

לו"ז מושב "התפתחות פגים"

התפתחות פגים אולם מליאה	
בלון קטן בלון כחול רצה להיות הכי גדול / דגדוגים, דתיה בן דור	
כתיחה חגיגית ח"כ אורלי לוי אבקסיס	15:30-15:40
יומנה של כגה	15:40-15:50
קסם חיה שריג	
מעקב פגים רב מקצועי - בין אשפוז לקהילה	15:50-16:05
יעל שמעיה, ד"ר שחר שפר	
פגים- האתגרים התזונתיים במעבר מאשפוז לקהילה	16:05-16:15
שחר שליט, לילך חופי	
תמיכה זוגית, יכולת פתרון בעיות והתמודדות רגשית של ההורים לאחר לידת תינוק טרום המועד	16:15-16:30
טל שני שרמן, מייקל דולגין, לאה לייבוביץ, רמי מזכרת	
Autism and Prematurity: Is There a Correlation?	16:30-16:45
לאורה אלן	
אינטראקציה בין גן לקולטן אוקסיטוצין וחשיפה טרום לידה לאוקסיטוצין ואנטגוניסט לאוקסיטוצין והשלכותיה על התפתחות חברתית תקשורתית אדוה פרידלנדר, נורית ירמיה, איילת הראל-גדסי, מיה יערי, אוהד פלדשטיין, דוד מנקוטה, אפרת לייבה, שלמה ישראל	16:45-17:00

יומנה של פגית - THE DIARY OF A PREMATURE BABY - הרצאה

שם המציגה: קסם חיה שריג

טלפון 054-4456736 דוא"ל kesem@gmail.com12

שם האב המלווה ניר שריג טלפון: 054-6605100 דוא"ל nirsarig45@gmail.com

נולדתי ב 2002 "פגית" בשבוע 27 במשקל 879 גרם.

אני רוצה לשתף אתכם באתגרים שעברתי וצלחתי.

כשאחותי הייתה בת 6 הביאו לה הורי את כלבתנו לידי כפיצוי על זה שאין לה אחות. ודווקא אז אחרי שנים של טיפולי הפריה, אימא שלי נכנסה להריון. היא קיבלה צירים מוקדמים ואושפזה במחלקה להריון בסיכון. שם הזהירו אותה שאני עלולה להיוולד עם מומים קשים. מכיוון שבשלב זה אסור לעשות הפלה, והציעו לה שיטות "חוקיות" להפסקה של ההריון. אבל ההורים שלי לא ויתרו עלי והמשיכו עם ההריון.

נולדתי שלמה ובריאה אבל עם הפרעות קשב ולקויות למידה קשות וקצת בעיות קואורדינציה.

כתוצאה מכך נתקלתי בקשיים חברתיים ולימודיים. כולל חרמות ודחייה חברתית וחוות דעת של מומחים שלעולם לא אלמד לקרוא ולכתוב.

התמיכה שזכיתי לה מבני משפחתי, ושורה שלמה של אנשי מקצוע אפשרו לי להתגבר על מרבית הקשיים שנולדתי עמם. בין היתר סייעו לי אנשי מקצוע מתחומים הבאים:

רפואה, ריפוי בעיסוק, קלינאות תקשורת, הוראה מתקנת, ייעוץ, חינוך, תיאטרון, פיזיותרפיה.

המשותף לכולם הוא האמונה שלהם ביכולות שלי והיכולת שלהם להשתמש בידע ובניסיון שלהם לטובתי.

כיום אני לומדת בבית ספר מרום בכפר הירוק ולראשונה בחיי אני חווה הצלחה גם בתחום הלימודי וגם בתחום החברתי. החברה הכי טובה שלי בבית הספר סובלת משיתוק מוחין שממנו הזהירו הרופאים את הורי. וגם היא מצליחה מאוד.

המסר שלי אליכם כאנשי המקצוע הוא שגם אם אתם לא תמיד רואים מיד את השפעתכם חשוב מאוד שתדעו שיש לכל אחד מכם חשיבות ענקית בהתפתחות של מי שנולדו פגים!

