלי חלבוני HA יציבים יותר בסביבה חומצית יחסית, שמופעלים בטווח pH קנמון יותר (כלומר סביבה חומצית יותר), בדרך כלל בין pH 5.0-5.5. יציבות זו מסייעת לנגיף לשרוד בסביבה החומצית במקצת של דרכי הנשימה העליונות באדם במהלך ההעברה בין מארחים



03 פברואר 2026

(בפני עצמו), מסתמן כנמוך משהוערך בתחילה. לצד זאת, מזוהים בטבע נגיפי שפעת זאנווטיים (בעולם החי), בפרט בעופות ובחזירים, המציבים אף הם סיכון פוטנציאלי לחולל אירוע של שפעת פנדמית אנושית במעלה הדרך.

לאור סיכונים אלה, מדינות רבות מגבירות הערכות לפנדמיה, וחברות התרופות מגבירות מאמציהן לפיתוח חיסונים ותרופות.

תחלואה חריגה בעולם

פרק זה מוקדש לאירועי תחלואה חריגים שאינם חלק מדפוס המחלות העונתיים בישראל. האירועים המפורטים להלן נבחרו בשל הפוטנציאל שלהם להוות אירועים משני מציאות, שיצריכו את המערכת לתגובה משמעותית במדיניות הבריאות, בקרת הגבולות או הערכות בתי החולים ובשל חשיבות זו מנוטרים על ידינו כמו גם על ידי גופי בריאות בינלאומיים. **יש לציין כי מדובר בתרחישים בעלי סבירות התממשות נמוכה בטווח הזמן הקרוב.**

כולרה

מקרי כולרה חריגים בישראל

במהלך השנה החולפת זוהו בישראל²², באופן חריג, שלושה מקרים של תחלואה בכולרה טוקסיגנית, בשניים מהם מקורה באתיופיה: מקרה של אדם שנדבק בכולרה במהלך ביקור באתיופיה ומקרה נוסף של אדם שנדבק בארץ לאחר שצרך מים נגועים שהובאו מאתיופיה לישראל על ידי אדם אחר. מספר מקרי כולרה שמקורם באתיופיה, במתווה דומה למדווח בישראל, דווחו השנה, באופן חריג, גם בגרמניה ובריטניה²³. בתוך כך, באתיופיה מדווחת התפרצות ממושכת (מזה שלוש שנים) ורחבת היקף של כולרה (אלפי מקרים דווחו²⁴ בשנת 2025). התחלואה מדווחת²⁵ באופן כלל ארצי אך בעיקר בצפון ומערב אתיופיה ובפרט באזורי אמהרה (Amhara), גמבלה (Gambella), ותיגראי (Tigray). אתיופיה היא יעד אותו ישראלים מרבים לפקוד באופן יחסי, ועל כן, כל עוד תימשך התפרצות הכולרה בה, כך יימשך הסיכון לייבוא מקרי תחלואת כולרה נוספים ממנה לארץ.

היקפי תחלואה גבוהים בעולם

ברקע לכך, בשנה החולפת (2025) דווחו²⁶ היקפי תחלואת כולרה גבוהים ברחבי העולם (מאות אלפי חולים – היקף גבוה ודומה למדווח בשנת 2024). זאת, בהמשך²⁷ למגמת העלייה בתחלואה הנצפית בעולם (בעיקר אפריקה ואסיה) בשנים



