

1800-22-64-70

MeadJohnson Nutrition מפיצת מוצרי



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

פדיטון

ירחון החברה הישראלית לרפואת ילדים בקהילה (חיפ"א)
ההסתדרות הרפואית בישראל (הר"י)
גיליון מס' 172 | ינואר 2011



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' בועז פורטר
חברים: ד"ר יעקב אורקין
ד"ר שמואל גרוס

שינויים במערכת "פדיטון"

עם סיום תקופת ההובלה של פדיטון ע"י פרופ' גורדישר, התנדבתי לקחת את המושכות. יחד אתי, ד"ר שמואל גרוס מצטרף למערכת, וננסה יחד עם הנציג הותיק, ד"ר יעקב אורקין, לשמור על רמת העתון. אין לי תוכניות לעשות שינויים גדולים במבנה של העתון. אני עדיין רואה את חשיבות הפדיטון בהבאת חומר מגוון ו"לעוס" לאוכלוסיית רופאי הילדים בקהילה. אני מקווה שהחומר זוכה לקריאה ומחשבה, ושהקלסרים שפרמהבסט מספקת לנו לשמירת העיתון תורמים לשמירתם.

פרופ אמיתי, יו"ר חיפ"א ושרון, אשת הקשר שלנו עם פרמהבסט, הסכימו להצעה שלי לעשות סקר בין רופאי הילדים על מנת לקבל משוב לגבי הפדיטון - האם קוראים את הסקירות, מי קורא אותן, מה חסר לאנשים בעתון, ועוד. אני מקווה שנוכל לבצע את הסקר בכנס באילת בחודש ינואר וללמוד לקחים לגבי ההמשך. אשמח לקבל הערות/הארות במייל, וגם הצעות למאמרים. הפורמט של העתון הוא לא גדול ומאפשר מספר מצומצם של מאמרים כל חודש. אנו נמשיך, כמובן, להודיע על כנסים היכולים לעניין את קהל הרופאים שלנו.

שלכם,
בועז פורטר



דלקת אוזן תיכונה בגיל הרך קשורה לסיכון גבוה למחלות אטופיות בגיל בית הספר
Early-life Otitis Media and Incident Atopic Disease at School Age in a Birth Cohort
Pediatric Infectious Disease Journal. 29(12):e96-e99, December 2010.
doi: 10.1097/INF.0b013e3181fcd9e8

סקר: יעקב אורקין

(אסתמה, נזלת אלרגית ואקזמה) בשש השנים הראשונות לחיים. המשתנים שלגביהם בוצע תכנון היו: מין, אחים במשפחה, מקום מגורים עירוני, השכלת הורים, הנקה ונוכחות בגן. הערכה סטטיסטית בוצעה בשיטה של רגרסייה לוגיסטית. תוצאות: הסיכון ORS לגבי אסתמה היה מוגבר אם לילד היו דלקות אזניים בעברו אבל קשר סטטיסטי מובהק נמצא רק

מטרה: לבדוק האם יש קשר בין דלקות אוזן תיכונה בשנות החיים הראשונות ומחלות אטופיות בגיל בית ספר. שיטה: המחקר בוצע באופן רטרוספקטיבי על קוהורט של 1690 ילדים שנולדו בגרמניה בין השנים 1997-1999. באמצעות שאלון להורים נאסף מידע לגבי דלקות אזניים בשנתיים הראשונות לחיים ולגבי אבחנות של מחלות אטופיות



1800-22-64-70

לכל סימפטום פתרון עם יתרון

הערת סוקר: מחקר המבוסס על שאלונים המתבססים על זיכרון של ההורים הוא תמיד בעמדת נחיתות בהשוואה למחקר מעקב פרוספקטיבי. מאחר ודלקות אוזן תיכונה הן עדין מחלה נפוצה בגיל הרך ומחלות אטופיות לסוגיהן נפוצות בכל גיל הרי שמתבקשים מחקרים המקשרים בין שתי התופעות הללו. המחקר לא מציע שדלקת אוזן תיכונה גורמת להתפתחות מחלות אטופיות. ייתכן בהחלט שנטיה גנטית למחלות אטופיות, המתבטאת גם בשינויים מקומיים באיזור הלוע-אף והאוזן, אימולוגיים ואחרים, מעודדת גם דלקות חוזרות של האוזן התיכונה. אם יוכח שמניעת דלקות אוזן תיכונה תפחית סיכון למחלות אטופיות אז זאת תהיה ממש מהפיכה.

