

1800-22-64-70

MeadJohnson
Nutrition
NOURISHING THE BEST START IN LIFE

מפיצת מוצרי



PHARMABEST

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

פדיטרון

ירחון החברה הישראלית לרפואת ילדים בקהילה (חיפ"א)
ההסתדרות הרפואית בישראל (הר"י)
גיליון 189 | יוני 2012



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



דבר העורך

לזה שהדור שלו חי בסביבה מאד, מאוד שונה מזו שאני גדלתי בו. וכמה שהמציאות החדשה מטיבה עם היכולת לתקשר וללמוד, היא גם מביאה לנו שק של בעיות חדשות שאנו רק מתחילים להבין בהן. התחילו להופיע מאמרים רבים שמראים את הקשר בין צפייה בטלוויזיה והשמנת יתר, התנהגות אלימה, הפרעות שינה ועוד. אין חודש שאין מאמר בעיתונות הפדיאטרית המכובדת בנושאים סביבתיים רבים, ואין ברירה - אנו נצטרך לעכל את זה ולהחליט איך מתרגמים את הידע החדש למציאות במרפאות שלנו. נצטרך לשכנע את הגורמים השונים - משרד הבריאות, הקופות - שצריכים להעריך למערכת בריאות של המחר, עם הפתולוגיה המשתנה והצרכים החדשים. ואנחנו, רופאי הילדים בקהילה, לא נוכל לשבת בצד.

החומר של הגיליון הנוכחי מתייחס בעיקר להשפעת הילדות המוקדמת על הבריאות העתידית של הילד. ממחקרים אפידמיולוגיים אנו מתחילים להבין הרבה יותר לגבי השפעת החיים המוקדמים על העתיד הרחוק יותר. הסקר על מתבגרים עם גורמי סיכון קרדיווסקולריים מדאיג מאד, במיוחד העובדה שכל הדיבורים לגבי רפואה מונעת לא עוזרים לשפר את התמונה הכללית. נושא הרעש מתחיל להופיע כגורם סיכון משמעותי, לא רק לגבי הסיכון לירידה בשמיעה (כבר אחרי 5 שנים!!!), וגם קשור לתמונה מדאיגה של התנהגות בריאותית מסוכנת אצל מתבגרים.

העולם משתנה. כל פעם שהנכד שלי בן ה-12 מלמד אותי עוד דבר מעולם המחשוב והאינטרנט אני מודע



דבר יו"ר חיפ"א

חברות וחברים יקרים,

כימים אלה מסתיימת קדנציה של 4 שנות פעילות של ועד חיפ"א. שלמי תודות לחברי הוועד, ד"ר אלי גזלה, ד"ר זאב חורב, ד"ר הדר ירדני, ד"ר דינה צימרמן, פרופ' בועז פורטר וד"ר חן שטיין זמיר, אשר סייעו בידי בקיום הפעילות המגוונת של חיפ"א. בקדנציה הנוכחית המשכנו את קיום הכנסים, הפעלת הפדיטון, קידום אתר האינטרנט, המחקר בקהילה, ופיתוח הקשרים הבינלאומיים, כולל כנס דו לאומי עם האיטלקים ב-2010, והכנס הבינלאומי ה-1 של רפואת הילדים בקהילה שנערך בת"א במאי 2011. אני שמח לבשר כי בכנס הקונפדרציה האירופית של רופאי הילדים בקהילה (ECPCP) שנערך בשטרסבורג ב-22-24 ביוני השנה, הוחלט פה אחד לקבל את ישראל כחברה מלאה בארגון זה, המונה 20,000 רופאי ילדים בקהילה, מ-20 מדינות. תודות לד"ר שמעון ברק, מיוזמי ומייסדי ה-ECPCP שישם את המהלך. בנוסף לחברי הוועד הסתייענו בפרופ' רפאל גורודישר שהוביל את הפדיטון בשנתיים הראשונות ובד"ר יעקב אורקין וד"ר שמואל גרוס - חברי המערכת. תודות ליפה פסקין (עידן חדש) על ארגון הכנסים, לשרון מרקוביץ (פרמהבסט) על החסות לפדיטון, ולחיה סלומונס, מזכירת חיפ"א, אשר אפשרו לנו לבצע את הפעילויות השונות.