03 פברואר 2026

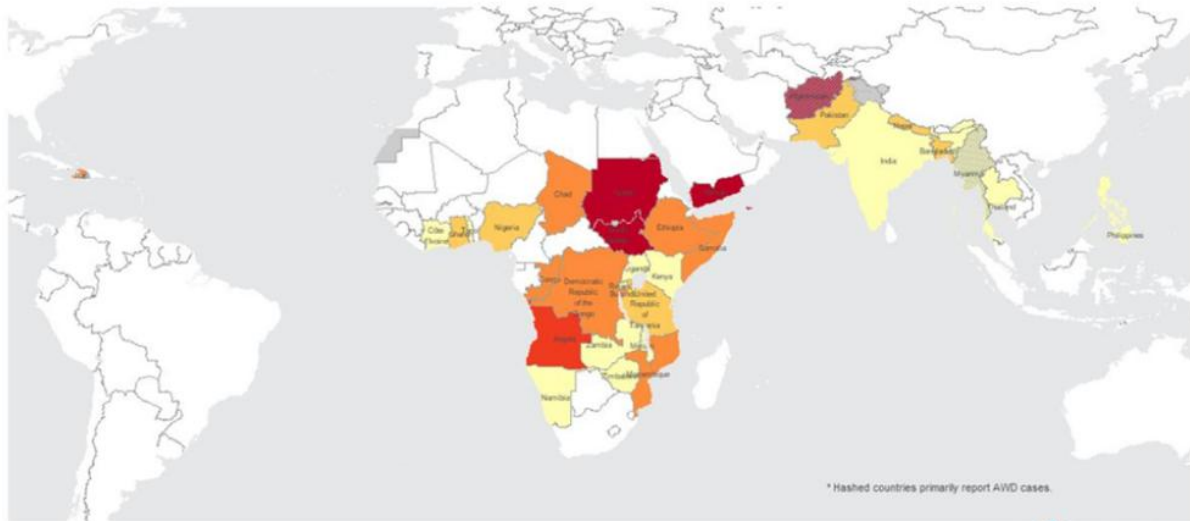
האחרונות. בדומה לשנים קודמות, מוקדי התחלואה העיקריים^{xxii} מדווחים במדינות מתפתחות ואזורי משבר, בעיקר באפריקה ובאסיה, הסובלים מתנאי סניטציה ירודים המקדמים את התפשטות המחלה בקנה מידה נרחב. חלק מהמדינות המציגות נתוני תחלואה גבוהים מהוות יעד אטרקטיבי למטיילים ומבקרים ישראלים, באופן המעלה את הסיכוי להידבקות מטייל בודד וחזרתו לישראל כחולה במחלה, כפי שאכן התרחש במהלך 2025. בתוך כך, מבין כלל המדינות המוכרות²⁸ ככאלו בהן מתקיימות התפרצויות פעילות של כולרה, אלו בהן נרשמת נוכחות ישראלים רבה באופן יחסי (אלפי מבקרים ומעלה בשנה) הן: באסיה (הודו, נפאל, פיליפינים) ואפריקה (אתיופיה, טנזניה, קניה), אך מוכר שישראלים מגיעים, מאות בשנה, גם למדינות רבות נוספות בהן מתקיימות התפרצויות פעילות (מיאנמר, אנגולה, ניגריה, גאנה, אוגנדה, זמביה, מלאווי ונוספות). ככלל, כולרה בקרב מטיילים היא נדירה²⁹, כאשר אוכלוסיית הסיכון המוגבר בקרבם כוללת כאלו המבקרים בני משפחה או חברים (בעלי מגע עם האוכלוסייה המקומית) או עובדי בריאות ועובדי סיוע באזורי התפרצות. אוכלוסיות אלו עלולות להתאפיין בשהות ארוכה יותר ביעד ובגישה מוגבלת למזון ומים בטוחים, בשונה מתיירים "רגילים".

יודגש כי הסיכון להתפשטות המחלה במדינות מפותחות, בתוכן ישראל, אשר בהן קיימות תשתיות סניטציה מתפקדות, הוא נמוך מאוד, גם בהינתן יבוא תחלואת כולרה ממדינות אחרות. עם זאת, הגם שהסיכון להתפרצות כולרה משמעותית בישראל נמוך ביותר, ייתכן שהתחלואה הנרחבת והעולה בכולרה במדינות מתפתחות ברחבי העולם, תוביל לעלייה בשכיחות מקרי הכולרה המיובאים למדינות מפותחות, ובכללן ישראל.

^{xxii} מוקדי תחלואת בולטים, עם היקפי חולים גבוהים במיוחד בשנה החולפת (2025) כוללים את: אפגניסטן, פקיסטן, תימן, סודאן, דרום סודאן, הרפובליקה הדמוקרטית של קונגו (DRC), אנגולה וניגריה.



עליה בתחלואה בכולרה בעולם



Cases per 100k 0.01 - <5 5 - <10 10 - <50 50 - <100 100+ Not applicable No data

The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
© WHO 2025. All rights reserved.