ואני רוצה לומר לכולכם תודה!

מעקב פגים רב מקצועי במעבר בין אשפוז לקהילה – הפער בין הרצוי למצוי בישראל

Multidisciplinary follow-up for preterm infants post discharge - the reality in Israel compared to the requirements

יעל שמעיה¹, דר' שחר שפר², שירי קרטין¹, נעמה ישורון¹, רומי שחורי¹, דר' לידיה גביס²

Yael Shmaya¹, Dr Shachar Shefer², Shiri Keratin¹, Naama Yeshurun¹, Romi Shchori¹,
Dr Lidia Gabis²

1. עמותת לה"ב למען הפגים בישראל

2. המכון להתפתחות הילד, מרכז רפואי שיבא, תל השומר

המגישה: יעל שמעיה, מס' נייד: 052-4209480, דואר אלקטרוני: yael.shmaya@gmail.com

הקדמה

במדינת ישראל נולדים כל שנה כ- 13,000 פגים המהווים בין 7-10% מהלידות בארץ [1].

פגים הינם אוכלוסיה בסיכון למגוון עיכובים התפתחותיים וקיים יחס הפוך בין שבוע הלידה לשכיחות הליקויים. יחד עם הירידה בתמותה והשרידות של פגים בשבועות ומשקלים נמוכים ביותר, שיעורי שיתוק מוחין נותרו ללא שינוי כבר שלושה עשורים ועולה המודעות לשיעורים גבוהים של ליקויים נוספים ולעיתים שילוב של קשיים במספר תחומים- שפתיים, חברתיים, מוטוריים, קוגניטיביים והתנהגותיים [2,3].

התערבות מוקדמת ושילוב המשפחה בטיפול ההתפתחותי לאחר האשפוז הוכחה כמסייעת בהתפתחות הפגים ולצמצום הליקויים ההתפתחותיים [4].

בשנת 2016 יצא חוזר מנהל רפואה המגדיר את אמות המידה לטיפול ביילוד המורכב והפגים המשתחררים מאשפוז הלידה בפגיה ועוברים לטיפול הקהילה, חוזר זה מפרט את רצף הטיפול הן מבחינה רפואית והן מבחינה התפתחותית [5].

מטרה

הצגת תמונת המצב של הטיפול בפג ומשפחתו לאחר השחרור מאשפוז הפגיה לקהילה עם דגש על הפער בהשוואה לחוזר משרד הבריאות בנושא והמגמה בראי השנים.

חומרים ושיטות

המחקר אושר בוועדת הלסינקי של המרכז הרפואי שיבא.

1. המשפחות גויסו ע"י פנייה ברשתות החברתיות (קבוצות הורים לפגים).
2. המשפחות קיבלו קישור לשאלון אינטרנטי.

תוצאות ומסקנות

לאחר ניתוח של כ-700 שאלונים נמצא כי יישום החוזר חלקי עם מגמת שיפור בכל שנה. התוצאות נמצאות בשלב עיבוד הנתונים הסופי אך כבר ניתן למצוא כי חוזר הפג בקהילה עדיין רחוק מלהיות מיושם בקופות החולים השונות וכתוצאה מכך משפחות לפגים מוזמנות באיחור או כלל לא מוזמנות למקצועות הבריאות השונים, למכונים להתפתחות הילד ולפגישות יזומות עם הרופא המטפל.

1. דו"ח מצב הפגים בישראל. הפורום למען הפגים בישראל, 2016.
2. Potharst ES, Van Wassenae AG, Houtzager BA, VanHus JWP, Last BF, Kok JH. High incidence of multidomain disabilities in very preterm children at five years of age. J Pediatr 2011; 159: 79–85.
3. Van Hus JW, Potharst ES, Jeukens-Visser M, Kok JH, van Wassenae-Leemhuis AG. Motor impairment in very preterm-born children: links with other developmental deficits at 5 years of age. Dev Med Child Neurol 2014; 56: 587–94
4. Westrup B. Family-centered developmentally supportive care. Neoreviews 2014; 15: e325–35.
5. חוזר מינהל רפואה 20/2016, המעקב והטיפול בילודים מורכבים ובפגים עם שחרורם מאשפוז לקהילה. משרד הבריאות, 2016.

