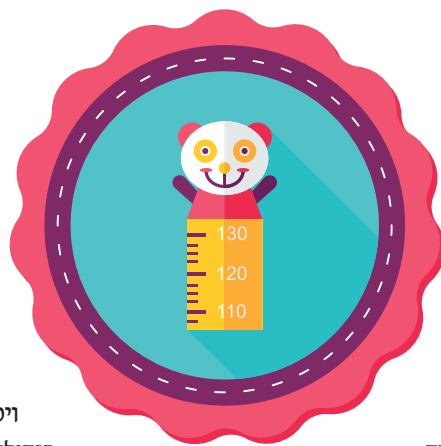




# על הגובה

חוששים שהילד נמוך מדי? אתם לא לבד. **הבשורה המרעישה אודות תוסף תזונה ש'מקפיץ' ילדים לגובה**, ללא זריקות, ללא טיפולים, עוררה התעניינות שיא בקרב הורים | פרופסור משה פיליפ, מנהל המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בשניידר ומבכירי המומחים בתחום, מתאר: "על סמך ניסיון של עשרות שנים בתחום, הגענו לפיתוח פורמולה שמשפרת משמעותית את קומתם ומשקלם של ילדים בריאים נמוכי קומה ורזים" | **ותנו כבוד לאזהרה הסבתא: "אם לא תאכל - לא תגדל"**



אלא תכשיר שמנסה לקחת בחשבון את כל הצרכים של ילדים בגיל הזה, במיוחד בכל הקשור לגדילה. ההרכב כולל קלוריות, חלבונים מסויימים, ויטמינים מסויימים ואלמנטים נוספים שקשורים בגדילה."

### מה הסוד של הפיתוח, האם יש בתוסף מרכיב סודי?

**פרופ' פיליפ:** "לא, אין מרכיב סודי, הסוד הוא בהרכב ובאיזונים שבין החומרים השונים, רשמנו עליו פטנט. חקרנו את ההשפעה של התוסף, לקחנו קבוצה של ילדים בגילאי 3-9, בנים ובנות, מתחת לאחוזון עשירי - מה שאומר שלפחות 90% מהחברים שלהם גבוהים מהם. הם קיבלו את התוסף שהרכבנו - תוסף תזונה בצורת אבקה, שמוהלים במים או בחלב ושותים בערב לפני השינה. בדקנו אחרי 6 חודשים מה זה עשה לעלייה בגובה, במשקל ובמדד מסת הגוף BMI (מדד ההשמנה). התברר שהילדים גדלו טוב יותר בגובה ובמשקל - אבל לא שמנו".

לדברי פרופ' פיליפ, במחקר נכללו ילדים רזים ונמוכים שאין להם כל בעיה - והתוסף עבד!

"זו בהחלט בשורה מדהימה. אני לא מכיר עבודות מחקר קודמות, שלקחו ילדים בריאים במדינה שלא סובלת מתת תזונה, ועשו עליהם מחקר שבדק את השפעת התזונה על הגדילה. במחקר שלנו לקחנו אוכלוסיה ספציפית בריאה, ללא מחלות, ללא חוסר בהורמון גדילה, נתנו להם את התוסף וראינו תגובה יפה".

"התוסף לא הולך להפוך את הילדים הנמוכים לגבוהים פתאום", מדגיש פרופ' פיליפ. "אנחנו משפרים את הגדילה. באחוזים של קצב הגדילה השנתית - מדובר בשיפור שבין 12-25 אחוזים, בגילים השונים. למשל, ילדה נמוכה בת תשע, שקצב הגדילה השנתי שלה הוא 15 ס"מ לשנה - התוספת הצפויה על סמך המחקר, היא 1.2 ס"מ. במקום לגובה ב-5 ס"מ, הילדה תגבה עם התוסף ב-6.2 סנטימטרים".