מקור: WHO

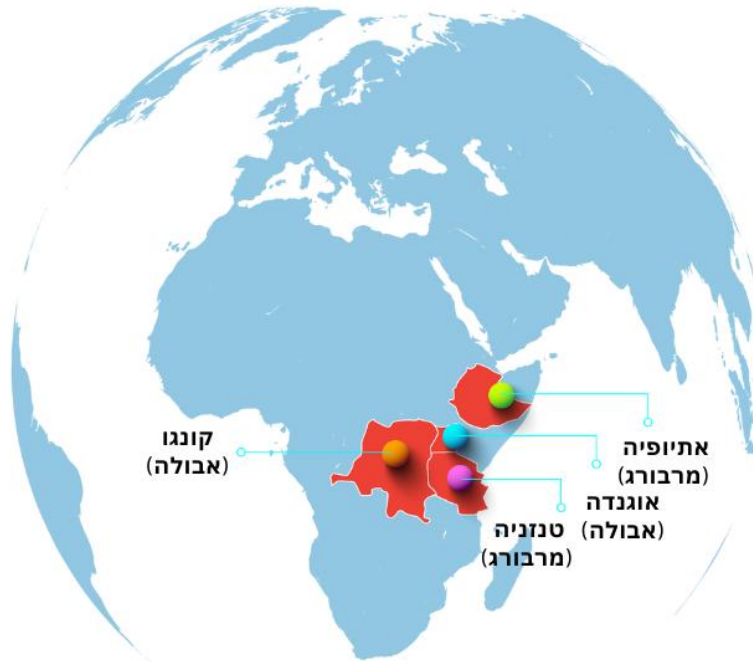
קדחות דימומיות

במהלך השנה החולפת דווחו ארבעה אירועים משמעותיים של התפרצות קדחת דימומית נגיפית (Viral hemorrhagic fever) במספר מדינות באפריקה:

1. בינואר 2025 הכריזו³⁰ הרשויות בטנזניה על התפרצות של קדחת מרבוג (MVD) בצפון המדינה, שכללה 10 מקרים אשר כולם נפטרו, ושסיומה הוכרז בחודש מרץ.
2. בסוף ינואר 2025 הכריזו³¹ הרשויות באוגנדה על התפרצות של נגיף אבולה מזן סודאן, שהחלה באזור עיר הבירה קמפלה. ההתפרצות כללה סך הכול 14 מקרים שמתוכם נפטרו ארבעה. סיום ההתפרצות הוכרז באפריל 2025.
3. בספטמבר 2025 רשויות הבריאות ברפובליקה הדמוקרטית של קונגו (DRC) הכריזו³² על התפרצות נגיף אבולה מזן זאיר, באזור נידח יחסית, במרכז המדינה. ההתפרצות כללה 64 מקרים, מתוכם נפטרו 45. סיום ההתפרצות הוכרז בדצמבר 2025.
4. בנובמבר 2025, הודיע³³ ארגון הבריאות העולמי על התפרצות של קדחת מרבוג באתיופיה, בדרום המדינה. נכון לסוף דצמבר, ההתפרצות כללה 17 מקרים, מתוכם 12 נפטרו וטרם הוכרז על סיום ההתפרצות.



קדחות דימומיות באפריקה ב-2025



בכלל אירועי ההתפרצות לא דווח על זליגת התחלואה אל מחוץ לאותן מדינות אפריקאיות. כמו כן, בכלל האירועים, העריכו ארגוני הבריאות המערביים (ECDC, CDC) כי הסיכון הגלובלי הנשקף מאירועי ההתפרצות נמוך ובפרט סברו כי הסיכון הנשקף מאירועי התפרצות טנזניה אלו, לציבור במדינות שלהם (מדינות המערב) הוא נמוך - הערכה שהתאמתה במבחן התוצאה. הערכת הסיכון של ארגונים אלו התבססה על הנחת המוצא לפיה גם אם יגיע חולה מאזורי ההתפרצות באפריקה למדינות מפותחות ("אירוע זליגה"), הסיכון להמשך העברת המחלה באופן אפקטיבי, על אדמתן של אותן המדינות, נמוך מאוד. כך, בכלל האירועים, הסתפקו ארגונים אלו במתן אזהרות מסע מרוכבות, והמליצו לנוסעים לאזורי ההתפרצות באפריקה להתנהל בזהירות ביעד על מנת להפחית את הסיכון להידבקותם, אך לא פרסמו המלצות גורפות להימנע מנסיעה לאזורים אלו מטעמים בריאותיים.