פרופ' יונה אמיתי - יו"ר חיפ"א



PHARMABEST

מפיצת מוצרי

MeadJohnson
Nutrition
NOURISHING THE BEST START IN LIFE



1800-22-64-70

לכל
סימפטום
פתרון
עם
יתרון



גורמי סיכון קרדיו-וסקולריים בבני נוער

May AL et al. Prevalence of cardiovascular disease risk factors among US adolescents, 1999-2008. Pediatrics 2012; 129:1033-1041

סקר: ד"ר יעקב אורקין

החשיבות של המחקר הוא בהדגשת הכישלון של מערכות הבריאות והחינוך לעצור את מה שניתן לעצור באמצעות חינוך ורפואה מונעת. במהלך עשור, יותר ילדים עוברים לסטטוס המפוקפק של השמנה והשמנת יתר. תהליך זה מלווה במקביל בפחות פעילות גופנית, יותר חשיפה לטלוויזיה ויותר בעיות רגשיות. ניתן להניח שהמצב בארץ דומה בכללותו למצב בבני הנוער בארצות הברית. רופאי הילדים בקהילה מהווים קו החזית במערכה החשובה למניעת השמנה וגורמי סיכון למחלות קרדיו-וסקולריים. מזמן שושטש הגבול בין רפואה קורטיבית למונעת.

מערכת החינוך ורפואת בית ספר לא מצליחים לשכנע מספיק בני נוער לשנות הרגלי בריאות. אנחנו חייבים להמשיך לעקוב ולאתר גורמי סיכון למחלות קרדיו-וסקולריות במטופלים שלנו. אנו חייבים להמשיך לחנך ולהראות דוגמה אישית. זה לא קל אבל זה לא פחות חשוב מלטפל במחלות וירליות פשוטות המציפות את מרפאותנו. אני מציע שכל רופא יאמץ לעצמו הזמנה של כל בן נוער לביקור יזום מונע אחת שנתיים. זאת תהיה ההזדמנות להכיר את אלה שלא מגיעים בכלל וההזדמנות לעשות רפואה מונעת נכונה לכל מטופלינו. נמדוד אותם, נדבר אתם על עישון ואלכוהול וזוגיות ובעיות רגשיות וספורט ותזונה. וזאת רק חלק מהרשימה. לא נקרא לזה "טיפת חלב" בגלל הקונטציה. אולי נקרא לזה "טיפת אומץ" (לקחת אחריות על הבריאות).

מטרה: לבחון מגמות בהימצאות של גורמי סיכון למחלות קרדיו-וסקולריות בבני נוער בארצות הברית.

שיטה: נתונים מדגימות עוקבות של סקר חתך בבני נוער בגיל 12-19. לא נכללו במדגם ילדים הנמצאים במוסדות.

תוצאות: המחקר עקב אחרי 3,383 בני נוער. ל-14% נמצא יתר לחץ דם או מצב המקדים יתר לחץ דם. ל-22% נמצאה רמה גבוהה או גבולית גבוהה של LDL כולסטרול. ל-6% נמצאה רמה נמוכה HDL כולסטרול. הסיכוי להפרעות אלה נמצא ביחס ישר למשקל הילדים. לילדים במשקל תקין הסיכוי ליתר לחץ דם הוא 10% בהשוואה ל-16% בשמנים ו-25% לילדים עם השמנת יתר. מגמה דומה נצפתה לגבי רמה נמוכה של HDL כולסטרול ורמה גבוהה של LDL כולסטרול. מצב טרום סוכרת נמצא ב-13% מהילדים עם משקל תקין, 16% בשמנים ו-20% בילדים עם השמנת יתר. כאשר בדקו נוכחות שני גורמי סיכון הם נמצאו ב-7% בילדים עם משקל תקין, ב-14% מהילדים השמנים וב-25% מהילדים עם השמנת יתר.

מסקנת החוקרים: חלק נכבד מבני הנוער נמצאים בסיכון למחלה קרדיו-וסקולרית. אלה עם השמנת יתר נמצאים בסיכון מיוחד.

הערת סוקר: המחקר אינו מחדש לגבי הקשר בין השמנה וגורמי סיכון למחלות קרדיו-וסקולריות.