לגבי 3 או יותר דלקות כאלה (4.26 עם 95% רווח בר סמך של 1.34-13.6). לגבי נזלת אלרגית לא נמצא קשר מובהק. לגבי אקזמה נמצא קשר מובהק עם ODDS של 2.68 כאשר היו 2 או יותר דלקות אוזן תיכונה בעבר ו ODDS של 3.84 כאשר היו 3 או יותר. כאשר בדקו בנפרד את הילדים שלאמהותיהם מחלות אטופיות נמצאו קשרים דומים אבל בעוצמה רבה יותר.

מסקנות: ילדים אשר לקו בילדותם בדלקות של אוזן תיכונה נמצאים בסיכון מוגדל לפתח אסטמה ו אקזמה בגיל בית הספר. סיכון זה גובר ככל שהיו יותר אירועים של דלקות אוזן.

הקשר בין פרכוס ראשון במחלה חדה והסיכוי לפרכוסים בעתיד.
Redefining outcome of first seizures by acute illness. ET Martin, T Kerin et al. Pediatrics
126(6);2010:e1477-e1484.

סקר: יעקב אורקין

(עם או ללא חום) אז הסיכון לפרכוסים נוספים היה נמוך יותר בהשוואה לילדים שחלו במחלות אחרות (יחס סיכון 0.28 כאשר 95% של רווח בר סמך היה 0.09-0.80).

מסקנת החוקרים: המחקר מאשרר תצפיות קודמות שפרכוסים המלווים גסטרואנטריטיס הם בסיכון נמוך יחסית להתפתחות של פרכוסים בעתיד.

הערת סוקר: קצת הופתעתי שלמחקר פרוספקטיבי, לתופעה די נפוצה, ושארך 5 שנים הצליחו לכלול רק 117 ילדים. השאלה שעולה תמיד לאחר פרכוס ראשון היא האם לילד יש או תהיה אפילפסיה. המחקר הנוכחי יעזור לנו להרגיע את ההורים שהסיכוי לכך אינו גבוה ביחוד אם הפרכוס הראשון היה מלווה בגסטרואנטריטיס. המחקר לא מצוין את גורמי האתיוולוגיה למחלה. אולי בהשפעת החיסון לרוטה נצפה בעתיד גם שינוי באפידמיולוגיה של פרכוסים המלווים גסטרואנטריטיס עקב כך שאחוז גבוה יותר של תחלואה מפתוגנים הידועים כמגבירים הסיכוי לפרכוס כשיגלה.

רקע: למרות שפרכוסים אינם נדירים בילדות, עדין לא ברור מה הסיכון לפרכוסים נוספים בילדים אשר לקו בפרכוס ראשון.

מטרה: לערוך מחקר פרוספקטיבי לילדים שעברו פרכוס ראשון בחייהם. בדיקת התוצאות התייחסה לגורם וירלי בעת הפרכוס הראשון ולנוכחות או אי נוכחות חום בעת האירוע הראשון.

שיטות ואוכלוסייה: במחקר נכללו ילדים בגיל 6 חודשים עד 6 שנים בעת האירוע הראשון. המעקב היה למשך 5 שנים. הנתונים נאספו מתיקי המטופלים ובעזרת ראיונות עם בני המשפחה. נבדקו תוצאות של בדיקות דם, צואה, שתן ונזל עמוד שדרה אשר נדגמו ב 48 השעות הראשונות לאחר האירוע.