### להשכלה הכללית, 1.2 סנטימטרים לשנה, או עלייה של 25%, זה הרבה?

"זה הרבה. זה יפה, זה בלי זריקות וכלי טיפולים רפואיים! נכון שהמחקר כלל רק ילדים שלא סובלים מחסר בהורמון גדילה - אבל למעשה, כיום ילדים עם גובה קיצוני (נמוך) - מטופלים בהורמון גדילה, גם אם הם לא

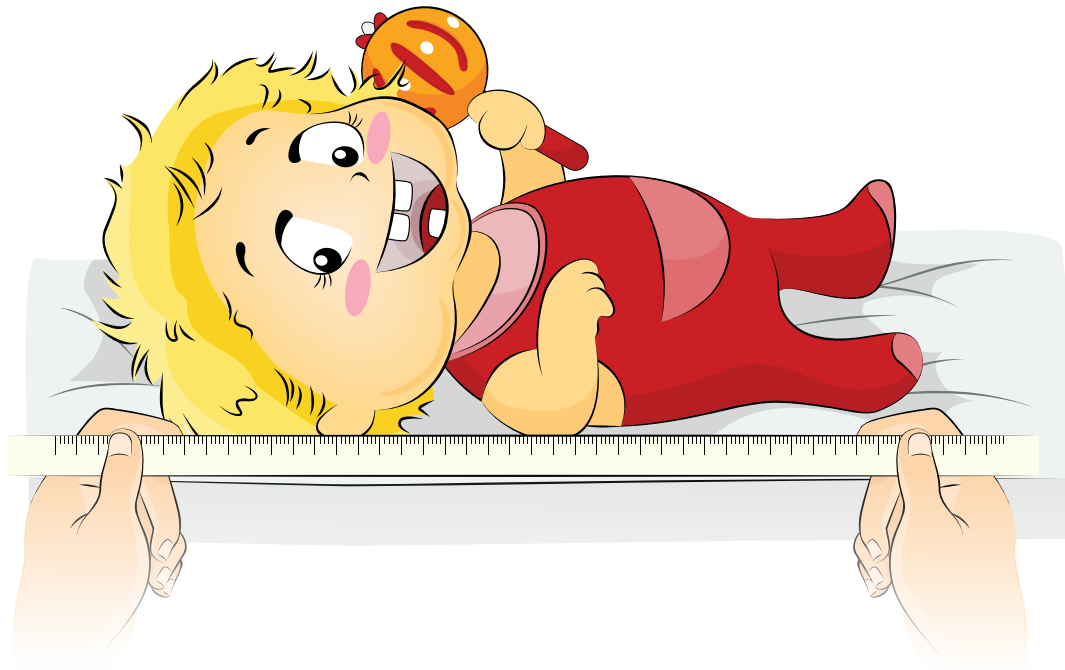
'אם לא תאכל, תישאר נמוך', היו הסבתות שלנו מזהירות את ילדיהן. הן ידעו למה. ההורים שלנו כבר גדלו לתוך תפיסת עולם אחרת, שגרסה 'לתת לילד מה שהוא רוצה, לא לרוץ אחרי הילד, אסור להכריח'. היום, מגיפת השמנת-היתר כה מאיימת, עד שמראה של לחיים שמנמנות שמזמנות צביטה עסיסית - כבר מוביל להמלצה ידידותית להגבלת צריכה. 'לא דיאטה, חלילה, אבל תתחילו להגביל אותו'...

את כל זה, מסתבר, צריך לקחת בערבון מוגבל. מחקרים מעודכנים, מניבים מסקנה ברורה: בחלק לא מבוטל מהילדים הנמוכים סובלים מבעיות גדילה, הגורם הוא תזונה לקויה! ואין הכוונה לילדי קונגו המשוונית, או לילדים שגדלים במשפחות מהשכבה הסוציו-אקונומית הנמוכה, ואפילו לא לילדים רגישים וחולניים. אלה הם ילדים רגילים ובריאים, אכלנים גרועים בדרך כלל, שההורים לא ממש 'עומדים להם על הראש'. הרי לימדו אותם שאסור לרדוף אחרי הילד עם הסנדוויץ' והבננה... ושלחם עם שוקולד למריחה, שניצל מטוגן או מעדן גבינה עם סוכר - האוכל שהם כן מואילים בטובם לאכול - מאן דכר שמייה בבית.

