

נוטרמיגן 1 | נוטרמיגן 2 | אנפמיל A.R. 1 ליפיל | אנפמיל A.R. 2 ליפיל | פרג'סטימיל ליפיל*

פדיתון

ירחון החברה הישראלית לרפואת ילדים בקהילה (חיפ"א)
ההסתדרות הרפואית בישראל (הר"י)
גיליון 202 | אוקטובר 2013



כתובת המערכת: pediton@gmail.com • אתר חיפ"א ברשת: www.pediatrics.org.il

מערכת פדיתון:
עורך: בועז פורטר
מערכת: יעקב אורקין, זאב צנטנר



דבר העורך

תוך כדי הגלישה שלי באינטרנט, בניסיון להיות מעודכן טכנית לפחות ברמת הנכדים שלי, הסתכלתי לאחורונה על האתר של האקדמיה האמריקאית לפדיאטריה (AAP), והופתעתי לטובה. בדף הפתיחה "חדשות", יש מאמר קצר על השימוש של ילדים ומתבגרים במדיה. ילדים בגיל 10-8 שנים מבלים כ-8 שעות ביום עם סוגי מדיה שונים, וילדים יותר גדולים עד 11 שעות ביום (פלא שמציינים שזה קשור להשמנת יתר, חוסר שינה, קשיי למידה ובעיות התנהגות?). בהמשך יש רשימה של המלצות עבור רופאי ילדים:

- לשאול שתי שאלות בכל ביקור שגרתי - כמה זמן הילד צופה בטלוויזיה? האם יש טלוויזיה או גישה לאינטרנט בחדרו?
- לעבוד עם בתי ספר, לעודד חינוך נכון של שימוש במדיה
- לעודד את תעשיית הכידור כך שיכללו מסרים חיוביים לילדים ומתבגרים
- לדרוש יותר מחקר המכוון להשפעת המדיה על בריאות הילד

באותו דף פתיחה של אתר ה-AAP מדווח על דרכים לאיתור מוקדם יותר של אוטיזם, אפילו לפני גיל 18 חודשים. ובנוסף, המלצות יפות לגבי עידוד אוריינות (literacy), עם המלצות ספציפיות לרופא הילדים. הם מדגישים שהורים מרגישים שאם רופא הילדים המליץ על קריאת ספרים ביחד מגיל 0, הנושא בוודאי חשוב. נכון, אנו מכירים את כל הנושאים האלה, ברמות שונות של ידע. הם מוצגים כאן בצורה מאוד מעשית שאינה דורשת השקעה גדולה של זמן במרפאה. אנחנו צריכים להאמין שאלה נושאים חשובים, ולהכניס אותם לשיחה עם ההורים, או מערכת החינוך, או הקשרים עם המדיה. Yes we can, במילים של אובמה.



Nutramigen
LIPIL

ועכשיו בישראל נוטרמיגן ליפיל* 1 & 2

תרכובת ה- LIPIL® - ליפיל הינה תערובת מיוחדת של שתי חומצות שומן רב בלתי רוויות, בעלות שרשראות ארוכות (LCPUFA) - בשם DHA ו-ARA בכמות ויחס הדומים לאלה שבחלב אם.





מי לא מכיר את העיתון Contemporary Pediatrics ?

סקר: יעקב אורקין

ואין שם סטאז' רב מחלקתי בכלל בסיום בית הספר (לרפואה), כל מתמחה חייב לעבור הכשרה ברפואת ילדים ראשונית במסגרת התמחותו. בבתי חולים רבים קיימת מרפאת ילדים "קהילתית" בתוך בית החולים אשר מטפלת בילדים הגרים בשכונה שליד בית החולים. הילדים באים למרפאה ממש כפי שבאים למרפאות הקהילה אצלנו. זאת ההזדמנות של המ־תמחה להכיר את הילד ומשפחתו לאורך חודשים רבים וללמוד מהלך טבעי של מחלות שאינן מחייבות אשפוז. מי שבוחר להיות רופא בקהילה בסיום התמ־חותו מגיע לקהילה מוכן לכך. מי שנשאר בבית חולים וממשיך בהתמחות על, מבין טוב יותר את מה שקורה למטופלים ולמטפלים בקהילה וכך מובטחת תקשורת טובה יותר לרצף הטיפול שלפניו ולאחר האשפוז או הביקור במרפאות חוץ בבית חולים.