צ'יקונגוניה

מחלת הצ'יקונגוניה (Chikungunya) נגרמת ע"י נגיף ומועברת באמצעות יתושים ממשפחת ה-*Aedes (Egypti)* ו-*Albupictus*, הנושאים גם את המחלות דנגי וזיקה. המחלה מלווה, לרוב, בתסמינים קלים של חום, כאבי ראש, הקאות, כאבי שרירים ומפרקים, כולל שכיחות גבוהה של התפתחות כאבי פרקים כרוניים שנמשכים לעיתים שנים לאחר המחלה החדה.



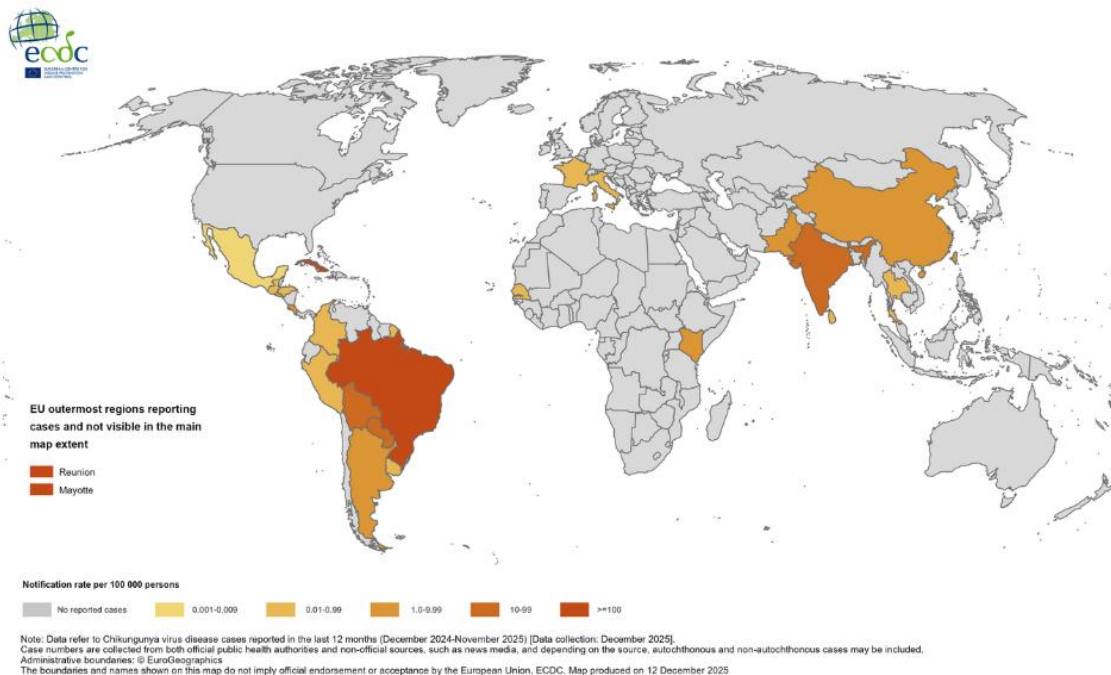
03 פברואר 2026

המחלה הינה אנדמית בעיקר באזורים הטרופיים, ובאזורי אקלים ממוזג (כמו ישראל) היא מופיעה בעיקר כמקרי ייבוא של נוסעים החוזרים מאזורים אנדמיים. הדבקה מקומית, במדינות באזורי אקלים ממוזג, אפשרית בעיקר בחודשי הקיץ ובהינתן נוכחותו של הווקטור המתאים. בשנים האחרונות אנו עדים להתפשטות הדרגתית של המחלה בעולם, הנובעת מהתרחבות התפוצה של היתושים הנושאים אותה, משינויי האקלים, ממגמות העיור וכן מליקויים בביצוע ניטור ומניעה.