השפעות גנטיות וסביבתיות על שינה של תינוקות

Genetic and Environmental Influences on Infant Sleep Fisher A et al Pediatrics 2012; 129: 1091-1096

סקר: פרופ' בועז פורטר

החשיבות של המחקר הוא בהדגשת הכישלון של מערכות הבריאות והחינוך לעצור את מה שניתן לעצור באמצעות חינוך ורפואה מונעת. במהלך עשור, יותר ילדים עוברים לסטטוס המפוקפק של השמנה.

מטרה: לבחון מגמות בהימצאות של גורמי סיכון למחלות קרדיו-וסקולריות בבני נוער בארצות הברית שיטה: נתונים מדגימות עוקבות של סקר חתך בבני נוער בגיל 12-19. לא נכללו במדגם ילדים הנמצאים במוסדות.

שלב 1
לשימוש החל
מהלידה עד
גיל 6 חודשים

שלב 2
לשימוש מגיל
6 חודשים
ומעלה

**כולנו כבר יודעים
שלא משחקים
בתזונת ילדים**



תרכובת חדשה
טעם משופר

מסקנות: התוצאות מראות תרומה משמעותית של הסביבה המשפחתית המשותפת, בנוסף לגנים, על התנהגות השנייה של ילדים. יש צורך במחקרים נוספים לאתר את הגורמים הסביבתיים הספציפיים שיוכלו להיות מטרות להתערבויות לשפור איכות השנייה.

הערות הסוקר: עוד מחקר מעניין, גדול ומקיף שמנסה לענות על השאלה הנצחית - מה משפיע על השנייה יותר, הגנטיקה או הסביבה. ושוב, התשובה היא שהסביבה היא המרכיב העיקרי. בגוף המאמר מציינים שעדיין דרושים מחקרים לזהות את הגורמים הסביבתיים הספציפיים המשפיעים על השנייה. העדות הטובה היום היא לגבי צפייה בטלוויזיה, עם קשר שלילי בין משך הצפייה ואורך השנייה. חשוב לציין שלכמעט חצי מהילדים (44%) היו הפרעות שנייה! כלומר, הבעיה היא מאד שכיחה (זה לא רק מהפרקטיקה - רובינו היינו פעם הורים לתינוקות, נכון?). זו בעיה התנהגותית עם בסיס מוצק כבר לגבי המלצות להתערבות, שלכל רופא ילדים ההזדמנות לעזור לשפר איכות החיים של הורים רבים.

רקע: קיימת עלייה בדגש על אורך השנייה כגורם סיכון למחלות כרוניות, אבל יש מעט מחקרים רחבי הקף על מאפייני השנייה בגיל הרך. במחקר זה השתמשו בנתונים ממחקר גדול, מבוסס אוכלוסייה של תאומים לבחון השפעות גנטיות וסביבתיות על אורך השנייה והפרעות שנייה בינקות.

שיטות: השתתפו 1,931 זוגות תאומים צעירים (3,862 ילדים) מתוך קבוצת תאומים בשם Gemini. נעשתה הערכה של דפוסי שנייה בגיל 15 חודשים שימוש בשאלון מקוצר (Brief Infant Sleep Questionnaire) שמולא ע"י ההורים. התוצאות כללו אורך השנייה ביום ובלילה ותדירות של התערורות בלילות.

תוצאות: ניתוח תוצאות של התאומים הראה השפעה עיקרית על אורך השנייה בלילה של סביבה משותפת (66%) עם השפעה גנטית קלה (26%). הייתה תמונה דומה לגבי אורך השנייה ביום (סביבה 57%, גנטי 37%) והפרעות שנייה (סביבה 55%, גנטי 40%). ההערכות היו דומות לגבי זכרים ונקבות.

התנהגות מסוכנת בהאזנה למוזיקה והקשר להתנהגויות מסכנות בריאות

Risky Music-Listening Behaviors and Associated Health-Risk Behaviors

Vogel I et al: Pediatrics 2012;129: 1097 – 1102

סקר: פרופ' בועז פורטר

מסקנות: המצאות בו זמנית של התנהגות מסוכנת בהאזנה למוזיקה יחד עם התנהגויות בריאותיות מסוכנות אחרות מצדיקה הכללה של האזנה למוזיקה בתוך מחקרים ותכניות התערבות להפחתת התנהגויות מסכנות בריאות אחרות, כגון, כמו שימוש בסמים וקיום יחסי מין לא בטוחים.

