



איגרת לרופא הילדים

חברות וחברים יקרים,

גיבוי לרופאי הילדים בבי"ח הדסה עין כרם

וועד האיגוד תומך ללא כל הסתייגות באבחון ובטיפול אותו נתנו רופאי בית החולים הדסה ל"ילד המורעב". הבענו בכלי התקשורת השונים, בתקיפות ובנחרצות את סלידתנו מההשתלחות חסרת המעצורים נגד רופאי והנהלת בית החולים הדסה עין כרם, אשר עשו את מלאכתם נאמנה.

"לחסן זה להגן"

במהלך החודשים האחרונים יצאנו במסע הסברה נרחב באמצעות האינטרנט, עיתונות, טלוויזיה ורדיו, מתוך מטרה להגביר את המודעות לחשיבות החיסונים, תוך שימת דגש על הסכנות הטמונות באי מתן החיסונים. מסע הסברה זה שיצא תחת הכותרת "לחסן זה להגן" הינו שיתוף פעולה של האיגוד הישראלי לרפואת ילדים, חיפ"א, חיפ"ק והחוג למחלות זיהומיות בילדים. בכוונתנו להמשיך את מסע ההסברה גם בחודשי החורף.

עדיין בתחום החיסונים, אנו עושים כל מאמץ על מנת להכניס את החיסון כנגד הרוטה וירוס לתכנית החיסונים השגרתית בשנת 2010, נעדכנכם בהמשך.

מניעת השמנה

ועדת מומחים מבתי החולים ומהקהילה, עוסקת בימים אלה בכתיבת קווים מנחים למניעה וטיפול בהשמנת ילדים, המושתתים על הספרות הקיימת, ומותאמים למציאות בישראל. בנוסף, שני צוותי עבודה עוסקים בפיתוח כלים (TOOLS) ליישום הסברה והדרכה במרפאת הרופא הראשוני, ובאמצעים להידוק הקשר רופא תזונאי, קשר שנחשב בעל חשיבות עליונה להצלחת התערבות. דרך רשת המחקר של רופאי הילדים בקהילה (IPROS), יבוצע מחקר שיבחן השפעת מודל יעוץ במרפאה הראשונית הקרוי motivational interviewing במניעה וטיפול בהשמנת ילדים. כל התהליכים הללו יובילו למוצרים מוגמרים אותם ניתן יהיה להציג בכינוס הגדול הראשון מסוגו בתחום של מניעה וטיפול בהשמנת ילדים שיערך בשנת 2010.

הנחיות קליניות

בימים אלו מתנהלות מספר ועדות של חברי האיגוד על-מנת להוציא הנחיות קליניות בנושאים כמו:

- מניעה וטיפול בכאב בילדים במרפאות הקהילה • האבחנה והטיפול לחץ דם בילדים • האבחנה והטיפול ב ALTE בתינוקות • עדכון הגישה לאבחנה וטיפול באסתמה בילדים • האבחנה, המניעה והטיפול בהשמנה בילדים • האבחנה, הטיפול בהיפרכולסטרולמיה בילדים • טיפול במתילפנידט (ריטלין לסוגיו) - בדיקות לפני ותוך כדי טיפול.

כנסים בפריפריה

כזכור, ועד האיגוד שם לו למטרה, בין היתר, לתמוך בפריפריה. כחלק מתמיכה זו אנו נותנים חסות לכנסים שנערכים בפריפריה. כנסים אלו נועדו לחזק את הקשר בין מחלקת הילדים בביה"ח לבין הרופאים, האחיות ואנשי בריאות הציבור באותה קהילה ובאותו אזור בו נמצא ביה"ח. בתאריך 02/09/09 ייערך "כנס אשקלון לרפואת ילדים" - כנס אשר בו חטיבת הילדים במרכז הרפואי "ברזילי" מארחת את הרופאים, האחיות והצוות הפרה-רפואי הנמצא איתם במגע יום-יומי. הכינוס נערך בחסות האיגוד הישראלי לרפואת ילדים. פרטים על הכינוס בעמוד האחורי של האיגרת.