שנת 2025 התאפיינה, ברמה העולמית, בעליית התחלואה בהשוואה לשנה הקודמת³⁴, בה לא נצפתה מגמה עולמית אחידה (מספר מדינות הציגו עלייה בעוד מדינות אחרות הציגו דווקא ירידה). על-פי נתוני ארגון הבריאות העולמי, מתחילת השנה דווחו ברחבי העולם כ-502,000 מקרים חשודים או מאומתים, ו-186 פטירות, בכ-40 מדינות³⁵. עם זאת, תפוצת המחלה בפועל הינה, ככל הנראה, נרחבת בהרבה. כך, במחקר שהתפרסם באמצע 2025 הוערך (בהתבסס על מודל סטטיסטי) כי מדובר בכ-35 מיליון מקרים בשנה ברחבי העולם, ובכ-3700 מקרי פטירה³⁶.

ככלל, קיים חשש מהמשך ההתפשטות וההתפרצויות, וארגון הבריאות העולמי אף פרסם ביולי קריאה דחופה לפעולה למניעת התפרצות עולמית נרחבת של המחלה, בעקבות ההתפרצויות המשמעותיות בתחילת השנה באזור האוקיינוס ההודי³⁷.

עליה בתחלואה בצ'יקנגוניה בעולם



מקור: ECDC



03 פברואר 2026

מרבית המקרים דווחו השנה ממדינות מרכז ודרום-אמריקה וכן מדינות דרום מזרח אסיה. סין חוותה השנה את ההתפרצות הגדולה ביותר בתולדותיה, שהתמקדה במחוז Guandong שבדרום המדינה, במהלכה דווחו כ-29,500 מקרי הדבקה מקומית (מתוכם כ-25,800 ב-Guandong). יצוין כי בעבר לא היו בסין התפרצויות משמעותיות³⁸.

באירופה, דווחה השנה כמות גדולה של מקרים בצרפת ובאיטליה. בצרפת, שבה דווחו 778 מקרים של הדבקה מקומית, מדובר בהתפרצות חריגה וחסרת תקדים (בשנת 2024 דווח מקרה בודד), הנובעת מהגעת חולים רבים מחו"ל בעקבות התפרצות משמעותית באי Réunion (חלק מהטריטוריות הצרפתיות, מעל 50,000 מקרים ו-40 פטירות עד אמצע ספטמבר), ובמקומות נוספים באוקיינוס ההודי³⁹. באיטליה דווחו 384 מקרים של הדבקה מקומית, וגם במקרה זה מדובר בהתפרצות חריגה בהשוואה לשנים האחרונות⁴⁰. מקרי ההדבקה המקומית נגרמים עקב ההתבססות של הווקטור במדינות אלה (יצוין כי מדובר ביתוש ה- *Albupictus Aedes* שהינו הווקטור המשני למחלה).

מהערכת הסיכון של המרכז האירופי לבקרת מחלות (ECDC) עולה כי המחלה טרם התבססה כאנדמית באירופה, ומרבית המקרים עדיין מיובאים, אך הם עשויים לגרום להתפשטות מקומית בהינתן תנאים סביבתיים מתאימים. מצוין כי השנה נרשמה כמות בלתי שגרתית של מקרי הדבקה מקומית⁴¹.

בישראל מדווחים בשנים האחרונות מקרים בודדים שמקורם ביבוא מחו"ל, ולא מוכרת הדבקה מקומית. התבססות יתוש ה- *Albupictus* המוכר כאנדמי בישראל ובמדינות הים-התיכון, והחשש מפני התבססות יתוש ה- *Egypti* (שהינו ווקטור יעיל יותר של המחלה), מגלים סיכון פוטנציאלי להתפרצות המחלה (ומחלות נוספות כדוגמת דנגי וזיקה) בעתיד גם בישראל.

