



ירחון החברה הישראלית
לרפואת ילדים בקהילת (חיפ"א)
ההסתדרות הרפואית בישראל

פדיטון

Pediton



פרמהבסט
יצרנית משפחת אנפמיל,
נוטרמיגן, ופרג'סט'ימיל.
1-800-22-6470

אזהרת ה-FDA: החומר הנרקוטי Hydrocodone אינו מאושר בתרופת מרשם המיועדות לטיפול בשיעול

וההפצה של כל המוצרים הלא מאושרים המכילים hydrocodone שהתויות שלהן מציינות שהנן לשימוש של ילדים מתחת לגיל 6. ייצור כל התכשירים האחרים הבלתי מאושרים ייפסק עד ה-31 בדצמבר, 2007, וייאסרו השיווק וההפצה שלהם עד 31 במרץ 2008. אמצעים משפטיים יינקטו כנגד החברות שלא יפסיקו את הפעילות במועד שנקבע.

קיימות מספר תרופות חלופיות לטיפול בשיעול. על החולים להיוועץ עם הרופא המטפל באשר לאופציות הטיפוליות. הערת העורך: אין ספק שיש להימנע ממתן תרופות נוגדות שיעול לילדים מתחת לגיל 6 שנים איך עומדים בלחץ של ההורים.

Hydrocodone in Unapproved Prescription Products
Audience: Healthcare professionals, pediatricians, consumers
[Posted 09/28/2007] FDA
[September 28, 2007 - News Release - FDA]

התרופות הקשורות בשינוי הפורמולציה במוצרים לא מאושרים המכילים hydrocodone ודיווחים על חוסר בהירות, שעלול לגרום לטעויות קשות, הנובע מהדמיון בין שמות התרופות המאושרות לשמות התרופות הבלתי מאושרות. יש לציין כי רוב התכשירים המכילים hydrocodone המשווקים כיום המיועדים להקלה על שיעול אינם מאושרים. ה-FDA מודאג במיוחד באשר לתויות המוצרים הבלתי מאושרים לטיפול בשיעול הניתנים לילדים (הנקראים גם antitussives), והסיכון של טעויות במתן תרופות הכרוך במוצרים בלתי מאושרים. אף תרופה לדיכוי שיעול המכילה hydrocodone לא הוכחה כיעילה עבור ילדים מתחת לגיל 6 וחלק מהמוצרים שאינם מאושרים נושאים תויות עם מינונים מומלצים לילדים בגיל שנתיים. עד ה-31 באוקטובר 2007, יופסקו הייצור

ה-FDA עדכן את הרופאים והמטופלים בדבר כוונתו לנקוט פעולה כנגד חברות המשווקות תרופות מרשם לא מאושרות המכילות hydrocodone חומר נרקוטי הנמצא בשימוש נרחב בתרופות נגד שיעול ולדיכוי כאב. תכשיר זה, בשימוש לא נכון, עלול לגרום לתחלואה קשה, לפציעה, או למות. מינון יתר של hydrocodone עלול לגרום לבעיות נשימתיות או לדום לב, ועלול לשבש את שיקול הדעת של הנוהגים. ה-FDA קבל דיווחים על טעויות בטיפול

העורכים:

ד"ר שמואל גרוס
ד"ר שמואל גור

משתתפים:

ד"ר יאיר בר דוד
ד"ר הדר ירדני
ד"ר דני מירון
ד"ר מרי נופי-ברהום
ד"ר זאב צנטנר



לכל סימפטום
פתרון עם יתרון



פרמהבסט
1800-22-64-70

Chest physiotherapy in acute bronchiolitis

Perrotta C, Ortiz Z, Roque M. Chest physiotherapy for acute bronchiolitis in paediatric patients between 0 and 24 months old. Cochrane Database of Systematic Reviews 2007, Issue 1. Art No.:CD004873. DOI: 10.1002/14651858.CD004873.pub3.

החמצן בין התינוקות טופלו בפיזיותרפיה לעומת אלה שלא טופלו בפיזיותרפיה. **מסקנה:** מסקנת המחברים המבוססת על 3 RCTs היא שפיזיותרפיה החזה (ניקוש ורטט) אינה מקטינה את משך האישפוז או צריכת החמצן, ואינה משפרת את ניקוד החומרה הקלינית בתינוקות עם ברוניכוליטיס חריף. מדובר בתינוקות שלא טופלו בהנשמה מלאכותית, ושלא סבלו ממחלות נלוות.

