

## שיעול ממושך: אסתמה של ילדים?

לתינוק או לילד שלכם יש שיעול ממושך? קיים סיכוי גבוה שהוא סובל מ"אסתמה של ילדים" הניתנת לטיפול ביעילות באמצעות סטרואידים במשאף, ולא בכדורים או בסירופ

מאת: פרופ' בנימין וולוביץ 13/10/14

ילד המשתעל לעתים קרובות, ילד שיש לו שיעול ממושך, או ילד שמשתעל בכל פעם כשהוא מצוץ - לא משנה אם יש לו שיעול עם ליחה, שיעול יבש, שיעול נבחני או כל שיעול אחר - יש לו ברוב המקרים רגישות יתר של דרכי הנשימה הנקראת "אסתמה של ילדים", ויש צורך לטפל בה.

במחקר שנערך על ידי ובו השתתפו 1,500 ילדים מתחת לגיל חמש, נמצא שתינוקות וילדים עם שיעול ממושך סובלים ברוב המקרים מ"אסתמה של ילדים". בעזרת מתן סטרואידים נשאפים באמצעות משאפים או בעזרת אינהלציות, ניתן לטפל במחלה ביעילות וללא תופעות לוואי.



**מתי שיעול בתינוקות או בילדים דורש טיפול? מה כדאי לעשות ?**

כל המומחים מסכימים שלילד עם התקפים חוזרים של צפצופים בריאות יש אסתמה של ילדים, וכי צריך לטפל בה. במחקר הנוכחי, נמצא שגם לילדים שיש להם רק שיעול ממושך - מעל 3 שבועות - או התקפי שיעול חוזרים, גם ללא צפצופים, יש אסתמה שמגיבה מצוין לטיפולים אנטי-אסתמטיים. במחקר שערכתי נמצא שכל המדדים שנבדקו אצל ילדים עם שיעול ממושך ללא צפצופים ואצל ילדים עם צפצופים היו דומים, וגם התגובה שלהם לטיפול הייתה דומה.

לפיכך, כאשר ילד משתעל הרבה, יש יסוד להניח שיש לו רגישות בדרכי הנשימה הנקראת "אסתמה של ילדים". אם הרופא המטפל לא מצליח לגרום לכך שהילד יפסיק להשתעל, מומלץ לפנות לרופא מומחה למחלות ריאה בילדים (אסתמה בילדים) שיאבחן מה יש לילד וימליץ על טיפול שיביא להפסקת השיעול.

**באיזה גיל מתחילה אסתמה של הילדים?**

במחקר הנוכחי נמצא שכ-80% מהילדים שנבדקו במרפאה בגלל התקף אסתמה, היו ילדים

מתחת לגיל חמש שנים. מקרב הילדים מתחת לגיל חמש שנכללו במחקר, כשני-שליש היו ילדים מתחת לגיל שנתיים וכשליש מתחת לגיל שנה. מכאן, שרוב הילדים שסובלים מאסתמה הם ילדים קטנים מתחת לגיל שנתיים. כמו כן, נמצא על סמך עדות ההורים, שהסימנים הראשוניים של האסתמה של רוב הילדים שהשתתפו במחקר ( 88% מתוכם) הופיעו לראשונה לפני גיל שנה .

מכאן שאסתמה של הילדים מתחילה לפני גיל שנה ורוב התקפי האסתמה מתרחשים בילדים מתחת לגיל שנתיים. יש לזכור שהאסתמה של הילדים חולפת לעתים קרובות לקראת גיל שלוש או חמש שנים.

### **האם ניתן להתגבר על התקפי אסתמה בילדים ובתינוקות ללא שימוש בסטרואידים הניתנים דרך הפה בכדורים (בטנזול) או בסירופ (דנלון), שגורמים לתופעות לוואי קשות?**

מקובל לטפל בהתקפי אסתמה בילדים בתרופות מרחיבות דרכי נשימה כגון ונטולין או בריקלין, ועל ידי סטרואידים הניתנים דרך הפה בכדורים או בסירופ. ילד שמקבל סטרואידים דרך הפה בכמויות קטנות לא יסבול מתופעות לוואי משמעותיות, מלבד אי שקט. לעומת זאת, מתן טיפול חוזר של סטרואידים דרך הפה, או מתן מנות גדולות של סטרואידים דרך הפה, עלול לגרום לילדים לתופעות לוואי קשות, כולל הפרעות קשות בהתנהגות או פגיעה בגדילה של הילדים המטופלים. לעומתם, הסטרואידים הנשאפים, הניתנים בעזרת משאפים (בודיקורט פליקסוטייד, קיו-ואר) או אינהלציות (בודיקורט פליקסוטייד), הנכנסים ישירות לריאות, ניתנים במנות קטנות מאוד, שאינן גורמות לתופעות לוואי . בשלושת החודשים שקדמו למחקר שביצעתי, כ- 48% מהילדים שהשתתפו בו קיבלו טיפול בסטרואידים דרך הפה .

