



איגרת מס' 60 | האיגוד הישראלי לרפואת ילדים | נובמבר 2009



איגרת לרופא הילדים

שפעת פנדמית 2009 A/H1N1 ("שפעת החזירים")

פרופ' דן אנגלהרד, מנהל מח' ילדים, הדסה עין כרם, ירושלים, וראש הצט"מ (צוות לטיפול במגפות) במשרד הבריאות

רעה, ישנוניות, הפסקת משחק, סירוב לאכול כרגיל, הקאה, שלשול, עצבנות, אי שקט, בכי רב. בארץ נפטרו עד כה 3 ילדים משפעת וסיבוכיה: תינוקת בת שנה, פגה עם מחלת לב וראות קשה מאד, ילדה בת 4 וילדה בת 12, לשתי האחרונות היו מחלות רקע נירולוגיות. מחלות רקע נירולוגיות נמצאו כגורם הסיכון העיקרי לתמותת ילדים עד גיל 18 בארה"ב, מתוך 36 ילדים שנפטרו שם עד תחילת אוגוסט מהשפעת הפנדמית 81% היו מעל גיל 5; ל-24 (67%) היה גורם סיכון אחד או יותר, מהם 92% היו עם מחלות נירולוגיות והתפתחותיות. ב-43% היתה עדות לזהום חיידקי משני עם *Staphylococcus aureus* ו-*Streptococcus pneumoniae* IX (MMWR 2009 Sep 4;58(34):941-7).

קבוצות סיכון למחלה קשה

בדרך כלל המחלה אינה קשה יותר מכל שפעת עונתית. עם זאת, יש ילדים שיפתחו מחלה קשה ביותר עם זיהום קשה של הנגיף עצמו בריאות או במח או שיפתחו זיהום חיידקי משני בריאות בעיקר על ידי *Streptococcus pneumoniae* IX ו-*Staphylococcus aureus*. רוב הילדים המפתחים מחלה קשה וסיבוכים נמנים על קבוצות סיכון הכוללות מחלות נירולוגיות ונירומוסקולריות; מחלות ריאה כרוניות קשות (כגון CF, דיסאטונומיה או BPD); מחלת אסתמה שבה יש צורך במתן טיפול מניעתי (לא כולל wheezing babies וילדים עם היסטוריה של מחלות לב כרוניות); מחלות (viral induced asthma); מחלות חסר חיסוני, כולל חולי סרטן, נשאי HIV, חולים אחרי

אפידמיולוגיה וביטוי קליני של המחלה בישראל

השפעת הפנדמית מסוג A/H1N1 ("שפעת החזירים") החלה במרץ 2009 במקסיקו, התפשטה לארה"ב ומשם לכל ארצות העולם. בארץ, המקרה הראשון שהיה "מיובא ממקסיקו" אובחן בסוף אפריל והדבקה מקומית משמעותית, כולל בצורת התפרצויות בקרב ילדים בבתי ספר, החלה במחצית השנייה של חודש יוני. שיא ראשון של תחלואה דמוית שפעת בקהילה ארע ביולי, עם ירידה משמעותית באוגוסט. שיא שני ארע בספטמבר, עם ירידה באוקטובר, ובאמצע אוקטובר חלה שוב עליה משמעותית בתחלואת ילדים, כפי המדווח על ידי המרכז לבקרת מחלות (המלב"ם) של משרד הבריאות (ראה הגרף המצורף המעודכן ל-24 לאוקטובר 2009). אין לדעת אם מגמת עליה זו תמשיך ותתעצם ואי אפשר לצפות את ממדי התחלואה בחורף. עם זאת, מחובתנו להיערך לאפשרות כי בחורף הקרוב תהיה תחלואה רבה ביותר על ידי נגיף זה, וזאת במקביל לנגיפי העונה הרגילים, כולל זני שפעת עונתית ו-RSV.