הערות העורך: הנה שיטה מצויינת לעמידה בלחץ ההורים למתן תרופה נוגדת שיעול.

נבדקו מחקרים אקראיים מבוקרים (RCTs) בהם הושוותה פיזיותרפיה החזה לעומת שום התערבות או סוג אחר של פיזיותרפיה, בחולים מתחת לגיל 24 חודש.

התוצאה הראשונית שנבדקה היתה ניקוד חומרה קלינית, והתוצאות השניוניות היו - משך האישפוז, משך הטיפול בחמצן, והשימוש במרחיבי סינפונות וסטרוידים. שלושה מחקרים ענו לקריטריונים. כולם בדקו שיטות של רטט והקשה לילדים בתנוחות ניקוז לעומת שום התערבות. המטופלים שנבדקו היו תינוקות מאושפזים עם אבחנה קלינית של ברוניכוליטיס.

תוצאות: לא נצפו שום הבדלים בחומרת הניקוד הקליני ביום 5, בכל אחד מחמשת ימי הניסוי, או עד השחרור מבית חולים. לא היו הבדלים במשך האישפוז בצריכת

ברוניכוליטיס חריף הוא זיהום נשימתי; גיפוי שכיח בתינוקות מתחת לגיל שנתיים; הוא הגורם העיקרי למצבי חרום רפואיים בחורף בקרב תינוקות. מרבית התינוקות סובלים ממחלה יחסית קלה ואינם זקוקים לאישפוז. באלה שכן זקוקים לאישפוז אחת הבעיות המטרידות אותם היא קושי בהסרת ליחה והפרשות סמיכות מדרכי הנשימה.

הוצע שפיזיותרפיה של החזה תעזור להם להשתחרר מהפרשות אלה, תשפר את הנשימות ותקטין את מאמץ הנשימתי. סקירה זאת בדקה את יעילות פיזיותרפיה של החזה בברוניכוליטיס חריפה.. הסקירה התבססה על הרשימה המרכזית של Cochrane לנסויים מבוקרים (CENTRAL), על MEDLINE, EMBASE ו- CINAHL.

ניטור תחלואה דמוית שפעת בישראל

דוח עדכון שבועי המעודכן לשבוע המסתיים ב- 17.11.07

המרכז הלאומי לבקרת מחלות: היחידה חניטור תחלואה חריגה, מכון גרטנר, מרכז הרפואי שיבא, תל השומר.

הילדים. עלייה קלה חלה באחוז המונשמים, כך שהוא דומה לאחוז הנצפה בשבוע המקביל בחורף 2006/07, אך גבוה מזה הנצפה בחורף 2005/06.

תמותה: בשבועיים האחרונים חלה עלייה באחוז התמותה מדלקת ריאות מכלל התמותה מכל הסיבות, אך הוא עדיין נע

לעומת זאת, נמשכת העלייה בסך הפניות למיון ילדים בשל דלקת ריאות. קיימת מגמת ירידה קלה בשלושת השבועות האחרונים באחוז תפוסת המיטות במחלקות הפנימיות כך שהוא נמוך במעט בהשוואה לאחוז התפוסה בשבוע המקביל בשנתיים האחרונות. לעומת זאת, לא חל שינוי משמעותי באחוז התפוסה במחלקות

תחלואה: לא חלו שינויים משמעותיים בשיעורי הפניות לרופאי הקהילה בשל תחלואה דמוית שפעת, דלקת ריאות ודלקת חדה בדרכי הנשימה העליונות אשר נותרו נמוכים. כמו כן, לא חלו שינויים משמעותיים בסך הפניות למיון פנימי בשל דלקת ריאות ובסך הפניות למיונים בשל דלקת חדה בדרכי הנשימה העליונות



לכל סימפטום פתרון עם יתרון

בחסות
MeadJohnson
Nutritionals
פרמהבסט

1800-22-64-70

סביב הצפי העונתי. זאת לפי נתוני המחלקה לאפידמיולוגיה המעודכנים עד לשבוע שהסתיים ב-13/10/07.

