

## Šance pro nedonošené děti jsou stále vyšší, i pro ty, které neváží ani kilo

*V ČR se neustále zvyšuje počet předčasných porodů, a to z původních 6 procent v roce 2002 na současných 8,3 procenta. V řeči absolutních čísel to znamená, že v roce 2002 se předčasně narodilo 5567 dětí, zatímco v roce 2014 už to bylo 9121 dětí. Asi 1,2 procenta ze všech narozených dětí je dokonce extrémně nedonošených, tedy přijdou na svět dříve než ve 28. týdnu těhotenství. Tato čísla se neliší od západního světa. Díky špičkové péči porodníků a specializovaných neonatologických center mají tito novorozenci, tj. předčasně narozené děti, vysokou šanci na normální život bez zdravotních komplikací.*

Předčasný porod je definován jako porod do konce 37.<sup>+0</sup> týdne těhotenství. V naprosté většině (70–80 %) se jedná o porod spontánní a jeho příčiny nejsou dosud plně objasněné. Existují některé neovlivnitelné rizikové faktory, například předchozí předčasný porod, afroamerická rasa, věk rodičky méně než 18 a více než 40 let, nízká tělesná hmotnost, špatný socioekonomický status. Mezi ovlivnitelné rizikové faktory patří především kouření, zneužívání drog, krátký interval mezi porody, chybějící prenatální péče, anémie a další.

*„Tento trend určitě souvisí mimo jiné i s posouváním mateřství do vyššího fertillního věku, celkovým snížením plodnosti populace a ohromným rozvojem asistované reprodukce. Sledujeme to v západním světě a Česká republika není výjimkou,“* konstatuje primář Neonatologického oddělení Gynekologicko-porodnické kliniky VFN a 1. LF UK, **prof. MUDr. Richard Plavka, CSc.**

### Zásadní je, aby se dostala rodička do specializovaného centra

Pro zdraví novorozenců a rodiček je zcela zásadní, aby byly pacientky s počínajícím předčasným porodem, podle příslušného stáří těhotenství, transportovány do perinatologického centra intenzivní nebo intermediární péče. Vysoce specializovaných center intenzivní péče v perinatologii je v ČR celkem dvanáct. Tím, které dlouhodobě dosahuje nejlepších výsledků je Neonatologické oddělení s jednotkou intenzivní a resuscitační péče (JIRP), jež je součástí Perinatologického centra VFN a jedním ze tří úseků Gynekologicko-porodnické kliniky VFN a 1. LF UK v Praze. K dočasnému oddálení předčasněho porodu o dva až sedm dní se využívá tokolytické léčby. Neindikuje se před 24. a po 35. týdnu gravidity, její trvání nemá přesáhnout 48 hodin a slouží především k tomu, aby se získal čas pro „transport in utero“ do perinatologického centra nebo čas na podávání kortikosteroidů k indukci plicní zralosti plodu, pokud už je rodička na specializovaném pracovišti. *„Vedení porodu jednočetných těhotenství se v případě polohy podélné hlavičkou neliší od vedení porodu*

#### Pro další informace:

Filip Brož, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: [filip.broz@vfn.cz](mailto:filip.broz@vfn.cz), tel.: 607 082 521

Regina Rothová, AMI Communications, e-mail: [regina.rothova@amic.cz](mailto:regina.rothova@amic.cz), tel.: 724 012 629



*v termínu. Způsob vedení porodu mezi týdny 22.<sup>o</sup> a 25.<sup>o</sup> volíme vždy přísně individuálně a po předchozím rozhovoru s rodičkou a jejím partnerem. Oba by měli znát významná rizika perinatální mortality a morbidity, ale vědět i o riziku vyšší mateřské úmrtnosti a důsledcích císařského řezu pro případná další těhotenství,*“ dodává **prof. MUDr. Antonín Pařízek, CSc.**, vedoucí lékař perinatologického centra.

### **Nejvyšší stupeň péče o nedonošené**

Na Neonatologickém oddělení VFN se narodí kolem 4 800 novorozenců za rok. Svojí kapacitou a rozsahem poskytované péče patří k největším v ČR. Poskytuje péči novorozencům s velmi nízkou porodní hmotností z Prahy a středních Čech, extrémně nízkou porodní hmotností z celé ČR (pod 1000 g), kterých se zde narodí ročně 100 až 110 a dále novorozencům se závažnými zdravotními komplikacemi, například s nejzávažnějšími stupni intrauterinní plodové retardace, novorozencům matek po transplantaci orgánů či závislých na drogách.