חדשות לבקרים עולה ומתעורר הנושא של אלרגיה לחלב פרה, מהי שכיחות האלרגיה לחלב באוכלוסייה הכללית, מתוך אלו הרגישים לחלבון חלב פרה, כמה באמת רגישים לחלבון סויה. בימת המערכת ניתנת הפעם לפרופ' יצחק כץ, מנהל המכון לאלרגיה, אסטמה ואימונולוגיה, במרכז הרפואי "אסף-הרופא", ולד"ר אילן דלאל, מנהל השירות לאלרגיה ילדים ומנהל חדר מיון ילדים במרכז הרפואי וולפסון, אשר מביאים כל אחד סקירה אישית בנושא.

"חלב"- מזון מוקף מיתוסים

פרופ' יצחק כץ, מנהל המכון לאלרגיה, אסטמה ואימונולוגיה המרכז הרפואי "אסף-הרופא"

מסעד עבה, ואם היא ישנה, תהיה רעה מאד. ואלה החלבים כולם המורגלים ימלאהו הראש, על כן אל תקרב אליהם" (ספר הקצרת, הפרק השלישי).

מפליא כמה הדעה כי "חלב יוצר ליחה" קנתה לה אחיזה מוצקה בקרב האמהות, החולים ואף בקרב חלק מהרופאים. לאור מה שתקראו בהמשך, לא יפלא שאף רופא לא מוכן להצהיר זאת בפומבי בקרב קהל מדעי, אם כי לעיתים לוחשים לאמהות.

מעניין מה אומרים המחקרים. כאן המצב שונה תכלית שינוי. מן הראוי ראשית להזכיר מה הן ההסתמנויות האופייניות של אלרגיה לחלב. מדובר בתגובה מיידית, תוך מספר דקות, של סימפטומים המופיעים לאחר חשיפה לחלבון החלב. סימפטומים אלו, אף שיכולים להיות חמורים ביותר עד כדי איבוד הכרה ואף מוות, נמשכים בד"כ דקות ולכל היותר מספר שעות. מאידך, התקף אסתמטי והופעת הכיח הינו תהליך מתמשך ובד"כ הדרגתי המופיע ומחמיר תוך שעות וממשיך ימים. טבלה מס' 1 מסכמת ששה הבדלים בין הסתמנות אלרגיה לחלב להסתמנות התקף אסתמה בתינוקות.

חלב פרה הנו המזון הראשון בו ניתקל התינוק אם לאחר שמפסיק לינוק, אם במהלך ההנקה וכמה שזה נשמע מפתיע עוד לפני ההנקה.

מסתבר, כי במעל 50% מהמקרים בהם האם מדווחת על "הנקה בלבד" במשך כך וכך שבועות/חודשים, תחקור מעמיק יותר מגלה כי בימים הראשונים שלאחר הלידה, אותם ימים בהם האם והילוד שוהים במחלקת יונקים, "מרחמות" האחיות והצוות הסיעודי על היולדת ומאכילות את התינוק במספר מנות של פורמולה מבוססת על חלב פרה. החלב ממשיך ללוות אותנו גם במהלך החיים המאוחרים יותר אם בצמיחה, ואם בבגרות ואף בזקנה. בכל אלה, החלב חשוב לאספקת סידן לבניית העצם, חיזוקו ותחזוקתו. לא יפלא איפא, שלחלב נקשרים מיתוסים ואמונות שונות ולו רק בגלל מקומו המרכזי בכל שלבי חיינו. כאן נטפל בשניים מהם.

המיתוס הראשון: "חלב יוצר ליחה"

מקור האמונה הזו עד כמה שהצלחתי לדלות הוא ממקורותינו או בפריפריה שלהם. הרמב"ם בספרו "ספר הקצרת" מעלה טענה זו ובלשונו "וידוע, כי הגבינה

אלרגיה לחלב	אסתמה של תינוקות
1. הופעה מאז החשיפה	1. ללא קשר ברור
2. הופעת ההתקף	2. הדרגתי
3. פריחה	3. נדיר
4. משך	4. ימים - שבועות
5. עונה	5. יותר בחורף
6. חום	6. לעיתים

במשך השנים נעשו מספר ניסיונות לבדוק אם יש לחלב השפעה על אסתמה אולם אלו העלו חרס בידם. מיעוט הפרסומים בנושא גורם לי לחשוב שהרבה עבודות עם תוצאות שליליות לא פורסמו כלל. בשנת 1993 דווח על

כבר מהשוואה זו, ניתן להבין כי לא יתכן לחשוב ברצינות כי לחלב פרה אכן חלק משמעותי בהתקפי אסתמה בתינוקות. כל זה כאמור לא גרם להסטת האמונה כי חלב ואסתמה קשורים.