תוצאות: למחקר נכנסו 117 ילדים. 78 ילדים (67%) היו עם פרכוסים וחום. לילדים אשר פרכוסו לראשונה ללא חום היה סיכוי גבוה ביותר שמחלתם הייתה זיהום בדרכי העיכול (47% לעומת 28% ערך P=0.05). לא נמצא הבדל מובהק בסיכוי לפתח פרכוסים בעתיד בין ילדים שהפרכוס הראשון אצלם היה עם חום או ללא חום. אם הפרכוס הראשון היה עקב גסטרואנטריטיס

כשהורים מחפשים עזרה רפואית לתינוק פולט

הידעת שיש לנו פתרון ?

אנפמיל AR LIPIL
לתינוקות פולטים ("Happy Spitters")
ולתינוקות עם GER/D

שלב 1
 לשימוש החל מהלידה עד גיל 6 חודשים

שלב 2
 לשימוש מגיל 6 חודשים ומעלה



LIPIL
 בוספית אומגה 3 (DHA)
 (ARA) 6 חומרים



חוסר ביקורים של הילד הבריא, המשכיות טפול נמוכה, והסיכון לאשפוזים "רגישים לטיפול אמבולטורי" אצל ילדים צעירים
Missed Well-Child Care Visits, Low Continuity of Care, and Risk of Ambulatory Care Sensitive Hospitalizations in Young Children Jeffrey Tom et al Arch Pediatr Adolesc Med
2010;164(11) 1052-1058 November 2010

סקר: פרופ' בועז פורטר

הסיכון לאשפוז אצל ילדים עם מחלות כרוניות עם המשכיות הטיפול הנמוכה ביותר היה פי 2.4 לעומת אלה עם המשכיות הגבוהה ביותר. לכל הילדים, הענות טובה לביקורים שגרתיים (WBC) והמשכיות של טיפול גבוהה היו קשורות להפחתת הסיכון לאשפוז אקוטי.

מסקנות: לילדים עם מחלות כרוניות, הענות נמוכה לביקורים אצל WBC והמשכיות של טיפול נמוכה היו קשורים באופן עצמאי כל אחת עם סיכון מוגבר לאשפוז. מתן טיפול על ידי רפואה ראשונית אמינה ניראת חשובה לאוכלוסיה בסיכון זה.

הערות סוקר: מאמר שמופיע לעיתון פדיאטרי מכובד מזכיר לנו שהקדשת זמן לביקורים שגרתיים ("טיפת חלב"), ודאגה להמשכיות הטיפול, קשורות לפחות אשפוזים. לדעתי מאמר זה מהווה חיזוק יפה לרופא ילדים מסור בקהילה שמנסה לדאוג לדברים אלה במרפאה שלו. נכון, השירות הפרבנטיבי אצלינו ניתן ע"י גוף נפרד, אבל העיקרון נשאר.

מטרות: לקבוע אם הענות לתכנית הביקורים המומלצים במסגרת טיפת חלב (Well-Child Care) ללא קשר להמשכיות הטיפול, קשור לסיכון מוגבר לאשפוזים רגישים לטיפול אמבולטורי, והאם קשר זה מושפע מנוכחות של מחלות כרוניות.

מיקום: מסגרת של ספק שירותי בריאות הכי גדולה בהוואי בשנים 1999 עד 2006

השתתפו: 36,944 ילדים מגיל 3.5 שנים או פחות, שנרשמו לתכנית לפני גיל חדשיים, עשו לפחות ארבעה ביקורים למרפאה במשך תקופת המחקר, והיו רשומים לתקופה של לפחות ביקור טיפת חלב אחד.

תוצא נמדד עיקרי: סיכון לאשפוז קשור לטיפול אמבולטורי

תוצאות: ל-24% מהילדים היתה לפחות מחלה כרונית אחת. אחוז האשפוזים לילדים בריאים היה 3% לעומת 7% אצל אלה עם מחלות כרוניות. לאלה עם הענות נמוכה לביקורים סדירים (WBC) היה סיכון פי 1.9 לאשפוז לעומת אלה עם היענות הגבוהה ביותר.

תיקון

בגליון נובמבר של פדיטון, בסקר על "אבחון וטיפול בעצירות בתינוקות", נפלו מספר טעויות, והנה התיקונים:

1. לטיפול בעצירות התכשיר הוא פוליאיתילן גליקול (נכראה שבמקום אחד בסקירה מופיע רק אתילן גליקול שהוא חומר אחר ורעיל).
2. בסקירה כתוב שאין תכשיר כזה לילדים בארץ. מתברר שאין תכשיר כזה בסל של שרותי בריאות כללית אבל בהחלט יש 2 תכשירים כאלה בארץ.