#### **Novorozenci**

- **„Nedonošený novorozenec“** je podle definice WHO (World Health Organization) každý novorozenec, který se narodil dříve než 37 dokončených týdnů gestace (tj. 36 + 6 týdnů a dnů gestace a méně). **V ČR je to 8 % ze všech živě narozených dětí.**
- **„Novorozenec s nízkou porodní váhou“** je každý novorozenec, bez ohledu na délku těhotenství, jehož porodní hmotnost při narození je menší než 2 500 g.
- **„Velmi nedonošený novorozenec“** je podle definice WHO každý novorozenec, který se narodil dříve než 32 dokončených týdnů gestace (tj. 31 + 6 týdnů a dnů gestace a méně). Součástí této kategorie jsou „extrémně nedonošené novorozenci“, tj. novorozenci narození dříve než 28 týdnů (tj. 27 + 6 týdnů a dnů gestace a méně). **V ČR je to cca 1,2 % ze všech živě narozených dětí.**

### **Porody v šedé zóně a řeč nového zákona**

Od dubna roku 1994 byla v celé ČR snížena věková hranice péče o nedonošené novorozence na 24. týden.<sup>1</sup> V perinatologickém centru VFN se se souhlasem rodičů lékaři starají o děti narozené již od 22. týdne. V roce 2011 došlo navíc ke změně zákona. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, platný od 8. 12. 2011 s účinností od 1. 4. 2012 nově definoval pojmy

<sup>1</sup> Ve studii MUDr. Zlatohlávkové za roky 1999–2003 bylo zahrnuto dokonce 10 dětí pod 22. týden gestačního stáří.

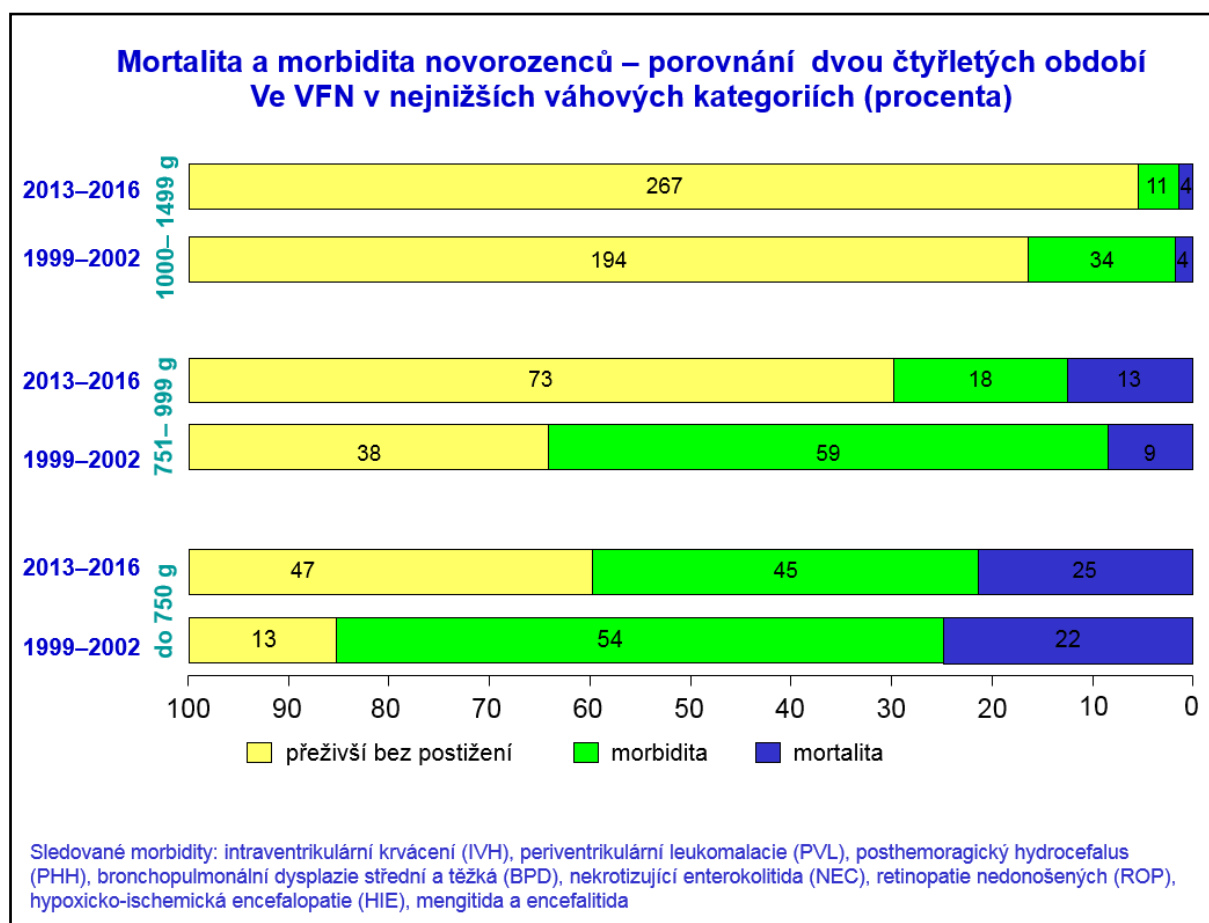
**Pro další informace:**

Filip Brož, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: [filip.broz@vfn.cz](mailto:filip.broz@vfn.cz), tel.: 607 082 521