Nelson Textbook of Pediatrics- אולם מה לעשות שב מהדורה 16, אשר פורסמה בשנת 2000 נכתב במפורש כי "לפחות 30% מהתינוקות עם אלרגיה לחלב מדגימים גם רגישות לסויה...". מספר זה ספג פיחות מסוים במעמדו כאשר במאי 2008 התפרסם דו"ח הועדה של איגוד רופאי הילדים האמריקאי ובו ההצהרה הבאה: "לתינוקות עם אלרגיה מתועדת לחלבון חלב הפרה עדיף לשקול פורמולה של חלבון שעבר הידרוליזה נרחבת (Extensively hydrolyzed protein formula), כי 10-14% מהתינוקות האלו ידגימו גם אלרגיה לסויה" (4). נו, עם ענקים כאלו קשה להתמודד.

ובכל זאת, מן הראוי לבחון מהיכן שאבה הועדה המכובדת את האינפורמציה שלה. ה - 14% נלקח מעבודה משנת 1999 (5) בה השתתפו 4 מרכזים - קייזר מסאן דיגו (Zeiger), ג'ון הופקינס-בולטימור (Sampson), דנבר קולורדו (Bock), אוניברסיטת ארקנסאס (Burks). הם התכוונו לבדוק כמה מהילדים עם אלרגיה לחלב יפתחו פרוספקטיבית אלרגיה לסויה. הם קבצו סה"כ 99 תינוקות עם אלרגיה לחלב ומאלו מצאו ל- 12-13 אלרגיה לסויה. אולם הייתה בעיה "קטנה" אחת. 12 הגיעו למחקר עם אלרגיה לסויה - לא פרוספקטיבי. כל ה - 12 מאותו מרכז בבולטימור. עוד לא קראתם את החלק הטוב. נחשו מה שם המרפאה - "a tertiary referral center for multiple food allergy" ובתרגום חופשי כל התינוקות/ילדים במרכז זה סבלו מאלרגיות למספר מיני מזון.

להזכירכם, רוב האלרגיים למזון סובלים מאלרגיה לסוג מזון יחיד. אכן, הקבוצה מג'ון הופקינס הייתה קבוצה מאד ייחודית. מכל יתר המרכזים לא היה אפילו ילד אחד עם אלרגיה. פרט לילד אחד שפיתח eosinophilic esophagitis שוב, מחלה שהמאפיין אותה אלרגיה למיני מזון רבים. כל נתוני המחקר אמת ואיני מפקפק בהם, אולם לא ניתן ללמוד מקבוצה כה ייחודית על כלל האוכלוסייה.

וה - 10% מהיכן נלקחו? זו עבודה משנת 2002 מפינלנד. בעבודה זו Klemola וחבריו בדקו 80 ילדים עם אלרגיה לחלב ונתנו ל- 40 סויה ול-40 הידרוליזט. נמצא כי 8 לא יכלו לסבול את הסויה. הבעיה היא שרק ל- 4 מהם הייתה אלרגיה מתווכת IgE ורק אחד ויחיד אשר הגיב לסויה הדגים אכן אלרגיה לסויה בבדיקת RAST. אגב, 2 דווקא לא יכלו לסבול את ההידרוליזט (6). במרץ שנה זו הצגנו תקציר מחקר פרוספקטיבי שהקיף מעל 13,000 ילודים (7). מתוך כל האלרגיים לחלב אף אחד לא הדגים אלרגיה לסויה. כמה ממחברי הדו"ח וממחברי המאמרים היו בקהל, אולם אף אחד לא תקף את הנתונים. יתר על כן, בערב לפני המצגת נועצתי בידיד המוכר כמומחה עולמי בנושא (G. Lack) והתכוננתי להשיב על שאלות בנושא זה.