ניטור מעבדתי: בשבוע שעבר נאספו 13 דגימות לבידוד נגיף השפעת על ידי רשת הניטור אשר נמצאו שליליות לנגיף השפעת.

שפעת בעולם: מדיווחי ה-CDC וה-EISS עולה כי פעילות השפעת בארה"ב ובאירופה בשבוע המסתיים ב-17-18.11.07 נותרה נמוכה, כאשר נמצאו בידודים מעטים של נגיף השפעת מסוג B ומתת סוג A (H1)-1 A (H3).

תחלואה

פניות למרפאות בקהילה של "מכבי שירותי בריאות" (תרשימים 1-4): לא חלו שינויים משמעותיים בשיעור הפניות לרופאי הקהילה בשל תחלואה דמוית שפעת ודלקת ריאות אשר נותרו נמוכים כצפוי לתקופה זו. כמו כן, לא חל שינוי משמעותי בשיעור הפניות בשל דלקת חדה בדרכי הנשימה העליונות, כך שהוא נמוך בהשוואה לשבוע המקביל בשנתיים האחרונות.

פניות למיונים בבתי חולים של "שירותי בריאות כללית" (תרשימים 5-6): נמשכת

העלייה בסך הפניות למיון ילדים בשל דלקת ריאות, כך שהוא דומה לרמה אשר נצפתה בשבוע המקביל בשנתיים האחרונות. לעומת זאת, בסך הפניות למיון פנימי בשל אבחנה זו לא חל שינוי משמעותי, כך שהוא דומה לרמה אשר נצפתה בחורף 2005/06, אך נמוך מזה שבחורף 2006/07. כמו כן, לא נצפו שינויים משמעותיים בסך הפניות למיונים בשל דלקת חדה בדרכי הנשימה העליונות והוא נותר נמוך, כצפוי לתקופה זו.

אשפוזים (תרשימים 7-8): קיימת מגמת ירידה קלה בשלושת השבועות האחרונים באחוז תפוסת המיטות במחלקות הפנימיות כך שהוא נמוך במעט בהשוואה לאחוז התפוסה בשבוע המקביל בשנתיים האחרונות. לעומת זאת, בהשוואה לשבוע שעבר לא חל שינוי משמעותי באחוז התפוסה במחלקות הילדים והוא דומה לאחוז התפוסה בשבוע המקביל בשנתיים האחרונות. חלה עלייה קלה באחוז המונשמים, כך שהוא דומה לאחוז הנצפה בשבוע המקביל בחורף 2006/07, אך גבוה מזה הנצפה בחורף 2005/06.

תמותה

מקרי תמותה בקהילה מכל הסיבות, מחוץ ת"א (תרשימים 9): לא ניתן להצביע על מגמה

חריגה בהיקף התמותה במחוז תל-אביב. **תמותה ארצית מדלקת ריאות בהתבסס על מודל צפי עונתי (תרשימים 10):** בשבועיים האחרונים חלה עלייה באחוז התמותה מדלקת ריאות מכלל התמותה מכל הסיבות, אך הוא עדיין נע סביב הצפי העונתי. זאת לפי נתוני המחלקה לאפידמיולוגיה המעודכנים עד לשבוע שהסתיים ב-13/10/07.

בידוד הנגיף במעבדה

אבחנת שפעת במעבדה (תרשימים 11-12): בשבוע שעבר נאספו 13 דגימות לבידוד נגיף השפעת על ידי רשת הניטור אשר נמצאו שליליות לנגיף השפעת. פעילות שפעת בעולם מדיווחי ה-CDC וה-EISS עולה כי פעילות השפעת בארה"ב ובאירופה בשבוע המסתיים ב-17-18.11.07 נותרה נמוכה, כאשר נמצאו בידודים מעטים של נגיף השפעת מסוג B ומתת סוג A (H1)-1 A (H3).

הודעות ועד חיפ"א

כינוס החורף של החברה הישראלית לרפואת ילדים בקהילה (חיפ"א)

יתקיים בסוף שבוע:

24-26 בינואר 2008, במלון דן אילת.

אנא ציינו תאריך זה ביומנכם.

תכנית ופרטים מדוייקים יופיעו בהמשך.