אל נא תבינו לא נכון: לא מומלץ ואין צורך 'להאבס' את כל הילדים ולרוץ אחריהם עם האוכל, דבר שאף עלול לגרום הפרעות אכילה. אבל חשוב להיות מודעים, ואצל ילדים הסובלים מבעיות גדילה - להקפיד שיקבלו תזונה מאוזנת וטובה!

הפרסום שדיווח בימים אלה אודות תוסף תזונה חדש שפותח במרכז 'שניידר' לילדים, עורר התעניינות שיא בקרב הורים לילדים נמוכים. **תוסף תזונה ש'מקפיץ' לגובה? ללא זריקות, ללא טיפולים? אכן.** הפורמולה הייחודית פותחה ונבדקה במחקר ב'שניידר' - והוכחה כיעילה לשיפור הגדילה באופן משמעותי אצל ילדים בריאים, נמוכים ורזים, שאינם סובלים מחוסר בהורמון גדילה.

**פרופסור משה פיליפ**, מנהל המכון לאנדוקרינולוגיה וסוכרת בשניידר ומבכירי המומחים בתחום, מספר על הפיתוח ועל המחקר: "אחרי הרבה שנים בתחום, הגענו להרכב של תוסף תזונה - שהוא לא הוקוס פוקוס,



**קשה להבין. הילדים האלה, הם הרי ברובם ילדים שכבר עברו דרך רופאים ומומחים רבים, עשו את כל הבדיקות, אם היה אצלם חסר תזונתי - בוודאי כבר היו מגלים אותו.**

"לא בהכרח. מדובר בילדים נמוכים ורזים, ברובם ילדים שצורכים ממש מעט מזון. אין די מודעות, לא בקרב ההורים ולא בקרב הרופאים, לנושא התזונתי. מחפשים קודם כל חסר בהורמון, צליאק, רגישויות ומחלות אחרות. לא שמים דגש מספיק על צריכת קלוריות. הנושא התזונתי נתפס כביכול 'לא רפואי'. אבל אלה אבני היסוד של הגדילה!" לדברי אלונה חמו, מרכזת המחקר, הצוות במכון לאנדוקרינולוגיה מוצף בפניות - אך רובן לא מתאימות. "חלק גדול מהפונים הם ילדים שלא בגיל המתאים, או לא באחוזון המתאים, או שהיחס במשקל לעומת הגובה אינו מתאים. אנחנו בהחלט מחכים לפניות ומזמינים את הציבור לבוא ולהשתתף במחקר".

ש' מבני ברק, שראתה את הכתבה אודות התוסף החדש, פיתחה תקוות מחודשות. "בתי בת 11, רזה ונמוכה באופן חריג. נראה לי שהגדילה שלה מעוכבת. עד היום חשבתי שזה יבוא לבד, ולא רציתי להתחיל במסכת שלמה של בדיקות וטיפולים, אבל אני חוששת שנפסיד זמן יקר. הילדה גם לא אוכלת יותר מדי - מאז ומתמיד היא עשתה בעיות עם האוכל, על אף שבדקנו שאין לה אנמיה. התוסף הזה יכול להיות פתרון מצויין עבורנו". האם הילד שלך פשוט נמוך, או שיש לו בעיות גדילה? השאלה הזאת, מנקרת במוחו של כל הורה שילדיו אינם מעפילים מעבר לגובה הממוצע. בימים עברו, אנשים היו נמוכים יותר, ולא חשבו שזו בעיה... האם גובה הוא עניין יחסי בלבד? מהו המדד שקובע מי נמוך?