התסמונת הקלינית של "שפעת החזירים" היא בדרך כלל כמו של כל שפעת רגילה ובד"כ כוללת חום ולפחות 1 מתוך 5 הבאים: נזלת, כאבי גרון, שיעול, כאבי שרירים או קוצר נשימה. בתינוקות וילדים ייתכנו סימנים נוספים, כולל נשימה מהירה (טכיפנאה), צרידות, כאבי אוזניים, הרגשה כללית

כתובת המערכת: היחידה לפרמקולוגיה קלינית, המרכז הרפואי "אסף-הרופא" טל: 08-9778339, פקס: 08-9779138

חברי הוועד: פרופ' מתי ברקוביץ (יו"ר), ד"ר צחי גרוסמן (מזכ"ל), פרופ' חיים ביבי (גזבר), ד"ר דני מירון, פרופ' רענן שמיר, פרופ' דוד גרינברג (יו"ר חיפ"ק), פרופ' יונה אמיתי (יו"ר חיפ"א), פרופ' פרנסיס מימוני (יו"ר האיגוד היוצא)



נוחה וכן לא יכולה להינתן לילדים שגילם פחות מ-7 שנים.

מינעת המחלה

בישראל כאמור, קימת היערכות לאפשרות שיהיה גל נוסף של תחלואה בהיקף עצום שיתחיל בשבועות הקרובים. אם יתגשמו התחזיות הקודרות, יהיה עומס רב ביותר על רופאי הקהילה, על חדרי המיון ועל מחלקות האשפוז, כולל היחידות לטיפול נמרץ. מה שיכול למתן את עוצמת התחלואה זה מניעה ע"י חיסונים וכן הקפדה על היגיינה אישית. בארץ אמורים להתחיל בנובמבר את החסונים כנגד השפעת הפנדמית H1N1 (יש להדגיש שהחיסון כנגד שפעת עונתית אינו מונע כלל את "שפעת החזירים"). החיסונים נמצאו מאד יעילים מבחינת התגובה החיסונית הספציפית של יצירת נוגדנים, וכן הם נמצאו בטוחים. החיסונים הראשונים שיגיעו יינתנו לילדים בקבוצות הסיכון מעבר לגיל שלוש שנים, ובהמשך יינתנו החיסונים לתינוקות בסיכון ולנשים הרות. רק לאחר מכן צפויים להינתן חיסונים למי שאינו בקבוצות סיכון. ילדים מגיל 3 ועד גיל 10 שנים יחסנו ב- 2 מנות של 0.25 מ"ל בחיסון של חברת GSK הקרוי PANDEMRIX, ומעל גיל 10 תינתן מנה אחת של 0.5 מ"ל של החיסון של חברת NOVARTIS הקרוי FOCETRIA (או מנה אחת של 0.5 מ"ל של PANDEMRIX). 2 החיסונים מכילים אדג'ובנט. בחיסון של חברת GSK הקרוי PANDEMRIX האדג'ובנט הוא AS03 ובחיסון של חברת NOVARTIS הקרוי FOCETRIA האדג'ובנט הוא MF59. שניהם רב- מנתיים ולכן מכילים חומר משמר Thiomersal. החיסונים נמצאו בטוחים ואושרו לשימוש באירופה, ומספר מדינות כבר החלו את השימוש בהם במבוגרים ובילדים. החשיבות במתן החיסונים היא עצומה ועל הרופאים מוטלת החובה להמליץ ולעודד את ההתחסנות, במקביל להיענות עצמית.

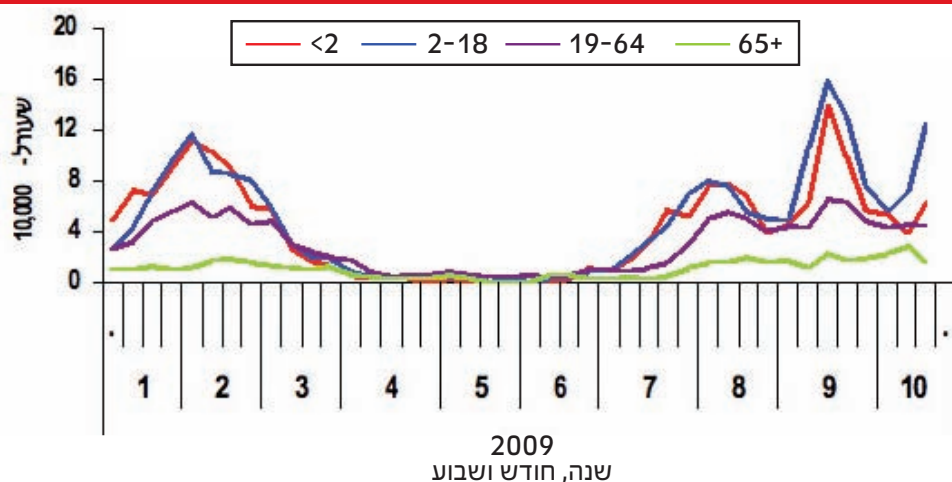
השתלת איבר; טיפול אימונוסופרסיבי; טיפול של יותר משבועיים בפרדניזון (מעל 20 מ"ג ליום ובילדים שמשקלם פחות מ-20 ק"ג - מעל 1 מ"ג לק"ג ליום) ושבועיים לאחר הפסקתו; סכרת ומחלות מטבוליות כרוניות; מחלת כליות כרונית; המוגלובינופתיות; נערות בהריון בטרימסטר שני ושלישי; השמנה חולנית במתבגרים (morbid obesity), טיפול ממושך באספירין (מחשש ל-Reye syndrome). מעניין כי גיל אינו גורם סיכון ושפעת זו אינה קשה יותר בילודים ואף לא בפגים.