מאפיינים שונים של אנשים המאמינים כי חלב יוצר ליחה לעומת אלו שאינם מאמינים. מיותר לציין, שבאף אחת מן הקבוצות, לא הודגמו סמני אלרגיה לחלב (1). בהודו, 157 רופאי קהילה, GPs, נשאלו שאלות שונות בהקשר לאסתמה. לשאלה "האם ילדים עם אסתמה לא צריכים לצרוך מוצרי חלב", ענו לא נכון 53% מהרופאים. הוותק ברפואה לא הועיל. על השאלה "לרוב הילדים עם אסתמה יש יותר ליחה כאשר שותים חלב" ענו נכונה 85% מהרופאים הצעירים, אולם טעו 48% מהרופאים בעלי וותק של 5 שנים ומעלה (2).

לאחרונה פורסם מאמר סקירה בנושא ההשפעות הבריאותיות של החלב ומסקנתו כצפוי, כי אין הוכחה שלצריכה בינונית (moderate) של שומן החלב השפעה מזיקה על הבריאות (3).

והרמב"ם מה יהא עליו. מגדולי חכמינו ללא ספק. ובכן יש לקרא עוד מספר ציטטות ולראות שגם אותן יש להבין אחרת בראי הזמן, לדוגמא "ואולם המאכלים [הירקות] הרעים לאנשים כולם הם: השומים, והבצלים וכרתי [והחציר] [הצנון] והכרוב והכלי" לוינש [חצילים]...". הנהגת הבריאות שער ראשון. שלא להזכיר את שכתב על המשגל... (תחפשו לבד, סקרנים). יש לזכור שבתקופתו לא הכירו את מחזור הדם אשר תואר רק כ- 300 שנה לאחר מותו ע"י הרויי.

אולם נראה לי שהרמב"ם באמת התייחס לתקופתו. ראו את אשר כתב על החלב בהנהגת הבריאות שער ראשון סעיף [8] "ואולם החלב בעת שחלבו, למי שלא יחמיץ באסטומכתו ולא יתעשן ולא יתחדש לו נופח במותניו, הוא מזון טוב לו, וצריך שיתחבר עמו מעט דבש... והטוב שבחלבים והדק שבהם - חלב העז, וחלב הפרה הוא גם כן מאכל טוב. וכל מה שיעשה מן החלב או יתחבר עמו, רע מאד וכן מה שנתבשל מן החלב או מה שיתבשל בו - רע מאד. וכל מיני גבינה רעים מאד ועבים מאד, ואולם הגבינה בת יומא, הלבנה והמתוקה ובלתי שמנה - טובה." יש לזכור גם הפיסטור לא היה קיים אז.

המיתוס השני: "אחוז משמעותי מהאלרגיים לחלב אלרגיים לסויה"

אם נבחן שאלה זו מן הצד של ההיגיון, הדבר נראה משונה. התגובה האלרגית מתאפיינת בדייקנות רבה. החלק ההיפר ואריאבילי של ה - IgE נקשר לאפיטופ האלרגן וגורם להפרשת מדיאטורים של אלרגיה אשר גורמים לתגובה. בחינה מדוקדקת של האפיטופ האלרגני בחלבוני החלב, לא מעלה שום דמיון למקטע מסוים בחלבוני הסויה. זאת ועוד, ככלל הרוב המכריע של האלרגיים למזון, סובלים מאלרגיה לסוג מזון יחיד.

תמיד מוגדרות אין קשר לחלבון החלב ולכן ההחלפה לסויה גררה סימפטומים דומים. לכן "המסקנה" הייתה כי התינוקות היו אלרגיים לחלב ולסויה. ולא היא, לתינוקות אלו אין אלרגיה לא לחלב ולא לסויה...אולם עם הזמן, החליפו למזון שלישי, וברפואת ילדים כמו ברפואת ילדים, הזמן רופא טוב לבעיות רבות ובודאי לאי נוחות בטנית, או אי נוחות אחרת שאנו מכנים, infantile colic, במזון השלישי הגיע הזמן והתינוק הפסיק לבכות/להיאנח/לשלוש או מה שלא יהיה....

1. Arney WK. Appetite. 1993, 20:53-60.
2. Gautam VP. Int J Tuberc Lung Dis 2008; 12:677-682.
3. Haug A. Lipids in Health and Disease 2007; 6:25-41.
4. Bhatia J. Pediatrics 2008; 121:1062-1068.
5. Zeiger RS. J Pediatrics 1999; 134:614-22.
6. Klemola T. J Pediatrics 2002; 140:219-24.
7. Katz Y. Allergy Clin Immunol 2009;123:S211.