Regina Rothová, AMI Communications, e-mail: [regina.rothova@amic.cz](mailto:regina.rothova@amic.cz), tel.: 724 012 629

porod a potrat. V § 82 je tato definice: Plodem po potratu se rozumí plod, který po úplném vypuzení nebo vynětí z těla matčina neprojevuje ani jednu ze známek života a současně jeho porodní hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdnů. Biologickými zbytky potratu se především rozumí placenta a těhotenská sliznice.

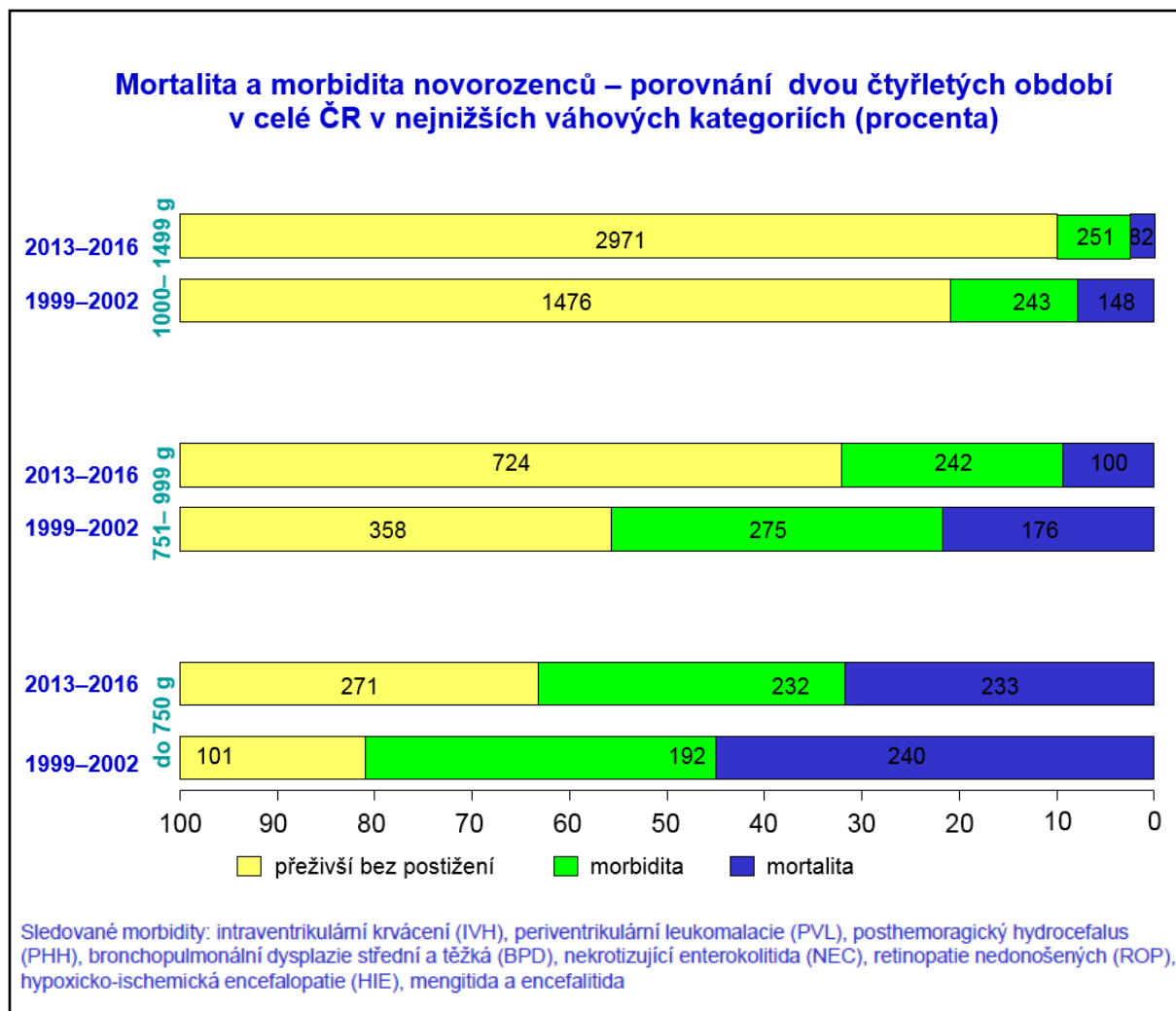
„To znamená, i děti s porodní hmotností menší než 500 g, ale ve stáří 22+0 týdnů jsou našimi pacienty. Od roku 2010 jsme tyto děti evidovali. Období mezi 22. – 24. týdnem těhotenství se nazývá „šedou zónou“. Postup u této stále prognosticky nejisté skupiny pacientů je individuální a respektuje přání rodičů. Při získání jejich souhlasu věnujeme novorozencům plnou prenatální a postnatální péči jako u vyšších gestačních týdnů, tedy podání steroidů matkám k indukci dozrávání plic plodů, porod císařským řezem v případě ohrožení plodu, resuscitaci na sále s následnou péčí na JIRP,“ vysvětluje **prof. Plavka**.