טיפול

הטיפול בחולים ללא גורמי סיכון ושמחלתם אינה חמורה וללא סיבוכים הינו תומך, כרגיל - מנוחה, שתיה מרובה והורדת החום. לחולים להם גורמי סיכון יש הוראה למתן טיפול בטמיפלו (Tamiflu) או אוסלתמיביר (Oseltamivir) מוקדם ככל האפשר, שכן טמיפלו יעיל במיוחד אם ניתן ב-48 שעות הראשונות למחלה. חולים אחרים שמחלתם מחמירה או שמפתחים סיבוכים יטופלו בטמיפלו, בנוסף לטיפול בסיבוכים (למשל, אנטיביוטיקה במקרה של דלקת ראות). סימנים של שפעת קשה או סיבוכיה כוללים טכיפנאה, הפסקת נשימה (apnea); חום מתחת ל-35°C, לחץ דם סיסטולי נמוך, כיחלון, חיורון; נשימתית: רטרקציות, אנחות, ממצאים בהאזנה של דלקת ראות או צפצופים (לא כולל צפצופים ללא חום או סימני שפעת אחרים), רוויון חמצן מתחת 90% באוויר החדר; נירולוגית: בלבול, לתרגיה, קישיון עורף, או סימנים נירולוגים אחרים. ירידה משמעותית בתפקוד, אי שתייה, הקאות תכופות.

עמידות לטמיפלו נדירה ביותר ועד כה לא היתה לה משמעות קלינית. היא נמצאה בעיקר בחולים שקבלו טיפול ממושך וזו אחת הסיבות לכך שאנו נמנעים ככל האפשר לתת טיפול מונע בטמיפלו. התרופה האלטרנטיבית - רלנזה (Relenza) או זנאמיביר (Zanamivir), ניתנת בשאיפה על ידי דיסק ולכן פחות

שיעור פניות בשל תחלואה דמוית שפעת, לפי גיל ושנה, 2009





האיגוד יוצא למאבק בהשמנת ילדים

מוצרי מזון. גם כאן היעדרו של סימון מאפשר לשווק מוצרים עתירי שומן וסוכר לצרכנים, בייחוד לילדים. הסימון הקיים היום מתייחס לפחמימות, שומנים וחלבונים, אך אינו מתייחס לפחמימות פשוטות (סוכרים), ולא לשומן טרנס. בארה"ב קיימת חובת סימון שומן טרנס, ובמספר מדינות מופיעה גם אזהרה על המוצר. ח"כ אורי אורבך מוביל את הצעת החוק הזו, בעידוד האיגוד. נוסף לכך, האיגוד שותף גם להצעת החוק של ח"כ דנון להגברת הפיקוח על מזונות בבתי הספר.

במסגרת המאבק בהשמנת ילדים, יוזם האיגוד את הגשתן של שתי הצעות חקיקה. הראשונה עוסקת בהגבלת שעות פרסום בטלוויזיה למזונות עתירי שומן וסוכר. ילדים מושפעים מפרסומות למזון המשודרות בטלוויזיה, ובמספר מדינות בעולם קיימות הגבלות על שעות שידור הפרסומות, אופי הפרסומות והשתתפות ידוענים בהן. האיגוד מעודד את יוזמת החקיקה בנושא זה, בהובלת סגנית שר התמ"ת, הגב' אורית נוקד. הצעה נוספת עוסקת בסימון

הכנס השנתי של האיגוד לרפואת ילדים

במלון "דן פנורמה" בתל אביב.
יום רביעי, ח' בכסלו תש"ע, 25 בנובמבר 2009.

