

1800-22-64-70



מפיצת מוצרי



PHARMABEST

ומשפחת אנפמיל

פרג'סטימיל

יצרנית נוטרמיגן

פדיטון

PEDITON



ירחון החברה הישראלית לרפואת ילדים בקהילה (חיפ"א)
ההסתדרות הרפואית בישראל (הר"י)
גיליון מס' 171 | דצמבר 2010

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

ועד חיפ"א

יו"ר: פרופ' יונה אמיתי
מזכיר: ד"ר אלי גזלה
גזבר: ד"ר חן שטיין - זמיר
חברים: ד"ר זאב חורב
פרופ' בועז פורטר
ד"ר הדר ירדני
ד"ר דינה צימרמן

מערכת "פדיטון"

יו"ר: פרופ' רפאל גורודישר
חברים: פרופ' בועז פורטר
ד"ר יעקב אורקין

מילות פרידה,

לאחר שנתיים כיו"ר מערכת "פדיטון", יו"ר חיפ"א פרופ' יונה אמיתי נענה לבקשתי ושיחרר אותי מתפקיד התנדבותי זה. כאשר קיבלתי על עצמי את התפקיד, הצבתי כמטרות לפרסם סקירות של מאמרים רלבנטיים ביותר שהופיעו בכתבי-עת רפואיים מובילים ושקשורים לעבודה הקלינית של רופא הילדים ולבריאות הילד, על פי סטנדרטים ברורים. דאגנו שהסקירות תהינה אובייקטיביות, ללא כל השפעה של אינטרסים זרים, עיצבנו אותן כך שתהינה ידידותיות לקריאה, והעלינו סוגיות שדורשות מחקר באוכלוסיית הילדים בארץ. פרסמנו הודעות על כנסים ברפואת ילדים בארץ ובח"ל, נתנו במה לדעות של חברים גם כאשר הן לא היו מקובלות במלואן על מערכת הירחון או על ועד חיפ"א, והקפדנו על הופעתו הסדירה מדי חודש.

עם השגת המטרות הללו נראה לי שרצוי להזרים דם חדש למערכת על מנת להמשיך במגמת שיפור. תודתי ליו"ר חיפ"א ולחברי הוועד על העידוד שקיבלתי מהם בכל עת וגם לחברי המערכת ולחברים שנשאו בנטל של הכנת הכתבות. בטוחני של"פדיטון" תפקיד חשוב בחינוך ועדכון הרופא המטפל בילדים בקהילה וכולי תקווה שהוא יתרחב וימשיך לשמור בקפדנות על עצמאותו המקצועית.

בברכה,

פרופ' רפאל גורודישר - יו"ר מערכת "פדיטון"



מאמר מערכת

רכיבת אופניים: תרופת פלא?

סקר: פרופ' רפאל גורודישר

עת יוקרתית [2] ושזכה במאמר מערכת [1] מצאה שרכיבת אופניים עשויה להביא רווח ניכר במוכן של בריאות הציבור. ארגון הבריאות העולמי הצביע על רכיבת אופניים כאחד האמצעים שתורמים לבריאות וקבע שהשקעה ברכיבת אופניים הנה מאד cost-effective. רכיבת אופניים הנה פעילות מהנה, דרך פשוטה

הרופא הראשי של ממשלת בריטניה הצהיר שבאופן פוטנציאלי, פעילות גופנית הנה "תרופת פלא", ושקידום פעילות גופנית הנה "העסקה הכי טובה" בתחום בריאות הציבור [1]. בעידן הטכנולוגי שלנו, כאשר ילדים מבלים שעות ארוכות מול המחשב והטלוויזיה, יש עניין בהבנה מה וכיצד יש להשקיע כדי להגביר פעילות גופנית של ילדים ונערים. סקירה סיסטמטית (מטא-אנליזה) שפורסמה לאחרונה בכתב



מפיצת מוצרי



1800-22-64-70

לכל סימפטום פתרון עם יתרון

יחד עם קידום רכיבת אופניים, עלינו לאמץ את המלצות ארגון "בטרם" בעניין כללי הבטיחות, במיוחד חבישת קסדה, כפי שקובע חוק הכנסת משנת 2007. בנייר עמדה [3] "בטרם" פרסם שבין השנים 1988 - 2006 נפטרו 54 ילדים ונערים כרוכי אופניים שלא השתמשו בעזרי בטיחות- קסדות או עזרי בטיחות אחרים. הפגיעה השכיחה ביותר לתמותה הנה פגיעת ראש ומחקרים מצאו כי חבישת קסדה מפחיתה הרוב המכריע של פגיעות ראש ומוות.