במהלך המחקר, אף אחד מהילדים לא קיבל ממני טיפול בסטרואידים דרך הפה - כולם קיבלו טיפול רק באמצעות סטרואידים נשאפים שגרמו להפסקה מהירה של ההתקף אצל 88% מהם.

במשך כל שנות עבודתי כרופא ילדים וכמומחה במחלות ריאה בילדים, לא נתתי אף פעם לילדים טיפול בסטרואידים דרך הפה: לא לילדים קטנים, לא לילדים עם צפצופים וגם לא לילדים בהתקפים קשים. בכל המקרים נתתי טיפול רק בסטרואידים נשאפים, והתגובה לטיפול זה הייתה מצינת .

אמנם הרבה יותר קשה להסביר להורים כיצד להשתמש נכון במשאפים או באינהלציות, מאשר לתת לילד סטרואידים דרך הפה באמצעות כדור או סירופ, אך לטיפול בסטרואידים נשאפים אין את תופעות הלוואי הקשות הנלוות למתן טיפול בסטרואידים דרך הפה .

תוצאות אלה מביאות למסקנה שאפשר להתגבר על כל התקפי האסתמה בילדים, בכל גיל, באמצעות סטרואידים נשאפים - ובדרך זו למנוע מהילדים את תופעות הלוואי הנגרמות עקב שימוש בסטרואידים דרך הפה .

### **מה צריך לעשות כדי להצליח בטיפול באסתמה של ילדים ?**

כדי שאתם, ההורים, תקבלו את העובדה שלילד שלכם יש אמנם "אסתמה של ילדים" וכדי שתאמינו שאתם מסוגלים לטפל במחלה ביעילות - על הרופא ועליכם לבצע את הפעולות הבאות :

1) לפני הביקור במרפאה (או במהלכו) ההורים צריכים לקבל הסבר כללי על מחלת האסתמה וכיצד מטפלים בה. את ההסבר על המחלה והטיפול בה אפשר לקבל בכתב, או

בעל פה או בדרכים שונות. חולים שמגיעים אלי לבדיקה ראשונית מתבקשים לצפות לפני הביקור הראשון במרפאה [בסרט הדרכה](#) שבו הם מקבלים הסבר מפורט על המחלה ועל הטיפול בה.

2) בזמן הביקור במרפאה, על הרופא לבדוק את הילד, ולאבחן האם אמנם יש לו אסתמה. במידה וכן, עליו להסביר להורים מה יש לילד שלהם ומהו הטיפול שעליו לקבל, ובאיזה אופן עליהם לתת את הטיפול. הרופא צריך לתת להורים הוראות מדויקות בכתב על הטיפול הקבוע שהילד צריך לקבל, ועל הטיפול שיש לתת לילד בזמן התקף. הורים צריכים לקבל גם הדרכה כיצד להשתמש נכון במשאפים ובספייסרים, וכיצד להחזיק את הילד נכון בזמן מתן הטיפול.

3) לאחר הביקור הראשון במרפאה : הרופא צריך להיות זמין בטלפון, ולענות להורים על כל שאלה שאינה ברורה להם בקשר לטיפול. כמו כן, על ההורים להגיע לביקורת על מנת לבדוק אם הם נותנים נכון את הטיפול, ואם הילד מגיב מספיק טוב לטיפול.

לסיכום: לילד או לתינוק שמרבה להשתעל, יש פעמים רבות "אסתמה של ילדים" הניתנת לטיפול בעזרת סטרואידים נשאפים ללא תופעות לוואי. אם ההורים יכירו בעובדה שלילד שלהם יש אסתמה ויתנו לו את הטיפול הנכון - הילד שלהם יהיה בריא.

**[פרופ' בנימין וולוביץ](#) הוא מומחה ברפואת ילדים ובמחלות ריאה בילדים. ניהל את מרפאת האסתמה של בית החולים שניידר, וכיום עובד במרפאה פרטית**