**פרופ' משה פיליפ משיב:** "אחוז הנמוכים בהגדרה, עומד על 10%. דהיינו, כל הילדים שמתחת לאחוזון העשירי. בכל ארץ יש גבוהים, נמוכים וממוצעים, וגובה שבארץ אחרת הוא אחוזון מסוים, עשוי אצלנו להיות אחוזון אחר. אגב עבודה שהשוותה את עקומות הגדילה שלנו לשל מדינות אחרות, הראתה שהמצב אצלנו דומה לזה שבארצות הברית: 10% מהאוכלוסיה נמוכים. נכון הוא, שהיום אנשים גבוהים יותר מאשר לפני

סובלים מחוסר בהורמון, לאחר שהוכח שזה עוזר גם להם. עם זאת, בשל החשש מסיבוכים ותופעות לוואי, זו אופציה שמשתמשים בה במשורה. הטיפול ניתן רק לילדים עם קומה נמוכה באופן קיצוני. לעומת זאת, התוסף הוא תוסף תזונה, לא תרופה! בית החולים עשה את המחקר, ואת המיסחור העברנו לאחרים. אפשר כבר להשיג את התוסף בארץ". בעקבות הצלחת המחקר, נפתח בימים אלה במרכז שניידר מחקר המשך - והפעם בקרב בני נוער. המחקר שיתבצע באופן דומה למחקר הראשון, יבדוק את האצת הגדילה בקרב בני נוער בריאים ונמוכים עקב השפעת הפורמולה. זוהי הזדמנות למעוניינים - להשתלב במחקר ולקבל את התוסף. מחירו, אגב, עומד על כ-80 ש"ח ל-600 גרם.

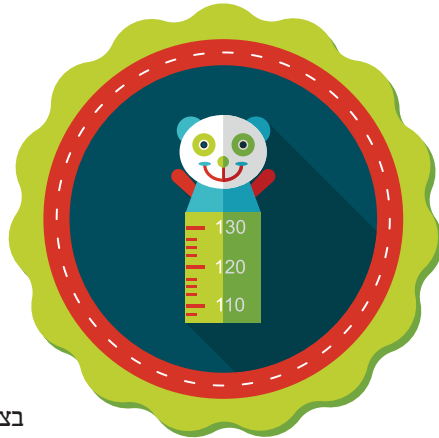
**אלונה חמו, מרכזת המחקר בשניידר ומומחית לאפידמיולוגיה,** מפרטת את תנאי ההצטרפות למחקר: "המחקר החדש מיועד לבני נוער - בנות מעל גיל 10, בנים מעל גיל 11, שטרם החלו את תהליך ההתבגרות, והם מתחת לאחוזון 10 גובה ובמשקל, כאשר אחוזון המשקל נמוך יותר מאחוזון הגובה. הם יטופלו בפורמולה שמותאמת להם, חינום כמובן".

**לתועלת ההורים הרבים שמתקשרים ומבקשים נאשיות מידע, איך יתבצע המחקר? האם עדיין ניתן להצטרף?**

"הפונים שמתאימים יעברו ביקור סינון, בין אלה שיתקבלו - נעשה חלוקה אקראית לשתי קבוצות. במשך 6 חודשים קבוצה אחת תקבל פורמולה אמיתית, והקבוצה השנייה תקבל פלצבו (תכשיר סרק). המשתתפים יגיעו אחת ל-3 חודשים, ויעברו מדידת גובה, משקל ו-BMI, בדיקות דם והרכב גוף, ננטר תופעות לוואי (עד כה לא היו). המחקר יהיה כפול סמיות (דבל בלינד) כאשר לא החוקרים ולא המטופלים יידעו מי מקבל מה. אבל אף אחד לא יקופח - בחצי השנה השנייה, כל המשתתפים יקבלו את הפורמולה".

**אתם צופים 'קפיצה לגובה', או שהתהליך איטי והדרגתי?**

אלונה חמו: "ילד שהיו לו חסרים תזונתיים ופתאום משלימים לו אותם - יכול לקפוץ לגובה. ראינו את זה במחקר הראשון! הקפיצה הכי גדולה נרשמה אצל מי שהוגדרו 'צרכנים טובים' - אלה שצרכו הכי הרבה מהתוסף".