Health Intelligence Agency

Ministry of Health

health.intelligence@moh.gov.il

מערך מודיעין בריאות

משרד הבריאות

health.intelligence@moh.gov.il



סימוכין

¹ אירופה:

<https://measles-rubella-monthly.ecdc.europa.eu/>
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/measles-annual-epidemiological-report-2024>
<https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/surveillance-and-disease-data>
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-6-12-september-2025-week-37>
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week-24-2025.pdf>

כללי:

<https://www.who.int/europe/news/item/15-07-2025-childhood-vaccination-rates-lag-in-europe---fueling-further-resurgence-of-measles-and-whooping-cough>
<https://historyofvaccines.org/blog/return-measles-global-health-crisis-unfolding-2025>
<https://www.belganewsagency.eu/earlier-second-measles-dose-aims-to-curb-rising-outbreaks-in-flanders>
<https://www.alberta.ca/system/files/hlth-measles-poster-11x17.pdf>

ארה"ב:

<https://www.cdc.gov/measles/data-research/index.html>
<https://www.statnews.com/2025/07/09/measles-america-breaks-33-year-record-anti-vaccine-sentiment-key-factor-behind-outbreaks/#:~:text=On%20Wednesday%2C%20the%20Centers%20for,declared%20measles%20eliminated%20in%202000.>

קנדה:

<https://health-infobase.canada.ca/measles-rubella/>

מדינות מתפתחות:

https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fimmunizationdata.who.int%2Fdocs%2Flibrary%2Fmeasles-and-rubella%2Fglobal-mr-update.pptx%3Fsfvrsn%3D3547ebab_9&wdOrigin=BROWSELINK
<https://www.cdc.gov/global-measles-vaccination/data-research/global-measles-outbreaks/index.html>

² <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12560032/>

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12357784/>

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12344792/>

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12567618/>

³ <https://www.cdc.gov/measles/data-research/index.html>

<https://measles-rubella-monthly.ecdc.europa.eu/>

https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fimmunizationdata.who.int%2Fdocs%2Flibrary%2Fmeasles-and-rubella%2Fglobal-mr-update.pptx%3Fsfvrsn%3D3547ebab_9&wdOrigin=BROWSELINK

⁴ https://www.gov.il/BlobFolder/policy/polio/he/files_publications_units_epidemiology_vaccine_guidelines_622643824.pdf

⁵ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/2025-WCP-0033%20Final.pdf>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/detections-poliovirus-sewage-samples-require-enhanced-vaccination-surveillance>

<https://www.vax-before-travel.com/poliovirus-samples-detected-16-european-cities-2025-03-07>

<https://polioeradication.org/about-polio/polio-this-week/>

⁶ <https://www.gov.il/he/pages/flu-27122025>



03 פברואר 2026

⁷ <https://www.gov.il/he/departments/topics/respiratory-virus-surveillance/govil-landing-page>

⁸ ארה"ב:

https://www.cdc.gov/respiratory-viruses/data/activity-levels.html#cdc_data_surveillance_section_3-emergency-department-visits-for-viral-respiratory-illness

<https://www.cdc.gov/covid/php/surveillance/index.html>

<https://www.cdc.gov/covid/php/covid-net/index.html>

https://www.health.ny.gov/diseases/communicable/respiratory_viruses/activity/2025-2026/docs/current_respiratory_report.pdf

בריטניה:

<https://www.gov.uk/government/statistics/national-flu-and-covid-19-surveillance-reports-2025-to-2026-season/national-flu-and-covid-19-surveillance-report-30-october-2025-week-44>

קנדה:

<https://health-infobase.canada.ca/respiratory-virus-surveillance/covid-19.html>

אירופה:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19>

⁹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/west-nile-virus-infection/surveillance-and-disease-data/monthly-updates>

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12413602/>

¹⁰ https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/31/11/25-1220_article

<https://www.connexionfrance.com/news/case-of-west-nile-virus-recorded-near-paris-for-first-time/739891>

¹¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/west-nile-virus-infection/surveillance-and-disease-data/monthly-updates>

¹² <https://www.gov.uk/government/news/first-detection-of-west-nile-virus-in-uk-mosquitoes>

¹³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/west-nile-virus-infection/surveillance-and-disease-data/monthly-updates>

¹⁴ <https://www.cdc.gov/west-nile-virus/data-maps/current-year-data.html>

<https://www.cdc.gov/west-nile-virus/data-maps/historic-data.html>

<https://www.usnews.com/news/health-news/articles/2025-09-10/west-nile-virus-cases-running-higher-than-normal-prompting-health-warnings>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-8-14-november-2025-week-46>