אותו ידיד אמר לי "Dont worry, everyone knows that this is a nonsense מהזיכרון."

טוב עשתה ועדת התזונה של משרד הבריאות, אשר גילתה אומץ והמליצה כי לילדים עם אלרגיה לחלב אפשר לתת סויה ללא חשש. אני מעיז לומר כי שכיחות אלרגיה לסויה בין התינוקות עם אלרגיה לחלב, היא כמו באוכלוסיה הכללית, ז"א קרוב מאד ל - 0. מהספרות המתארת מקרים נראה בבירור כי בין האלרגיים לחלב, יש יותר אלרגיים להידרוליזט מאשר לסויה וגם זה נדיר ביותר.

מהיכן השגיאה בכל זאת? רוב הסקרים על אלרגיה לחלב נעשו בעיקר טלפונית ועם ערבוב או לפחות העדר הקפדה על הפרדה של אלרגיה המתווכת ע"י IgE ותופעות אחרות אשר לא בהכרח קשורות לתגובה לחלבון החלב. לתופעות אלו השניות, הלא ברורות ולא

אלרגיה לחלב פרה - פנים רבות לה

ד"ר אילן דלאל, מנהל השירות לאלרגיה ילדים ומנהל חדר מיון ילדים, מרכז רפואי "וולפסון"

(אנפילקסיס של מערכת העיכול), או תסמינים נשימתיים כמו שיעול, צפצופים ונזלת. תסמינים חמורים יותר כוללים אנפילקסיס, שוק קרדיווסקולרי, ובמקרים חמורים אף מוות.

תגובה מאוחרת שאינה מתווכת ע"י נוגדני IgE (Non-IgE). התגובה מופיעה שעות עד ימים אחרי החשיפה למזון האלרגי - בד"כ חלב פרה או סויה. ישנם דיווחים על תופעות דומות עם מזונות אחרים כמו אורז, עוף ועוד. התגובה מוגבלת למערכת העיכול בלבד. התופעות כוללות בחילות, פליטות מרובות, הקאות, שלשולים (אנטרוקוליטיס), יציאות דמיות בלבד (קוליטיס), חוסר תיאבון, תת ספיגה וחוסר עליה במשקל. ידוע על מקרים נדירים שתינוקות יונקים בלעדית פיתחו סימנים דומים, בשל מעבר אלרגנים של חלב פרה בחלב האם. בד"כ התופעות חולפות לאחר שהאם המיניקה מפסיקה לצרוך מוצרי חלב (1,2).

אבחנה של אלרגיה למזון דורשת אנמנזה רפואית מדוקדקת, בדיקה גופנית ולפי הצורך בדיקות הכוללות תבחני עור או בדיקת דם ספציפית להוכחת קיום נוגדני IgE ספציפיים למזון החשוד. לעיתים יש צורך גם בביצוע מבחן תגר עם המזון החשוד.

אלרגיה לחלבון חלב פרה היא האלרגיה השכיחה ביותר בקרב תינוקות. אלרגיה לחלב פרה יכולה להתבטא בצורות שונות כולל תופעות אלרגיות "קלאסיות" ותופעות מאוחרות המוגבלות למערכת העיכול בלבד. בנוסף ישנם דיווחים רבים הקושרים אלרגיה לחלב פרה בפתוגנזה של מחלות נוספות כמו רפלוקס קיבתי וושטי, אטופיק דרמטיטיס, איזופגיטיס איאוזינופילית, סינדרום Heiner ועוד.

לפני דיון בנושא הספציפי של אלרגיה לחלב פרה רצוי להקדיש פרק קצר שיעזור לנו להבין את המנגנונים הקשורים בפתוגנזה של אלרגיה למזון בכלל ואלרגיה לחלב פרה בפרט. הבנה של תהליכים אלה חשובה להסבר לגבי התסמינים הקליניים, התגובה הצולבת עם חלבונים אחרים, הפרוגנזה והתפתחות הסבילות למזון האלרגי.