פגים - האתגרים התזונתיים במעבר מאשפוז לקהילה

Preterm infants – the nutritional challenges during the transition period from hospitalization to the community

שחר שליט¹, לילך חופי²

Shachar Shalit¹, Lilah Hofi²

1. דיאטנית מרכז רפואי מאיר, היחידה לתזונה ודיאטה, מחלקת פגים

2. סגנית מנהלת תזונה ודיאטה, מרכז רפואי קפלן, מחלקת פגים

המגישות הינן מנהלות הפורום הארצי לתזונת פגים של עמותת עתיד

המגישה: שחר שליט, מס' נייד: 052-3897747, דואר אלקטרוני: ishachargol@gmail.com

העדפה להרצאה

הקדמה

לידת פג בשבוע מוקדם ובמשקל לידה נמוך מעלה את הסיכון לתת-תזונה ואת הסבירות שהחסרים התזונתיים ימשכו עד לשחרור מבית חולים ואף לאחר מכן. פגים נולדים עם מאגרים תזונתיים מוגבלים מאוד, ועל כן חשופים לתחלואה ניכרת, הנובעת מצרכים פיזיולוגיים ומטבוליים מוגברים. צרכים אלו מציבים בין היתר דרישות תזונתיות אדירות. עיכוב בגדילת הפג לאחר הלידה עלול להיות בעל השלכות ארוכות טווח על הבריאות ככלל. עיכוב בגדילת היקף הראש נמצא קשור עם תוצאים נזיר-התפתחותיים לא מיטביים. מלבד הדרישות המוגברות, לפג ומשפחתו אתגרים נוספים בהקשרי התזונה והאכילה – קשיי האכלה, הפרעות בליעה, מגבלות מוטוריות, בעיות בוויסות חושי, מצב רגשי של ההורים ועוד מגוון מכשולים אשר עלולים להוביל לצריכה תזונתית שאינה מספקת.

מטרה

הרצף הטיפולי והחיבור בין המטפלים מבחינת מהלך האשפוז התזונתי להתערבות תזונתית מוקדמת בקהילה עשויים למנוע חלק גדול מהסיבוכים התזונתיים באוכלוסיית הפגים המגוונת. בהרצאה זו נביא סיכום של ההמלצות התזונתיות בספרות המקצועית העדכנית יחד עם הניסיון הטיפולי ונרכז את השיקולים בטיפול התזונתי בפגים בקהילה תוך מתן דגש על הרצף הטיפולי ותשומת הלב הן על הצד הרפואי והן על הצד ההתפתחותי והמסגרת המשפחתית.

בנוסף נציג את אפשרויות הטיפול, מגוון ההתערבויות והמסגרות הטיפוליות הקיימות בקהילה במדינת ישראל.

תמיכה זוגית, יכולת פתרון בעיות והתמודדות רגשית של הורים לאחר לידת תינוק טרם המועד

מגיש ההצעה

טל שני – שרמן, 054-5616601, talshani@gmail.com

שמות הכותבים

טל שני – שרמן, מייקל דולגין, לאה לייבוביץ ורמי מזכרת

Internal and External Resources and the Adjustment of Parents of Premature Infants

Tal Shani-Sherman ^{1,2}, Michael J. Dolgin ², Leah Leibovitch ², Ram Mazkereth ²

¹ Department of Psychology, Ariel University, Israel

² Department of Neonatology, The Edmond and Lili Safra Children's Hospital, Sheba Medical Center, Tel Hashomer and Sackler Faculty of Medicine, Tel Aviv University, Israel

Introduction

Studies have shown premature birth and infant hospitalization to be associated with increased levels of parental distress and that internal and external psychological resources can mitigate distress among persons coping deal with stressful medical events.