הכנס יהיה במתכונת של דיונים "בעד ונגד", בנושאים שונים ומגוונים הקשורים לטיפול היום יומי בילד, בבית-החולים ובקהילה. כמו כן, יחולקו תואר "יקיר האיגוד" ומלגות ע"ש פרופ' חיים בויקס ז"ל, ותינתן הרצאת אורח. בנוסף, יתקיים, במקביל, מושב סדנא מיוחד למתמחים:

"כיצד ניתן לשפר את ההישגים במבחן שלב א". כידוע, הדרך הבטוחה להצלחה במבחן מסוג זה היא לחזור ולהעמיק את הידע. שיטת מבחן זו, מסוג רב ברירה ("מבחן אמריקאי"), דורשת מיומנויות ספציפיות. במסגרת הסדנא, יתורגלו טכניקות מענה על שאלות מסוג זה, תוך הכרת הכללים של מציאת התשובה הנכונה לשאלות, במטרה לשפר את ההישגים. הסדנא מיועדת למתמחים וניתנת ללא תשלום.

הועדה המארגנת: ד"ר אריה בהיר, פרופ' מתי ברקוביץ, ד"ר צחי גרוסמן.



תוכנית הכנס

התכנסות והרשמה	
ברכות	09:00-08:45
"רישום מרשם וביצוע פעולות ע"י אחות"	09:30-09:00
הרצאת אורח: מנחה - פרופ' רפאל גורודישר, פרופ' אמריטוס לרפואת ילדים, אוניברסיטת בן-גוריון, באר-שבע.	10:00-09:30
מרצה:	
Prof. Gerard Pons, MD, Ph Professor of Pediatrics and Clinical Pharmacology, University Rene Descartes, Head Clinical Pharmacology - Cochin - Saint Vincent de Paul Hospital, Paris, France. EMA - Vice Chair Paediatric Committee, RIPPS - Head Network for Investigation of Medicinal Products in Children	
נושא ההרצאה:	
"The European regulation for medicinal products in Children-Challenges of a major step forward"	
הענקת אות "יקיר האיגוד לרפואת ילדים" לח"כ חיים אורון מברך: ד"ר יורם בלשר, לשעבר יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל.	10:15-10:00
הענקת מלגות ע"ש פרופ' חיים בויקס ז"ל	10:30-10:15
מדוע לא מתחסנים לשפעת עונתית והאם יתחסנו ל"שפעת החזירים"?	11:00-10:30
הפסקת קפה	11:30-11:00
אולם א'	
"טיפול להורדת חום בילדים - איבופרופן ופראצטמול לסירוגין או כל אחד לחוד".	12:00-11:30
"הטיפול בילד בקהילה עד גיל 18 שנים - רופא ילדים או רופא משפחה"	12:30-12:00
"Neonatal fever"- "חום בילוד" - מעקב בקהילה או הפנייה לביה"ח?	13:00-12:30
"מתן רוצפין בקהילה: האם לא הגזמנו?"	13:30-13:00
אולם ב'	
"מי צריך טסטום אלרגיים לילד הסובל מאסטמה?"	12:00-11:30
"דיכאון ואובדנות בילדים: באחריות מי? רופא מתבגרים או פסיכיאטר ילדים?"	12:30-12:00
"טיפול בעצירות כרונית בילדים: רופא הילדים / תזונאית / גסטרואנטרולוג?"	13:00-12:30
"אבחון וטיפול בהפרעת קשב וריכוז: כיצד ניתן לשפר?"	13:30-13:00
אולם ג' סדנא למתמחים	
יו"ר - פרופ' פרנסיס מימוני, מנהל חטיבת הילדים, בי"ח "שערי צדק", ירושלים. כיצד ניתן לשפר את ההישגים במבחן שלב א' - מבחן רב ברירה (אמריקאי). מנחה: ד"ר נטע נוצר, יועצת להערכת בחינות במועצה המדעית. ארוחת צהריים	12:00-09:00 13:30

לפרטים מלאים על הכנס: <http://www.pediatrics.org.il/events.asp>
דמי רישום: רישום מוקדם עד תאריך ה-23/11/09 50 ₪. רישום מתאריך
24/11/09 וביום הכנס: 75 ₪. המחיר כולל מע"מ וארוחת צהריים.

ההשתתפות למתמחים אינה כרוכה בתשלום אך דורשת הרשמה מראש.
להרשמה יש לפנות ל- Medical Expo, טל: 03-7650504, פקס: 03-6493667.
דוא"ל - tamar@medical-expo.co.il