ספרות:

[1] Mutrie N, Crawford F: Promotion of cycling and health. BMJ 2010; 341:c5405
[2] Yang L et al: Interventions to promote cycling: systematic Review. BMJ 2010; 341: c5293

[3] בטרם: נייר עמדה-התנגדות לצמצום חוק חובת חבישת קסדה, 01/02/2010

ועילה בה ילדים יכולים לקבל "מנה" טובה של פעילות גופנית המקדמת בריאות. הסקירה הנ"ל [2], אשר כללה 27 מחקרים מ- 7 מדינות, מצאה שעלינו להשקיע הן ברמה האישי והן ברמה הקהילתית, כדי לתרום לבריאות האוכלוסייה: התערבויות לקידום רכיבת אופניים ושיפור תשתיות (כמו שבילים ייחודיים לאופניים, כפי שממליצים הקווים המנחים של NICE) יכולים להגביר את שיעור רכיבת האופניים. מחקרים ממוקדים ומבוקרים יקבעו אילו התערבויות הן היעילות ביותר.

נאמר שהעלאת שיעור רכיבת אופניים של כלל האוכלוסייה עשויה לתרום גם לשיפור בריאות הסביבה, מפני שהיא תקטין את שימוש במכוניות ובעקבות זאת, היא תקטין את זיהום האוויר ותוריד את שיעור תאונות הדרכים.

הסיכון הגובר בבליעת סוללות: השלכות קליניות Emerging Battery- Ingestion Hazard: Clinical Implications. Litovitz T et al, Pediatrics 2010; 125: 1168-77

סקר: פרופ' רפאל גורודישר

מסקנות: הקווים המנחים העדכניים מדגישים את הצורך בהוצאת הסוללה מהוושט בדחיפות, בערנות לסיבוכים מאוחרים ובזיהוי החולים שזקוקים לצילום רנטגן דחוף.

הערות הסוקר: המחבר הראשי פרסם מאמר נוסף [1] באותו גיליון בו הופיע המאמר הנ"ל, עם המלצות למניעה: זיהרות מיוחדת נדרשת עם סוללות ליתיום של 20 מ"מ, דגש על אופן הסגירה של מכסה תא הסוללה (בשלטים וכ'), שמירת הסוללות במקום רחוק מהישג ידו של הילד ולא לאפשר לו לשחק איתן. המלצות לגבי ילדים מבוגרים יותר כוללות לא לשמור סוללות בקרבת מקום של תרופות או מזון, או בכיסים או תיקי יד, לא לשחק עם סוללות כולל החזקת סוללות בפה. אם הילד בלע סוללה, על ההורים לפנות בדחיפות לטיפול רפואי. בין התסמינים הלא ספציפיים בעקבות הבליעה נמנים: הקאה, עליית חום, אפאטיה, תאבון ירוד, אי-שקט, שיעול, צפצופים וצחירות. קיימות גם המלצות מיועדות ליצרני הסוללות וליצרני מוצרים ביתיים המכילים סוללות.

המלצות להורים ניתן לקבל באתר: www.poisson.org/battery/tips.asp
והמלצות לטיפול באתר: www.poisson.org/battery/guideline.asp

רקע: לפי דיווחים שהתקבלו לאחרונה נראה שיש עליה במקרים חמורים ובמקרי מוות בעקבות בליעת סוללות-כפתור.

מטרות: לזהות גורמי סיכון לתוצאים (outcomes), להגדיר דחיפות ההתערבות ולחדד המלצות טיפול.

שיטות: נבדקו נתונים שהתקבלו מ- 3 מקורות ברמה הלאומית בארה"ב אשר נאספו בשנים 1985 - 2009.

תוצאות: כל 3 המקורות מצביעים על החמרת התוצאים. נמצאה עליה פי 6.7 בשיעור מקרי בליעה של סוללות עם תוצאים חמורים או מוות. מספר המקרים של בליעת סוללות בגודל 20-25 מ"מ עלתה מ- 1% ל- 1.8%. התוצאים היו גרועים יותר לאחר בליעת סוללות ליתיום בגודל 20 מ"מ או יותר ובילדים צעירים מגיל 4 שנים. כווייה קשה בוושט עם סיבוכים התרחשו כבר תוך 2 - 2.5 שעות. במרבית מקרי המוות (92%) ובמרבית המקרים עם תוצאים חמורים (56%) לא היו עדים לבליעה. לפחות 27% של המקרים עם תוצאים חמורים ו-54% של מקרי המוות לא אובחנו נכון, לרב מפני שהתסמינים היו לא ספציפיים. הנזק נמשך אחרי הוצאת הסוללה, עם סיבוכים בלתי צפויים ומאוחרים: הנקבות של הוושט, פיסטולה טרכאו-ושטית, פיסטולה לתוך כלי דם גדול ודימום מסיבי.

