

שאלות מגזין ג'ורנאל 251 לרופאי ילדים

1. הטיפול בוויטמין D בילדים ומתבגרים:

- רמות ויטמין D של 200 ננומול/ליטר הן תקינות, יש לבדוק ויטמין D בכל המטופלים אם כי לא מומלץ לטול תוספים
- אין צורך לטפל בתוספים בחסר ויטמין D באוכלוסייה זו כלל
- רמות ויטמין D של 75-125 ננומול/ליטר הינן תקינות, ומומלץ לטול תוסף ויטמין D מסוג D3 עם ארוחת הערב; מומלץ לטפל בחסר בוויטמין D (רמות נמוכות מ-50 ננומול/ליטר) בהתאם לגיל ולאנדיקציה
- הרעלת ויטמין D היא מצב שכיח מאד בילדים ועלולה להביא להיפוקלצמיה

2. לפי המאמר, הרגלי אכילה בילדים:

- מאפייני אכילה בגיל צעיר לא מהווים גורם סיכון להתפתחות הפרעות אכילה בהמשך החיים
- לא נמצא קשר בין תגובתיות יתר מוגברת לאוכל לבין סימפטומים של הפרעות אכילה
- שובע מוקדם ואכילה איטית לא נראו כבעלי השפעה מגינה מפני התנהגויות הקשורות בהפרעות אכילה בהמשך החיים
- תכונות הקשורות בתיאבון ניתנות לכימות וזיהוי בשלבים מוקדמים בחיים, ועשויות להוות גורמי סיכון להתפתחות סימפטומים של הפרעות אכילה בהמשך החיים

3. מה מבין ההמלצות הבאות הוסכמו בקונצנזוס לגבי אבחון וטיפול בריפוקס קיבתי-ושטי?

- רפוקס בילודים יונקים אינו סיבה להפסיק הנקה
- יש לטפל בסותר חומצה בכל תלונה של הורים לגבי רפוקס שאינו חומצי בילדים
- הטיפול המומלץ היחיד לרפוקס חומצי בילדים הוא PPI במינון של 5 מ"ג לק"ג ליממה
- יש להימנע מרכיבים מאצות ים כאפשרות טיפולית ברפוקס לא חומצי או חומצי קל

4. לפי המאמר, האם לרמות ויטמין D במהלך ההיריון השפעה על הסיכון לשברים בצאצאים?

- החוקרים לא מצאו כל השפעה של רמות ויטמין D בדם האם בזמן ההיריון על הסיכון ארוך הטווח לשברים בצאצאים, בלי קשר למגדר הצאצא
- רמות ויטמין D גבוהות יותר בדם האם בהיריון המוקדם לוו בסיכון מוגבר לשברים בצאצאים בנים
- רמות ויטמין D גבוהות יותר בדמה של האם בהיריון המוקדם לוו בסיכון מופחת לשברים בבנים, עם ירידה של 13% בסיכון לשבר לכל עליה של 10 ננומול/ליטר ברמות ויטמין D בדם
- בהריון מתקדם, ריכוז גבוה יותר של ויטמין D בדם האם לווה בסיכון נמוך יותר לשברים בבנות (יחס סיכון של 0.7)

שם משפחה _____ שם פרטי _____ ת.ז. _____