לסיום כמה פנינים מהמאמר על כינמת שפורסם בגיליון אוגוסט האחרון: כינים מסוגלות לשרוד בחיים רק יומיים לאחר שעזבו את הראש. כלומר שהן מסו־גלות לעבור על ידי החלפת מסרק, בגד או כובע מאדם אחר שיש לו כינים. הכינים לא מסוגלות לק־פוץ ורוב המעבר בין המודבקים הוא במגע ישיר בין ראש לראש. הכינים שלנו לא עוברות לחיות בית ולא מגיעים מהם. כינים אינן מעבירות מחלות. כינים אינן מדד לכך שהילדים באים מבית לא נקי. מה שנראה כבצי כינים יכול להיות ממצא ישן שנשאר גם לאחר שכינים חיות כבר לא נמצאות על הראש. כינמת אינה סיבה לסילוק מבית ספר.

ובסוף תצפית. נראה לי שאני רואה פחות ילדים עם כינמת בהשוואה לעבר. נראה לי שזה לא רק בגלל הירידה בחדות הראיה שלי אלא ממש שינוי במידת התחלואה.

העיתון הנ"ל נוסד לפני כ- 30 שנה על ידי אחד הרופאים המשפיעים ביותר ברפואת הילדים בארצות הברית. שמו פרנק אוסקי F. Oski. אוסקי היה המ־טולוג אשר מחקריו גרמו לכך שאנחנו לא ממליצים על מתן חלב פרה ניגר לתינוקות לפני גיל שנה. הוא זה שהסביר את התופעה של אנמיה בתינוקות על ידי הדגמה שמתן חלב פרה גורם לדימומים זעירים סמויים במערכת העיכול ולאבדן ברזל מתמשך ולא־נמיה. דרך אגב, עד היום אני לא מבין למה התופעה הזאת לא מפרעה לתת לתינוקות פורמולות המכ־לות חלבון חלב פרה. אשמח לקבל התשובה מאחד מקוראינו.

אוסקי היה רופא "של בית חולים" הוא יזם והיה העורך הראשי של העיתון Contemporary Pediatrics במשך שנים רבות. העיתון מתעניין בבעיות שוטפות של רפואת ילדים אשר עיקרם בקהילה. לא תמצאו בו נוסחאות מסובכות של איזון בעיות מטבוליות ולא מק־רים גנטיים נדירים. תמצאו בו כמעט כל מה שאתם פוגשים יום יום בקהילה. האם לבצע בדיקת סקר של ליפידים לילדים, כיצד לא לטעות באבחנת-יתר של אסתמה, כיצד לגמול בני נוער מעישון סיגריות, מה הטיפול בפציעות ספורט נפוצות, בעיות רגשיות של ילדים בבית ספר, כיצד לגמול פעוט ממוצץ, הרטבת לילה, עצירות כרונית, כאבי בטן חוזרים, מקרים מע־ניינים ברפואת עור ועוד ועוד. אני מוצא את העיתון הזה כמתאים ביותר לסביבת העבודה שלי וממליץ עליו לכל רופאי הילדים בקהילה.

מנהלי תוכניות ההתמחות בארצות הברית ואיגוד רופאי הילדים האמריקאי AAP, הבינו היטב את הקשר בין רפואת קהילה ורפואת בית חולים. מבחינתם אין בכלל הפרדה בין השניים אלא רצף והקבלה ביניהם. אולי בגלל שמקומות רבים בארצות הברית רופא היל־דים מהקהילה הוא גם זה שמטפל בילד בעת אשפוזו.

התפיסה הזאת מקבלת את הביטוי שלה גם בתוכ־נית ההתמחות ברפואת ילדים בארצות הברית. למ־רות שתוכנית ההתמחות היא בת שלוש שנים בלבד

LIPIL® ... for the best results without compromise

- Nutramigen LIPIL**
- At 12 months: better visual development
- At 9 months: better problem-solving skills
- At 12 months: better respiratory health



ספייסרים לעומת מערפלים למתן מסיעי-ביתא בקצרת הסימפונות חריפה
Holding chambers (spacers) versus nebulisers for beta-agonist treatment of acute asthma
Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 9, Art.No.LCD00052. C.J.Gates et al.

סקר: זאב צנטנר

בספייסר (43 CI95% עד-24 דקות; רמת עדות בינונית). משך השהיה של המבוגרים היה דומה בשני סוגי הטיפול. זרימה מרבית (Peak flow) ונפח נשימתי מאומץ (FEV) גם היו דומים בשתי שיטות הטיפול. בי-לדים שטופלו בספייסר הדופק היה יותר איטי, הבדל ממוצע -5% מקו הבסיס (-8% CI 95% עד -2%, רמת עדות בינונית), בדומה לסיכוי לפתח רעד (RR; 0.64 CI95% עד 0.95; רמת עדות בינונית).