התגובה האלרגית למזון מתחלקת לשני סוגים עיקריים:

תגובה מיידית המתווכת ע"י נוגדנים מטיפוס IgE. התסמינים מופיעים תוך דקות עד שעתים לאחר אכילת המזון. התמונה הקלינית יכולה להתבטא בתסמינים עוריים כגון פריחה או בצקות, תסמינים של מערכת העיכול כמו הקאות מיידיות, שלשולים ודהידרציה

אלרגיה לחלבון חלב פרה

בעבודה שפירסמנו לאחרונה על המהלך הטבעי והפרוגנוזה של אלרגיה למזון בקרב תינוקות וילדים מצאנו שלתינוקות עם אלרגיה לחלב פרה מקבוצת ה-IgE יש רקע אטופי אישי או משפחתי הרבה יותר משמעותי יחסית לקבוצת ה-Non-IgE ($P=0.003$). לעומת זאת הפרוגנוזה של קבוצת ה-Non-IgE הייתה הרבה יותר טובה כשהאלרגיה בקבוצה זאת חלפה ב-90% לעומת קבוצת ה-IgE בה האלרגיה לחלב פרה חלפה רק ב-37% בתום תקופת המחקר. בנוסף מצאנו 23 ילדים אלרגיים לסויה מתוכם 21 (91%) היו אלרגיים גם לחלב פרה. התסמינים הקליניים של קבוצה זאת היו מוגבלים למערכת העיכול בלבד (כלומר Non-IgE) ואצל 19/23 (83%) התפתחה סבילות בגיל ממוצע של 1.9 שנים (7).

הנושא החם של אלרגיה למזון בכלל ואלרגיה לחלב בפרט הוא העבודות הרבות המפורסמות לאחרונה חדשות לבקרים ובודקות את התפתחות הסבילות לאלרגן ע"י שימוש ב- Oral Immunotherapy. נושא מרתק זה נשאר לסקירה אחרת.

לסיכום ראינו שאכן אלרגיה לחלב פרה פנים רבות לה וכאשר ההורים המודאגים מהאלרגיה שזה עתה איבחנו שואלים אתכם את השאלות החשובות (מה התחליף ההולם, איזה טיפול לתת ומה יהיה בעתיד) תמיד תוכלו לענות את התשובה האולטימטיבית: זה תלוי...

1. Sicherer SH. J Allergy Clin Immunol 1999; 104:114-122.
2. Mehr S. Pediatrics 2009; 123:e459-e464.
3. Dalal I. Allergy 2002; 57:362-365.
4. Host A. Allergy 1990; 45:587-596.
5. ESPGHAN Committee. JPGN 2006; 42:352-361.
6. Bhatia J. Pediatrics 2008; 121:1062-1068.
7. Aaronov D. Ann Allergy Asthma Immunol 2008; 101:637-640.

בעבודות שונות מצוין ש 1% - 3% מהתינוקות סובלים מאלרגיה לחלב פרה, כאשר כמחציתם סובלים מאלרגיה מטיפוס IgE והשאר מאלרגיה מטיפוס Non-IgE, שבה התסמינים הם, כאמור, של מערכת העיכול בלבד. קיימת חשיבות רבה לנסות ולאפיין את שתי הקבוצות באופן מדויק בשל השוני הרב הקיים ביניהן. בעבודה הגדולה מסוגה בארץ שנעשתה בקרב 9070 תינוקות וילדים עד גיל שנתיים מצאנו שכיחות של 0.3%-0.4% של אלרגיה לחלב פרה המתווכת ע"י IgE. בנוסף מצאנו רק 3 ילדים עם אלרגיה לסויה (0.03%) בלבד. חשוב לציין שבעבודה זאת לא בדקנו את האלרגיה מסוג Non-IgE (3).

לתינוקות מקבוצת ה-IgE תגובה צולבת נמוכה לסויה, ולכן רובם יוכלו לצרוך תמ"ל על בסיס סויה ללא חשש. בנוסף האמירה שהאלרגיה לחלב פרה חולפת בכל המקרים אין לה על מה לסמוך בקבוצה זאת. מתברר שהאלרגיה לחלב בקרב תינוקות אלה חולפת רק בכ-75%-60% עד גיל 3-4 שנים (4).