הערות הסוקר: עוד מחקר שמעלה את תפקיד רופא הילדים בתחום בריאות הציבור. בתוך המאמר מציינים שבערך 20% ממתבגרים בהולנד בגיל 12-16 שנה הם בסיכון לפתח ירידה בשמיעה עקב חשיפה לרעש מוגבר אחרי 5 שנים של האזנה למוזיקה ברמות מסוכנות. זו לדעתי סיבה מספקת לצאת עם תכניות הסברה לגבי הסכנה של ה-MP3 והרעש בדיסקוטים. אבל הדגש של המאמר הוא על החיבור בין האזנה מסוכנת ומרכיבים האחרים של סגנון החיים המסוכן. אז מתי להעלות נושא זה במפגש עם החולים שלנו - בגיל בית ספר? בגן? בתוך בית הספר?

מטרה: לבדוק אצל מתבגרים ומבוגרים צעירים בבתי ספר תיכוניים בתוך העיר, קשרים בין התנהגויות מסוכנות לגבי האזנה למוזיקה (ממכשירי MP3 ובתוך דיסקוטים ובקונצרטים של מוזיקה פופ) והתנהגויות אחרות מסכנות בריאות: שימוש בסמים (עישון סיגריות, צריכת אלכוהול, קנביס וסמים קשים) ויחסי מין לא בטוחים.

שיטות: 944 תלמידים בבתי ספר תיכוניים עירוניים מקצועיים מילאו שאלונים בקשר להתנהגויות של האזנה למוזיקה והתנהגויות בריאותיות מסורתיות. נבדקו הקשרים בין האזנה למוזיקה והתנהגויות בריאותיות אחרות.

תוצאות: אלה שהראו התנהגות מסוכנת בהאזנה ל-MP3 השתמשו בקנביס לעתים קרובות יותר במשך 4 השבועות האחרונים. תלמידים שנחשפו לרמות מוזיקה מסוכנות בדיסקוטים וקונצרטים השתמשו פחות בקנביס משך 4 שבועות האחרונים, שנתו יותר אלכוהול (binge drinkers), ודיווחו על שימוש לא עקבי בקונדומים בזמן קיום יחסי מין.

שלב 1
לשימוש החל
מהלידה עד
גיל 6 חודשים

שלב 2
לשימוש מגיל
6 חודשים
ומעלה

וכשמדובר באלרגיה לחלבון חלב פרה

NUTRAMIGEN
THE TRUE HYPOALLERGENIC
FORMULA



סדנת ADHD לרופאים בטבריה 5.9.2012 הפרעת קשב וריכוז לאורך החיים מילדות עד בגרות עדכון במחקר אבחון טיפול, דילמות אתגרים, ומגמות לעתיד - ADHD 2012