שלב 1
לשימוש החל מהלידה עד גיל 6 חודשים

שלב 2
לשימוש מגיל 6 חודשים ומעלה

נוטרמיגן

הבחירה הראשונה, הבחירה הטובה יותר בגלל שזו הבחירה הבטוחה יותר הנותנת לך את כל הפתרונות לטיפול באלרגיה לחלבון חלב פרה

תרכובת חדשה טעם משופר





דברי יו"ר חיפ"א

פרופ' יונה אמיתי

חברות וחברים יקרים, בשנת 2010 נמשכה הפעילות השוטפת של חיפ"א במספר מישורים:

מערכת הפדיון מתחדשת. לאחר שנתיים שבהן הופיע הפדיון בסדירות ובסטייל בניצוחו של פרופ' רפאל גורדישר, עם פרופ' בועז פורטר וד"ר יעקב אורקין, פרופ' גורדישר בקש לסיים את תפקידו כעורך ראשי, אך ימשיך לסייע למערכת. אנו מודים לו על תרומתו החשובה לרופאי הילדים בקהילה בפעילותו כעורך ראשי, ומאחלים הצלחה לצוות העורכים החדש: פרופ' בועז פורטר (עורך ראשי), ד"ר יעקב אורקין וד"ר שמואל גרוס. תודה לשרון מרקוביץ' ולחברת פרמהבסט על החסות.

1. פדיון

בקרב יערך בע"ה כנס החורף 2011 באילת. הכנס מאפשר אתגרת קצרה לרופאי הילדים בקהילה העומדים בחזית תחלואת החורף, ומהווה הזדמנות נפלאה למפגש לימודי וחברתי משותף בין רופאי ילדים בישראל. בכנס נשיק את הספר: "בריאות התינוק והפעוט" היוצא לאור בשיתוף חיפ"א, איגוד רופאי הילדים, משרד הבריאות ואוניברסיטת בן גוריון, ובו 110 פרקים שנכתבו ע"י טובי המומחים בישראל. תודות לשני עמיתי בעריכה, ד"ר יעקב אורקין, שהוביל את המערכת ומירה חונוביץ.

2. כנסים

האתר הגביר את פעילותו עם למעלה מ- 50,000 כניסות בשנה, ומהווה כיום אתר משותף לחיפ"א ולאגוד רופאי הילדים. האתר כולל עיתונים רפואיים, כתבות, מצגות מכנסים, ניירות עמדה, עדכונים נוספים בתחום רפואת הילדים, ועוד. תודה לד"ר דינה צימרמן על הובלת האתר ולבועז גינזבורג (Info med) על הפעלתו.

3. אתר האינטרנט

ביוני 2010 קיימנו כנס דו לאומי עם החברה האיטלקית לרפואת ילדים בקהילה, ובמאי 2011 מתוכנן להיערך בע"ה הכנס העולמי הראשון לרפואת ילדים בקהילה, בת"א. הכנסים הנם בסיוע שגרירות איטליה בישראל, בשיתוף עם ארגוני רופאי הילדים המובילים באירופה ובארה"ב. כמה מחברינו נבחרו לתפקידי מפתח בקונפדרציה האירופית לרפואת ילדים בקהילה - ECPCP המאגד יותר מ- 35,000 רופאי ילדים באירופה. ברכות לד"ר שמעון ברק על יוזמתו ופעילותו בארגון זה.

4. פעילות בינלאומית

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, תל אביב
מאורגן ע"י האיגוד האיטלקי לפדיאטריה אמבולטורית FIMP
בשיתוף עם חיפ"א www.pediatrics.org.il

כנסים בינלאומיים

PAS (Pediatric Academic Societies) Meetings
Denver Colorado
May 3, 2011 pril 30
info@pas-meeting.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



1800-22-64-70

לכל סימפטום פתרון עם יתרון