לעומתם, בתינוקות מקבוצת ה-Non-IgE התגובה הצולבת עם סויה שכיחה הרבה יותר ומגיעה בעבודות שונות ל 30% עד 64%, ולכן יש להזינם בתמ"ל על בסיס הידרוליזאט של קזאין, או, במקרים נדירים, תמ"ל על בסיס חומצות אמינו חופשיות. הפרוגנוזה של תינוקות אלה טובה יותר וכמעט כולם יפתחו סבילות לחלב פרה ולסויה עד הגיעם לגיל שנה-שנתיים (5,6). חשוב לציין שכל קופות החולים משתתפות בהוצאה הכספית הכרוכה במתן תמ"ל על בסיס הידרוליזאט של קזאין או על בסיס חומצות אמינו חופשיות, אך יש צורך במרשם רופא. חשוב להסביר להורים שהריח הייחודי של תמ"ל אלה נובע מתהליך הפירוק של חלבון חלב הפרה, וכי תמ"ל אלה מספיקים כמזון יחיד לתינוקות לצורך התפתחות תקינה. בתמ"ל על בסיס חומצות אמינו יש להשתמש רק במקרים בהם יש דרגה גבוהה של אלרגיה, מחלות מעי שונות הגורמות לתת ספיגה קשה או במקרים שאין שיפור עם הידרוליזאט של קזאין.

כנס אשקלון לרפואת ילדים "הטיפול בילד בשנת החיים הראשונה"

2 לספטמבר 2009, י"ג באלול תשס"ט

ההשתתפות בכנס ללא עלות!

מושב ב' "לחסן זה להגן"	11:50-12:20
פרופ' דוד גרינברג - מומחה למחלות זיהומיות, היחידה למחלות זיהומיות בילדים המרכז הרפואי "סורוקה", יו"ר חיפ"ק	
"היפוטירואידיזם מולד"	12:20-12:50
ד"ר טל בן ארי - רופאה בכירה במכון לאנדוקרינולוגיה ילדים, בית החולים לילדים ע"ש שניידר	
"בדיקת סינון שמיעה לילודים"	12:50-13:20
ד"ר ליזה רובין - מנהלת המחלקה לאם לילד ולמתבגר, משרד הבריאות, ירושלים	
ארוחת צהריים	13:20

התכנסות ורישום ברכות ודברי פתיחה פרופ' מנחם שלזינגר - מנהל מחלקת ילדים, המרכז הרפואי "ברזילי"	09:00-09:30 09:00-09:20
ד"ר שמעון שרף - מנהל המרכז הרפואי "ברזילי" ורופא מחוזי נפת אשקלון פרופ' מתי ברקוביץ - יו"ר האיגוד הישראלי לרפואת ילדים, מנהל היחידה לפרמקולוגיה קלינית וטוקסיקולוגיה, המרכז הרפואי "אסף - הרופא"	
מושב א' "השפעת תזונת ילדים על בריאות וחולי בהמשך החיים"	09:20-09:50
פרופ' שמעון רייף - מנהל מחלקת ילדים והיחידה לגסטרואנטרולוגיה ילדים, בית החולים לילדים דנה, מרכז רפואי "סורסקי", תל-אביב	
"המעקב והטיפול בפג בשנה הראשונה לחייו"	09:50-10:20
ד"ר שמואל צנגן - מנהל המחלקה לטיפול מיוחד בילוד ובפג, המרכז הרפואי "ברזילי"	
"בעיות כירורגיות שכיחות בשנת החיים הראשונה"	10:20-10:50
ד"ר עדנה קורצברוט - מנהלת היחידה לכירורגית ילדים, המרכז הרפואי "ברזילי"	
"חסר דם ומשק הברזל בשנת החיים הראשונה"	10:50-11:20
ד"ר שרגא אבינר - מנהל אשפוז יום ילדים, המרכז הרפואי "ברזילי"	
הפסקה וכיבוד	11:20-11:50

מרכז הכנסים הבינלאומי - המכללה האקדמית אשקלון בחסות חטיבת הילדים, מרכז רפואי "ברזילי", אשקלון והאיגוד הישראלי לרפואת ילדים

רישמו ביומן!!!

הכינוס השנתי של האיגוד הישראלי לרפואת ילדים.
הכינוס ייערך בתאריך 25/11/09 במלון "דן פנורמה" תל-אביב,
ויהיה במתכונת של דיונים "בעד ונגד".