מסקנות המחקרים: הטיפול במערפל לא הניב תוצאות יותר טובות באופן משמעותי מטיפול במשאף וספייסר, הן בילדים והן במבוגרים, במחקרים בהם חזרו על הטיפול וכימתו אותו לפי תגובת המטופל. בילדים עם קצרת סימפונות חריפה יכולים להיות יתרונות לספייסרים בהשוואה למערפלים.

הערות הסוקר: השימוש במשאף בטיפול בקצרת הסימפונות חריפה אינו מתאים לילדים קטנים, ולכן רווח השימוש במערפל ("מכשיר אינהלציה") שאינו דורש קואורדינציה טובה בנשימה. למערפל יש מספר חסרונות, כגון הצורך במקור כח (חשמל), הצורך בתחזוקה מסודרת, מגבלת הניידות, הצורך למדידה מדויקת של התרופות בכל שימוש, בעיות אפשריות בשימוש בשבתות וחגים והמחיר. בשנים האחרונות הולך וגובר השימוש במשאף עם ספייסר, שנתון מענה לבעיות הנ"ל. נשאלה השאלה איזו שיטה יעילה יותר?

הסקירה שהוצגה סקרה 39 מחקרים קליניים שנבחנו חרו לפי קריטריונים די נוקשים, וכללו 1897 ילדים ו-729 מבוגרים. רוב המחקרים בוצעו בחדרי מיון או בקהילה, ולכן התוצאות יכולות כהחלט לעניין רופאי ילדים בקהילה. באופן כללי רמת העדות במחקרים הייתה בינונית. הראו שיעילות הטיפול בספייסר ומשאף היא לפחות טובה כמו טיפול במערפל במתן מסיעי- ביתא בילדים עם קצרת סימפונות חריפה, אבל התוצאות פחות ברורות במבוגרים. בהרבה מדעות רפואיים - מרפאות בקהילה, מלר"דים ואפילו במחלקות טיפולי נמרץ בבתי חולים, כמעט ולא משתמשים במערפלים ומעדיפים להשתמש במשאף עם ספייסר.

רקע: בהרבה מקרים של קצרת הסימפונות חריפה נותנים מסיעי- ביתא ששואפים דרך מערפל ("מכשיר אינהלציה" - nebuliser) על מנת להקל על עווית הסימפונות, אולם יש שטוענים שהשימוש במשאף וספייסר יעיל באותה מידה. מערפלים זקוקים למקור אנרגיה, זקוקים לתחזוקה סדירה ובקהילה הם יותר יקרים.

מטרות: להעריך את היעילות של ספייסרים בהשוואה למערפלים ("מכשירי אינהלציה") למתן מסיעי-ביתא בקצרת הסימפונות חריפה.

שיטות חיפוש: חיפשו ב-Cochrane Airways Group Trial Register ורשימת מראי מקום. יצרנו קשר עם מחברי המחקרים על מנת לאתר מחקרים נוספים. החיפוש האחרון בוצע בפברואר 2013.

קריטריונים לבחירה: מחקרים אקראיים בקרב מבוגרים וילדים (מגיל שנתיים) עם קצרת הסימפונות, שבהם מתן מסיעי-ביתא דרך ספייסר הושווה למתן דרך מערפל.

איסוף וניתוח הנתונים: שני מחברים, כל אחד באופן עצמאי, יישמו את קריטריוני ההכללה, בדקו את הנתונים, ובחנו סיכוני הטיה אפשריים. נתונים חסרים הושגו ממחברי המחקרים או נאמדו ע"י הסוקרים. התוצאות הוצגו עם רווחים בני סמך של 95% (CI).