הנושאים שיידונו בסדנה

- א. מורכבות הפרעת קשב וריכוז - ההיסטוריה הפתלתלה מ 1902 עד להיום בו נקבעה כאבחנה פסיכיאטרית מבוססת.
- ב. האטיולוגיה הידועה כיום - המבוססת על: 1. נוירו כימיה. 2. נוירו אנטומיה. 3. פגיעה מוחית. 4. גורמים סביבתיים.
5. בסיס גנטי במשפחות, בתאומים, בילדים מאומצים, ובגנטיקה מולקולארית.
- ג. אבחון רב גווני ל- ADHD - דילמת אבחון בילדי גן 3-5 שנים עם ADHD, והמקרים הקשים שבהם עם ASD, CD. האבחון הקלסי בילדי ב"ס יסודי עם לקויות למידה. 3. נערים עם ADHD Severe המלווה DESR והפרעות נפשיות. 4. השוני במאפיינים ובסימפטומים של הפרעה במבוגרים. 5. ארבע צורות אטיפיות השנויות במחלוקת: אבחנה גבולית, אבחון מעל גיל 7 שנים, עם IQ נמוך, ועם IQ גבוה. 6. מה הם האותות המבשרים ונורות אזהרה בילדים טרום גן 2-3 שנים, המקדימות להופעת לקויות למידה (LD) ADHD ו- ASD,
7. DESR-Deficient Emotional Self Regulation קושי בשליטה עצמית ברגשות, כתת-קבוצה של הפרעת קשב וריכוז. ה. DSM-V 2013 השינויים המסתמנים בקריטריונים לאבחון ADHD (יפורסמו ב 2013). האם הם יחוללו מפנה?
- ו. שכיחות תחלואה נפשית נלווית הגדולה והמגוונת, המחמירה את הפרעת קשב וריכוז בילדים, ובמבוגרים.
- ז. הפרעת קשב וריכוז נלווית לתסמונות בילדים עם טורט, אוטיזם, דיסלקסיה, לקויות למידה, השמנה ורזון. הממשק המבדיל והמשותף ביניהן. איזה הפרעה ראשונית ואיזה הפרעה משנית? מתי הפרעה אחת מחמירה את השנייה ומתי לא?
- ח. גורמים סביבתיים - טרום לידתיים בהריון כאחראים להופעת ADHD.
- ט. האלגוריתם לטיפול תרופתי ב- ADHD במצבים שונים ובגישות שונות: 1. בילדי טרום גן 2-3 שנים. 2. בילדי גן 4-5 שנים. 3. בילדי ב"ס יסודי עם לקויות למידה. 4. בנערים עם הפרעה קשה - חמורה. 5. במבוגרים. 6. במקרים שבהם נלוות הפרעות נפשיות. 7. במקרים של ADHD עם תסמונות רפואיות.
- י. טיפול רגשי קוגניטיבי התנהגותי פסיכו-סוציאלי מה מטרותיו? מה קורה עם טיפול אלטרנטיבי, וטיפול בנויר-פידבק?
- יא. סיווג ADHD ל-7 תת-קבוצות עפ"י חומרה, מאפיינים, שכיחות, נחיצות טיפול, צפי להמשכיות למבוגרים. המסייע לרופאים.
- יב. השפעת טיפול תרופתי בהורים עם ADHD על תוצאות טיפול בילדיהם הלוקים בהפרעת קשב וריכוז.
- יג. מודל לטיפול מיטבי ל ADHD בארץ בילדים ומבוגרים הלוקים בהפרעת קשב וריכוז.

דברי סיום

פרופ. אשר אור נוי
משרד הבריאות

ד"ר שלומי ענתבי
שרותי בריאות מכבי וכללית

הסדנה מתוכננת להיערך בטבריה ביום רביעי 5.09.2012, בסמיכות לכינוס חפ"ק המתקיים בטבריה בימים 6-8.09.2012. הסדנה מיועדת לכלל רופאי הילדים מבתי-חולים ומהקהילה. גם רופאים מתמחים ברפואת ילדים מוזמנים להשתתף בסדנה. מיותר לציין את החשיבות, שבהתמחות ברפואת ילדים תילמד הפרעת קשב וריכוז המורכבת והכרונית השכיחה כ-10% מהילדים. רופאים המעוניינים להשתתף מתבקשים להירשם בהרשמה מוקדמת ולשלוח לדואר האלקטרוני שלי shlomiantebi@gmail.com ולכתוב פרטים אלה: שם משפחה ופרטי, תחום מומחיות, מקום העבודה, באיזה ישוב/עיר, וטלפון נייד. למתעניינים בנושאי ADHD ניתן להיכנס ולצפות באתר שלי <--- <http://adhdIsrael.wordpress.com> בברכה, שלומי ענתבי 052-5554611

כנס הקיץ של חפ"א ייערך ביום ד' כ"א תמוז ה- 11 ביולי 2012 במרכז הכנסים "אייר פורט סיטי" בקריית שדה התעופה
כבכל שנה ייערכו 4 כנסים אזוריים לאחיות ורופאים:
עדכונים בתזונת ילדים, פרטים באתר חפ"א - Pediatrics.org.il



שלב 1
לשימוש החל
מהלידה עד
גיל 6 חודשים

שלב 2
לשימוש מגיל
6 חודשים
ומעלה

עם הצלחות לא מתווכחים,
רק חוגגים

ENFAMIL A.R LIPIL
16 שנים בישראל