שאמהות יעירו את תשומת ליבו של הרופא. הנושא הזה חשוב הרבה יותר מהפורמולה החדשה! לאחר שזוהתה בעיה, הרופא יפתח בצעדי בירור ויפנה את הילד בהתאם לצורך לבדיקות או למומחים. הבירורים עשויים לחשוף בעיה או מחלה שלא היו ידועות קודם - כמו אנמיה, צליאק, הפרעות בבלוטת התריס, דלקת מעי כרונית וכמובן, חסר בהורמון גדילה. באחוז קטן מהילדים לא מוצאים סיבה, מה שנקרא "קומה נמוכה מסיבה לא ידועה". כאשר מדובר במקרה של קומה קיצונית, בוחרים בטיפול בהורמון גדילה למרות שאין חוסר בהורמון. במקרים אחרים, ניתן לנסות ליווי של דיאטנית לשיפור התזונה. הפיתוח החדש מעניק כלי נוסף בידיהם של הרופאים וההורים שמקווים "להגביה" את הילדים.

מאה וחמישים שנה - אבל לא בהכרח גבוהים יותר מההורים. המיתוס הזה היה נכון בעבר בעיקר במשפחות שבהן ההורים באים מאזורי מצוקה. כיום זה קורה הרבה פחות. באופן כללי, במחקר שבדק גובה של בני עדות שונים, נמצא, שעם השנים גובה הילדים הולך ועולה - בזכות תנאי מחייה טובים יותר, פחות תחלואה, מזון יותר מזין".

### מתי ההורה אמור להתחיל לדאוג?

לדברי פרופ' פיליפ, זו בעצם השאלה הכי חשובה. חשוב מאוד למדוד ילדים - וכך נדע האם ישנה בעיה! "מעבר לסוגיית הגובה, גדילת ילדים היא מדד חשוב לבריאות. ירידה באחוזוני גדילה צריכה להדליק נורה אדומה. אבל איך תדעו אם לא תמדדו את הילדים! אחרי טיפת חלב ועד גיל 16-18, הורים רבים לא עושים את זה כל שנה. לכן, מאוד חשוב



## שו"ת גבהים 5 שאלות ותשובות על גדילה

הגדילה שלהם. סטייה מאחוזון הגדילה עשויה להצביע על בעיה בגדילה. גובה קטן מאחוזון 3 או חצייה של האחוזון, מחייבים פניה לרופא.

1

מה משפיע על הגובה?

הגורם הדומיננטי ביותר, הוא הגנטיקה. בדרך כלל, להורים גבוהים יהיו ילדים גבוהים, אם כי ישנם יוצאים מן הכלל. הגדילה מושפעת מגורמים נוספים, כמו מצב הבריאות הכללי, המערך ההורמונלי והתזונה.

2

האם יש קשר בין לידה בגיל ובמשקל קטן לגובה הילד?

רוב הילדים שנולדו במשקל ואורך לידה נמוכים, ישלימו את גדילתם ו"יחזרו" לעקומות הגדילה הנורמלית תוך שנה עד שנתיים לאחר הלידה. כ-10% מהילדים לא ישלימו את הפער. אם בגיל 4 הילדים עדיין נמוכים - הסיכוי שישלימו את הפער נמוך ביותר.

3

איך קובעים שהילד נמוך?

מדידה תקופתית של גובה הילד, לפחות פעם בשנה, תאפשר לקבוע האם דפוס הגדילה של הילד תקין. רוב הילדים שומרים על אחוזון

4

איך מעודדים גדילה?

בעיקר, על ידי תזונה נכונה. טיפול תזונתי אינו יכול לגרום לילד לגובה מעבר לגדילה הנורמלית שלו, אבל הוא בהחלט מאפשר לגוף למצות את פוטנציאל הגדילה שלו. בייחוד אצל ילדים שסובלים מעיכוב בגדילה עקב תת תזונה או חסרים תזונתיים.

5

כדאי לחכות עד שהילד יגבה?

ילדים רבים נותנים קפיצה לגובה בשלב מסוים - אבל לא כדאי לחכות עד שזה יסתדר מעצמו. הסטטיסטיקה מראה שרוב הילדים הנמוכים נשארים נמוכים... הגיל האידיאלי להתחלת טיפול הוא לפני התחלת ההתבגרות. בנוסף, חשוב לוודא שהקומה הנמוכה אינה נובעת ממחלה כלשהי.