תוצאות עיקריות: סקירה זאת כוללת 1897 ילדים ו-729 מבוגרים מתוך 39 מחקרים. שלושים ושלושה מחקרים בוצעו בחדרי מיון ובקהילה, וששה מחקרים בוצעו על חולים מאושפזים עם קצרת הסימפונות (207 ילדים ו-28 מבוגרים). לא היה קשר בין שיטת מתן מסיעי-ביתא לשיעור האשפוזים לבית חולים. במבוגרים יחס הסיכון (RR) לאשפוז עם שימוש בספייסר לעומת מערפל היה 0.94 (0.61-1.43 CI95%). בילדים יחס הסיכון היה 0.71 (0.47-1.08 CI 95% - רמת עדות בינונית). בילדים, זמן השהיה במיון היה קצר באופן משמעותי כשהשתמשו בספייסר. משך השהיה הממוצע במיון בילדים שטופלו במערפל היה 103 דקות, לעומת 33 דקות פחות בילדים שטופלו

עם הצלחות לא מתווכחים, רק חוגגים

ENFAMIL A.R LIPIL

16 שנים בישראל



שלב 1
 לשימוש החל מהלידה עד גיל 6 חודשים

שלב 2
 לשימוש מגיל 6 חודשים ומעלה

מתוחם אומוני לIPIL (ARA) 6 חודשים



הזנת תינוקות ויכולת קוגניטיבית בגיל 3 ו-7 שנים: השפעת של בלעדיות ואורך ההנקה
Infant Feeding and Childhood Cognition at Ages 3 and 7 Years: Effects of Breastfeeding Duration and
Exclusivity Belfort M B et al JAMA Pediatr 2013;167 (9) 836-844 September 2013

סקר: בועז פורטר

חשיבות:

הנקה אולי מיטיבה עם התפתחות קוגניטיבית אצל ילדים, אבל יש מעט מחקרים שבדקו אורך או בלעדיות של הנקה. בנוסף, אף מחקר לא בדק השפעתה של כלכלת האם בתקופת ההנקה על היכולת הקוגניטיבית של הילדים.

מטרות:

לבדוק את היחסים בין אורך הנקה ובלעדיות של הנקה עם יכולת קוגניטיבית בילדים בגיל 3 ו-7 שנים, ולהעריך האם אכילת דגים בזמן הנקה משנה את הקשר בין תזונת התינוק עם יכולתו קוגניטיבית בהמשך.

תכנון, מיקום ומשתתפים:

מחקר פרוספקטיבי של קוהורט של אמהות אמריקאיות שנרשמו בין אפריל 1999 ויולי 2002, עקב אחרי הילדים עד גיל 7 שנים

חשיפה עיקרית:

אורך של הנקה עד גיל 12 חדשים תוצאים עיקריים ומדדים: רמת הבנת השפה (receptive language) לפי ה- Peabody Picture Vocabulary Test בגיל 3 שנים, Wide Range Assessment of Visual Motor Abilities בגיל 3 ו-7 שנים, Kaufman Brief Intelligence Test ו- Wide Range Assessment of Memory and Learning בגיל 7 שנים.

תוצאות:

אחרי שנלקח בחשבון מצב סוציו-דמוגרפי, רמת משכל של האם וסביבת הבית, תקופה ארוכה יותר של הנקה היה קשור עם ציון גבוה יותר ב-Peabody Vocabulary בגיל 3 שנים ועם רמת משכל יותר גבוהה במבחן Kaufman בגיל 7 שנים. השפעה של הנקה על מיומנויות ויזו-ומוטוריות בגיל 3 שנים הייתה גדולה יותר אצל נשים שאכלו 2 או יותר מנות דגים לשבוע.

מסקנות וחשיבות:

התוצאות תומכות בקשר סיבתי בין אורך ההנקה ורמת הבנת השפה ורמת משכל שפתי ולא שפתי מאוחר יותר בחיים. מחקר זה בדק גם אורך ההנקה וההשפעה של חומרי מזון כמו DHA בדיאטה של האם על אינטליגנציה.

הערות הסוקר:

אם חשבנו שהכל כבר נאמר על הנקה, בא מאמר רציני זה ומוסיף עוד ידע חשוב לגבי החשיבות של הנקה והתפתחות הקוגניטיבית. למרות שמדובר במאמר אפידמיולוגי שאולי נראה קצת אזוטרי, בשפה פשוטה, הנקה יכולה לגרום להבדל של 4.2 עד 5 נקודות בגיל 7 שנים. זה צריך לשכנע כל אמא לגבי הכדאיות של הנקה. לגבי ההשפעה של דגים בדיאטה האם, אני לא הייתי מוסיף רגשות אשמה לאם שלא אוהבת לאכול דג.....

פרמהבסט בפייסבוק 

חפשו: פרמהבסט מפיצת נוטרמיגן ואנפמיל

 מפיצת מוצרי  PHARMABEST **1800-22-64-70**

NOURISHING THE BEST START IN LIFE