Material and methods

The current study evaluated psychological resources and distress in 87 parents (57 mothers and 30 fathers) to whom an infant was born prematurely and hospitalized in the NICU of a large tertiary medical center. Parents were administered standardized measures of internal (problem solving skills) and external (total spousal support, adequacy of spousal support) psychological resources and of psychological distress (depression, post traumatic symptoms and mood).

Results

Findings indicated that higher levels of problem solving skills and more adequate spousal support, but not total spousal support, were related to lower levels of parental distress. Adequacy of spousal support and parents' problem solving skills accounted for 18% of the variance in overall mood and 13.8% of the variance in posttraumatic

stress symptoms. A significant two-way interaction was found between adequacy of spousal support and problem-solving skills such that individuals with better problem solving skills report better overall mood independent of the adequacy of spousal support they receive. However, for individuals with poor problem solving skills, the adequacy of the spousal support they receive is a significant factor in determining their overall mood.

Conclusions

The theoretical and clinical implications of these findings are discussed in terms of the accessibility of these resources to assessment and their potential for change via existing intervention approaches.

Keywords: Premature infants; parental distress; problem solving skills; spousal support

Autism and Prematurity: Is There a Correlation?

Leora Allen, Odelia Leon-Attia, Dr. Shachar Shefer and Dr. Lidia V. Gabis
Weinberg Child Development Center

ABSTRACT

Objectives: Autism spectrum disorder (ASD) is a diagnosis with rapidly increasing prevalence, up to 1:59 in recent CDC reports. Prematurity was identified as one of the risk factors. Our aim was to identify the correlation between prematurity level and ASD in a cohort of children born prematurely in Israel and followed at our center.

Method: Retrospective study examining the database of all of the children who were followed at the prematurity clinic of the Weinberg Child Development Center between 2011-2017. The database was first filtered for all of the children born prematurely, and then additional diagnoses of interest were identified. Of importance and interest in this specific study was a diagnosis of ASD, however additional diagnoses were encountered.

Results: Of the 416 children identified who were born premature, 43 (10.3%) of them received a diagnosis or autism spectrum disorder. Of these children, 27 were males and 16 were females. Birth week and subsequent diagnosis of ASD were compared. There was a linear correlation between the degree of prematurity and the risk of ASD with higher incidence in more extreme prematurity. Additionally, there was a significant difference between birth week of multiples versus singletons.

Discussion: In this large scale study examining the correlation between autism and prematurity in Israel, we found that a much higher prevalence—10.3%—of ASD in the premature population compared to the known general incidence of 1.2%. The study also looked at birth week and birth weight, as well as a number of other factors. Of significance is that the earlier the babies were born (i.e. if they were born in week 27 of a pregnancy versus week 32), there was a statistically significant increase in rates of autism. Since the diagnosis of ASD is made around age two years and our cohort included young toddlers, it is possible that the actual incidence is even higher. Since early intervention has been shown to have significant impact on the prognosis and functioning of children with autism, it is important to be aware of prematurity as a significant risk factor and include ASD screening in each follow up of infants born prematurely.

הצעה זו מוגשת על ידי אדוה פרידלנדר

פרטי קשר- מייל: edwa.friedlander@gmail.com , טלפון: 054-7621125

Gene-Environment Interaction of Oxytocin Receptor Gene and Prenatal Exposure to Oxytocin and Oxytocin Receptor Antagonist in Social Communication Development

Edwa Friedlander,^a Nurit Yirmiya, PhD,^a Ayelet Harel-Gadassi,^a

Maya Yaari, PhD^a, Ohad Feldstein, MD,^{b,1} David Mankuta MD,^b Efrat Laiba, PhD,^{a,2} and Salmon Israel, PhD.^a

^a Department of Psychology, the Hebrew University of Jerusalem, Mount Scopus, Jerusalem, Israel, 9190501.

^b Department of Obstetrics and Gynecology, Hadassah Ein-Kerem University Hospital, Jerusalem, Israel, 12000.