¹⁵ <https://data1-moag.opendata.arcgis.com/apps/f30aaaa1d883429492183259083b717b/explore>

¹⁶ <https://www.gov.il/he/pages/hi-weekly-31072025>

¹⁷ <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON587>

¹⁸ <https://www.cdph.ca.gov/Programs/OPA/Pages/NR25-015.aspx>

<https://www.rivm.nl/en/mpox/current-information-about-mpox>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/local-transmission-clade-1b-mpox-cases-detected-eueea-ecdc-urges-renewed-vigilance>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/threat-assessment-brief-detection-autochthonous-transmission-monkeypox-virus>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-8-14-november-2025-week-46>

¹⁹ <https://www.cdc.gov/monkeypox/hcp/clinical-overview/index.html>



- ²⁰ <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/mpox-TAB-October-2025.pdf>
- ²¹ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11889354/>
<https://www.cdc.gov/monkeypox/hcp/vaccine-considerations/index.html>
https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/epp/tag-ve/mpxv_clade_ib_risk_evaluation.pdf?sfvrsn=f33f1522_3&download=true
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/mpox-TAB-October-2025.pdf>
<https://www.cdc.gov/monkeypox/hcp/vaccine-considerations/vaccination-overview.html>
- ²² <https://www.gov.il/he/pages/hi-weekly-15052025>
<https://www.gov.il/he/pages/hi-weekly-22052025>
- ²³ <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11987497/>
- ²⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-1-7-november-2025-week-45>
- ²⁵ <https://reliefweb.int/report/ethiopia/ethiopia-cholera-outbreak-dg-echo-dg-echo-partners-echo-daily-flash-22-september-2025>
<https://apanews.net/cholera-outbreak-kills-11-people-in-ethiopia-tigray-region/>
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11987497/>
<https://www.afro.who.int/publications/monthly-regional-cholera-bulletin-march-2025>
<https://www.afro.who.int/countries/ethiopia/news/who-ramps-cholera-response-efforts-ethiopia-gambella-region>
<https://reliefweb.int/report/ethiopia/ethiopia-humanitarian-update-27-march-2025>
- ²⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-1-7-november-2025-week-45>
<https://www.who.int/publications/m/item/multi-country-outbreak-of-cholera--external-situation-report--31--29-october-2025>
- ²⁷ <https://www.gov.il/he/pages/cholera-09032025>
- ²⁸ <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/cholera-travel-information>
- ²⁹ <https://www.gov.il/he/pages/cholera-09032025>
<https://www.cdc.gov/cholera/about/about-cholera-in-the-united-states.html>
- ³⁰ <https://www.afro.who.int/countries/united-republic-of-tanzania/news/tanzania-declares-end-marburg-virus-disease-outbreak>
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-8-14-march-2025-week-11>
<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON552>
- ³¹ <https://www.afro.who.int/countries/uganda/news/uganda-declares-end-ebola-outbreak>
<https://www.afro.who.int/countries/uganda/news/who-accelerates-efforts-support-response-sudan-virus-disease-outbreak-uganda>
- ³² <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-18-24-october-2025-week-43>
<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON580>
<https://www.cdc.gov/ebola/situation-summary/index.html>



03 פברואר 2026

- ³³ <https://www.afro.who.int/countries/ethiopia/news/ethiopia-confirms-first-outbreak-marburg-virus-disease>
- ³⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/chikungunya-monthly>
- ³⁵ <https://www.who.int/publications/m/item/who-rapid-risk-assessment---chikungunya-virus--global-v.1>
- ³⁶ <https://www.nature.com/articles/s41591-025-03703-w>
- ³⁷ <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/world-health-organization-raises-concern-about-spread-mosquito-borne-chikungunya-2025-07-22/>
- ³⁸ <https://www.who.int/publications/m/item/who-rapid-risk-assessment---chikungunya-virus--global-v.1>
- ³⁹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/chikungunya-virus-disease/surveillance-and-updates/seasonal-surveillance>
- ⁴⁰ <https://www.epicentro.iss.it/chikungunya/epidemiologia>
- ⁴¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/chikungunya/surveillance-and-updates/risk-assessment>