לכל סימפטום פתרון עם יתרון

בחסות
Mead Johnson
Nutritional
פרמהבסט

1800-22-64-70

הנושא: צריכת חלב ומוצריו בקרב תינוקות, ילדים ומתבגרים

1. חלב אם הינו ההזנה המיטבית לתינוקות. חלב האם מספק את כמות האנרגיה ורכיבי התזונה בכמות ובאיכות הדרושות לתינוק עד גיל 6 חודשים.

2. לתינוק שאינו יונק, או יונק חלקית, משמשת תרכובת מזון לתינוקות (תמ"ל) מזון, במקום חלב האם, עד גיל שנה. במקרה זה, תמ"ל על בסיס חלב פרה היא המזון המועדף לתינוקות בריאים. תמ"ל על בסיס חלבון סויה מומלץ רק לתינוקות שאינם יכולים לצרוך תמ"ל על בסיס חלב פרה.

3. בתום החודש התשיעי לחיי התינוק אפשר להוסיף לתפריט התינוק גבינות ומוצרי חלב ניגר (לבן, אשל, יוגורט, מעדני חלב, ריוויין ועוד). חלב שתייה אפשר להוסיף מגיל שנה ואילך.

4. הסידן הוא מינרל בעל תפקיד מפתח בהשגה ובשמירה על מסת עצם. רוב הסידן, בתזונת תינוקות, ילדים ומתבגרים, מקורו בחלב ומוצריו.

קיימים ממצאים רבים המצביעים על צריכת סידן נמוכה בקרב ילדים ומתבגרים, מצב העלול לגרום לפגיעה בצבירת מסת עצם, ולדלדולה, בגיל מוקדם יחסית. חלב ומוצריו מהווים מקור עיקרי לסידן בגיל הילדות וההתבגרות. יש לעודד בקרב ילדים ומתבגרים צריכת חלב ומוצריו לצבירת מסת העצם ולחזוקה.

5. לתופעות להלן אין קשר לצריכת חלב ומוצריו, ואינן סיבה להפסיק או להפחית את השימוש בהם:

א. דלקות חוזרות של האוזן התיכונה
ב. אסטמה
ג. שיעול כרוני
ד. נזלת כרונית
ה. ליחה.

6. אין להגביל או להפסיק צריכת חלב ומוצריו במצבים של שלשול חריף בילדים.

7. אין עדות לקשר שבין צריכת חלב ומוצריו לעלייה במשקל בקרב ילדים ומתבגרים.

8. עידוד צריכת חלב ומוצריו תפחית את השימוש בתחליפים בריאים פחות ומשמינים יותר.

9. אלרגיה לחלבון החלב אינה תופעה שכיחה, במקרה של חשד לאלרגיה יש לעבור אבחון מדויק ולנהוג בהתאם.

10. אלרגיה לחלבון חלב ואי סבילות ללקטוז הן שתי תגובות שונות מהותית זו מזו. לכל אחת מהן סיבות, שכיחות ומאפיינים משלהן. אבחנה ביניהן הכרחית לצורך טיפול מתאים והורדת שיעורי ההימנעות המיותרת ממוצרי חלב.

ההמלצה ללוקים באי סבילות ללקטוז היא לבחור מתוך קבוצת החלב ומוצריו את המוצרים המתאימים להם, או לחלופין, להשתמש באנזים לקטאז לפני האכילה. אין לוותר על קבוצת מוצרי החלב בתפריט.

11. אין להתחיל בחלב דל שומן (פחות מ-3%) לפני גיל שנתיים. חלב זה אינו מספק את חומצות השומן החיוניות והוא בעל ערך קלורי נמוך. 1,14

על החתום:

ד"ר שמואל גור - יו"ר הוועדה

פרופ' יונה אמייתי - חבר הוועדה

פרופ' צבי ביסטריצר - חבר הוועדה

ד"ר שמואל גרוס - חבר הוועדה

פרופ' יהודה דנון - חבר הוועדה

פרופ' יצחק כץ - חבר הוועדה

ד"ר מנואל כץ - חבר הוועדה

פרופ' אהרון לרנר - חבר הוועדה

פרופ' צבי צדיק - חבר הוועדה

הואיל ולא פרסמנו את הספרות כמו שמופיע במקור, אין צורך במספרים ברשימת הספרות ד"ר גרוס



לכל סימפטום פתרון עם יתרון

בחסות
MeadJohnson
Nutritionals
פרמהבסט

1800-22-64-70