אינטראקציה בין גן לקולטן אוקסיטוצין וחשיפה טרום לידה לאוקסיטוצין ואנטגוניסט

לאוקסיטוצין והשלכותיה על התפתחות חברתית תקשורתית

אדוה פרידלנדר, נורית ירמיה, איילת הראל-גדסי, מיה יערי, אוהד פלדשטיין, דוד מנקוטה,

אפרת לייבה ושלמה ישראל

Introduction: The aim of the study was to examine gene-environment interaction of the oxytocin receptor (*OXT*R) gene and prenatal exposure to Oxytocin (OT) and *OXT*R antagonist (OXTRA) in predicting early social-communication development.

Methods: 152 children (age: M = 4.31, SD = 1.07) assigned to 4 groups: children whose mothers received OXTRA and Nifedipine during pregnancy to prevent early labor (n = 27); children whose mothers received only Nifedipine (n = 34); children whose mothers received OT for labor induction (n = 56) and a no intervention group (n = 35).

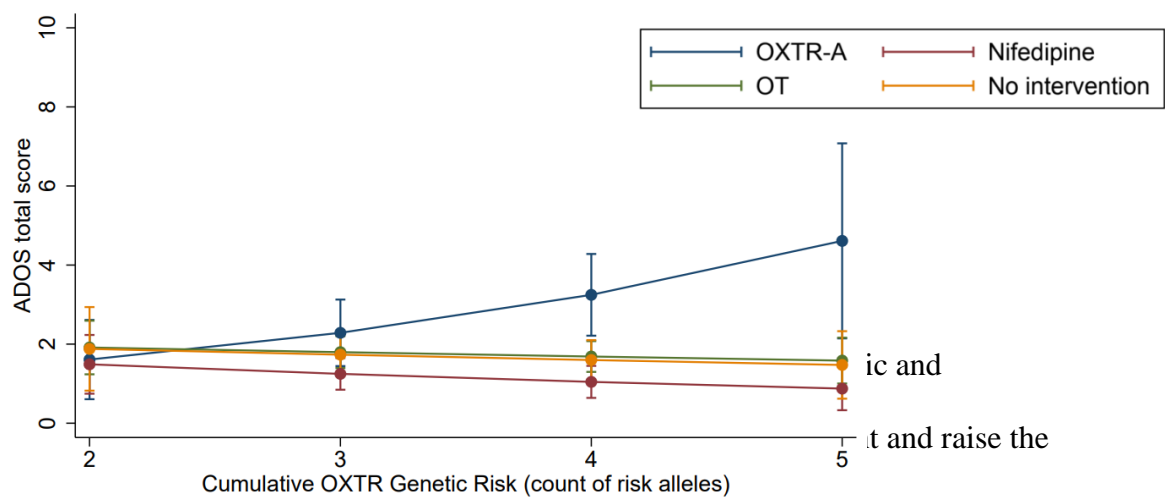
¹ Current address: Department of Obstetrics & Gynecology, The Edith Wolfson Medical Center, Holon, Israel, 5822012.

² Current address: Molecular Hematology-Oncology, Schneider Children's Medical Center, Petah Tikva, Israel, 4920235

Participants completed a developmental assessment of IQ, adaptive behavior and social communication abilities. DNA was extracted via saliva. A genetic risk score was calculated based on 4 *OXTR* SNPs (rs53576, rs237887, rs1042778, rs2254298) (Hernandez et al., 2016).

Results: The OXTRA group exhibited more social-communication difficulties compared to all other groups. Furthermore, higher *OXTR* genetic risk and being a male predicted more social-communication difficulties. Pharmacological intervention and *OXTR* risk interaction emerged, indicating that in the OXTRA group more risk alleles were associated with more social-communication difficulties, whereas in the Nifedipine and the OT groups more risk alleles were not related with social-communication difficulties, as seen in Figure 1.

Figure 1: Interaction between *OXTR* Genetic Risk Score and Pharmacological in the ADOS Total score



need for further research of the association between *OXTR* and ASD.

References

Hernandez, L. M., Krasileva, K., Green, S. A., Sherman, L. E., Ponting, C., Mccarron, R., ... Geschwind, D. H. (2016). Additive effects of oxytocin receptor gene polymorphisms on reward circuitry in youth with autism, (October), 1–6. <http://doi.org/10.1038/mp.2016.209>