ספרות:

[1] Litovitz T. et al. Preventing battery ingestions: An Analysis of 8,648 Cases. Pediatrics 2010; 125: 1178-83

לכל סימפטום פתרון עם יתרון

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



צריכת ירקות, מאכלים מבושלים ואכילה בערב קשורה באופן הפוך להשמנה בילדים.
Consumption of Vegetables, Cooked Meals, and Eating Dinner is Negatively Associated with Overweight Status in Children. Yannakouliou M et al, J Pediatr 2010; 157: 815-20

סקר: ד"ר יעקב אורקין

מסקנה: הקשר להשמנה קשור למספר מרכיבים של תזונה והתנהגות הפועלים יחד באופן סינרגיסטי.

הערות סוקר: מי שערך מחקר בתזונה יודע עד כמה קשה לאסוף נתונים ולכמת אותם. מבחינה זאת המחקר מרשים מאוד. המסקנה שארוחת ערב עשויה לשמש אמצעי מגן מפני השמנת יתר קשורה אולי בכך שארוחת הערב מתקיימת במסגרת משפחתית וקיים סיכוי רב יותר שאיכות המזון והכמויות יהיו בפיקוח של הורה. לאחר שהשתכנענו שטוב לאכול ארוחת בוקר, המחקר הנוכחי משכנע שטוב לאכול ארוחת ערב. המסקנה המתבקשת היא שכנראה מוטב לקצר בארוחת הצהרים אבל מחקר כזה עדין לא פורסם.

מטרה: להעריך הקשר שבין כלכלה, הרגלי חיים והשמנה בילדים

שיטות: המחקר בוצע ביוון. 1,138 ילדים בגיל 11.2 שנים \pm 7 חודשים נשאלו על ידי דיאטנית מיומנת לגבי הרכבי מזונם בשתי היממות האחרונות. בנוסף הילדים נמדדו (גובה, משקל ועובי רקמת שומן תת עור) ונאספו נתונים לגבי פעילותם הגופנית. נתונים סוציו דמוגרפים נאספו מפי ההורים. הילדים דרגו עצמם לגבי בגרותם המינית המשנית בעזרת ציורים של דרגות טאנר.

תוצאות: החוקרים זיהו 5 קבוצות של מאפייני אכילה ו/ או התנהגות: (1) אכילה לא מסודרת, מזון מהיר, פעילות רבה בישיבה, (2) ארוחת ערב, מאכלים מבושלים וצריכת ירקות, (3) דגש על ארוחת בוקר, (4) פעילות ספורט, פירות וירקות, (5) ריבוי סיבים בכלכלה. רק בקבוצה השנייה נמצא קשר שלילי להשמנה.



שיטת ניקוד פרגמטית לדלקת הלוע באזורי מצוקה
Pragmatic Scoring System for Pharyngitis in Low-Resource Settings
Joachim L et al, Pediatrics 2010; 126: e608-14

סקר: פרופ' בועז פורטר

תוצאות: נכללו 576 ילדים, ביניהם 400 עם דלקת הלוע שלא GAS. השיטה המוצעת של ניקוד קליני הייתה מאפשרת הפחתה של 35% עד 55% בשימוש באנטיביוטיקה עם סגוליות של 88%.

מסקנות: השימוש באלגוריתם הקליני יכול להוריד שימוש מיותר באנטיביוטיקה בצורה משמעותית באזורי מצוקה.

הערות הסוקר: מחקר זה בוצע באזור בו קדחת שגרון כתוצאה מ-GAS עדיין מהווה בעיה משמעותית. הניקוד הוא פשוט ואלגנטי. אולי המומחים במחלות זיהומיות אצלנו מוכנים לעשות התאמת הכלי לאזורינו ולהוריד גם אצלנו את השימוש המיותר באנטיביוטיקה?

מטרה: לפתח שיטת ניקוד קליני קלה, בטוחה ופרגמטית שתאפשר הפחתה של טיפול מיותר באנטיביוטיקה לדלקת גרון באזורי מצוקה

שיטות: ילדים עם דלקת הלוע בשני בתי חולים ציבוריים ויחידה רפואית בכרז'יליה בברזיל גויסו למחקר בצורה פרוספקטיבית במשך 17 חודשים. הרופאים המטפלים מלאו שאלון ושיטת ניקוד לדלקת הלוע לפני שבצעו משטחי לוע ומבחינים לגלוי מהיר לאנטיגן Group A Streptococcus (GAS). נתונים מסקר זה הוספו לאלה מסקר קודם ב-2004 בכדי לבדוק תקיפות של כל שאלה בשיטת הניקוד. התוצר הסופי נבחן לפי הרגשות, הסגוליות ו-positive predictive value לזיהומים שאינם GAS עם הגישה הקלינית, לעומת תוצאות תרבית לוע או מבחני אנטיגן מהיר.



1800-22-64-70

לכל
סימפטום
פתרון
עם
יתרון

שונות בינלאומית בשיטות משמעת קשות עם ילדים
International Variations in Harsh Child Discipline.
Runyan DK et al, Pediatrics 2010; 128: e701-11

סקר: פרופ' בועז פורטר

ממצא מדאיג היה שמעל ל- 20% של ההורים ב-9 קהילות בהודו טלטלו ילדים שגילם קטן משנתיים.

מסקנות: ענישה מילולית ופיזית שכיחות בכל רמות החברה בכל מקום בעולם. צורת הענישה והשיעורים, שונים בין מדינות ובתוך קבוצות בתוך מדינות. חציון (median) של 16% מהילדים עברו שיטות משמעת קשות או שעלולות להיות קשות במשך השנה הקודמת שקדמה למחקר.

הערות הסוקר: מאמר לא שגרתי בכתב עט פדיאטרי מכובד. במדינה שלנו, עם ילדים שמוצאם או מוצא הוריהם ממדינות שונות, יש מקום לחשוב על -"נורמות החינוך" שלהם. אחרי קריאה של מאמר זה, הבנתי למה קבוצה של אמהות פיליפיניות (עובדים זרים) לא הבינו אותי כשדברתי על שאסור להרכיץ פיזית לילדיהם. מדאיג הנתון במאמר ש-2,032 ילדים של הורים שנסקרו עברו התעללות ממשית (חניקה, כויה, בעיטות). כן, עדיין צריכים להגן על הילדים...

רקע: למרות מודעות לנושא של התעללות בילדים באירופה ובצפון אמריקה הקיימת כבר 40 שנה, הכרה ונתונים על הנושא חסרים ממקומות אחרים בעולם. הבדלי תרבות בנושא גידול ילדים מסבכים מחקרים בינתרבותיים בנושא של התעללות בילדים.

מטרה: להעריך שיעורים של התנהגות הורות "קשה" ו-"פחות קשה" במדגמים מאוכלוסיות שונות.

שיטות: נעשו סקרים מקבילים לגבי שיטות משמעת של הורים לילדים במדגמים של אמהות בברזיל, צ'ילה, הודו, פיליפינים וארה"ב בין השנים 1998-2003. נסקרו 14,239 נשים מ-19 קהילות במדינות הללו.

תוצאות: כמעט כל ההורים השתמשו בשיטות משמעת ללא אלימות ועונש קולי או פסיכולוגי. 55% של המשפחות השתמשו בענישה פיזית. שיעור ה-Spanking (עם יד פתוחה על הישבן) נע בין 15% בקהילה משכילה בהודו עד 76% בקהילה הפיליפינית. 9-74% השתמשו בהכאה עם חפץ, 0.1-28.5% הוכו על ידי ההורים. ענישה פיזית קשה (כוויות או חנק) היה נדיר בכל המדינות.

כנסים בארץ

חיפ"א - החברה הישראלית לפדיאטריה אמבולטורית
כנס חורף 27-29 ינואר, אילת www.pediatrics.org.il

כנס עולמי ראשון לרפואת ילדים בקהילה 11-13 במאי 2011, ירושלים
מארגן ע"י האיגוד האיטלקי לפדיאטריה אמבולטורית FIMP
בשיתוף עם חיפ"א www.pediatrics.org.il

כנסים בינלאומיים

Excellence in Paediatrics
London, 2-4 December 2010
www.excellence-in-paediatrics.org/

1st Global Congress
Consensus in Child Health & Pediatrics
17-20 February 2011, Paris, France
www.cipediatrics.org

5th Europediatrics
European Paediatric Association (EPA/
UNEPSA) Vienna 23-26 June, 2011
www.europaediatrics2011.org

לכל סימפטום פתרון עם יתרון

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