**Pro další informace:**

Filip Brož, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: [filip.broz@vfn.cz](mailto:filip.broz@vfn.cz), tel.: 607 082 521

Regina Rothová, AMI Communications, e-mail: [regina.rothova@amic.cz](mailto:regina.rothova@amic.cz), tel.: 724 012 629



### Důležité minuty pro život

První minuty a hodiny bezprostředně po narození jsou pro další vývoj nezralých novorozenců velice důležité. Stabilizují se na speciálním resuscitačním lůžku s vyšším výhřevným potenciálem, kompletní monitorovací panel a ventilační přístroj usnadňují provzdušnění plic po porodu.

### JIRP: Hlavní cíl je dýchání a výživa

Snahou práce specializovaného pracoviště je udržet nezralé novorozence na neinvazivní podpoře dýchání. Zároveň se okamžitě zahajuje stimulace zažívacího traktu mateřským mlékem. U extrémně nezralého novorozence probíhá postnatální zrání a dozrávání jeho orgánových funkcí v jiném biologickém „časoprostoru“ než u plodu, jenž se vyvíjí v děloze

#### Pro další informace:

Filip Brož, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: [filip.broz@vfn.cz](mailto:filip.broz@vfn.cz), tel.: 607 082 521

Regina Rothová, AMI Communications, e-mail: [regina.rothova@amic.cz](mailto:regina.rothova@amic.cz), tel.: 724 012 629



matky. Snahou neonatologů je, aby nežádoucí vlivy, kterým se zatím nelze úplně vyhnout, alespoň minimalizovaly. Hledají se fyziologičtější metody léčby, jež snižují infekce, krvácení do postranních komor mozku, vývoj retinopatie nedonošených. K tomu slouží kromě nejlepších postupů, jež zlepšují dlouhodobou prognózu nezralých novorozenců (například pozdní podvaz pupečníku, řízená a cílená terapie kyslíkem, neinvazivní způsoby podpory dýchání, časná výživa mateřským mlékem) i začlenění maminek do ošetrovatelského procesu. A to bezprostředně po porodu, od prvních hodin tak, aby byla matka s dítětem ve vzájemném kontaktu. Jakmile nezralý novorozenec nepotřebuje intenzivní péči, je přeložen na oddělení intermediární péče (IMP) a tady už probíhá následná fyzioterapie a postupné plné zapojení rodičů. Péče je zaměřena na růst a výživu, dozrávání plic, neurologický vývoj. „*Naše péče o předčasně narozeného novorozence se snaží co nejvíc napodobit nerušený nitroděložní život v těle matky a zároveň poskytnout dostatek podnětů ke správnému fyzickému i psychickému vývoji dítěte,*“ vysvětluje prof. Plavka. O tom, že se to daří, svědčí výsledky neonatologické péče o nezralé novorozence v ČR, která je na špičkové světové úrovni.

### **Psychická podpora rodičů zcela zásadní**

Často zcela nečekaný předčasný porod, bez předchozích komplikací, vede zvláště u matek k akutnímu psychickému traumatu, který si mohou ve formě posttraumatické stresové poruchy nést životem měsíce a roky. Rodiče předčasně narozených a zvláště extrémně nezralých novorozenců potřebují speciální psychologickou pomoc, dostatečnou informovanost, možnost co nejčastěji pobývat se svým potomkem, podělit se o své obavy, úzkost a strach. K tomu přispívají kromě psychologů, zdravotníků i dobrovolnické skupiny, například rodičovská organizace Nedoklubko. Ve VFN působí také Centrum provázení, které velmi aktivně pomáhá na Neonatologickém oddělení Gynekologicko-porodnické kliniky.

---

*O Všeobecné fakultní nemocnici v Praze*

[www.vfn.cz](http://www.vfn.cz)

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (VFN) představuje významné zdravotnické zařízení, patřící mezi největší nemocnice v ČR. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze poskytuje základní, specializovanou a zvláště specializovanou léčebnou, ošetrovatelskou, ambulantní a diagnostickou péči dětem i dospělým ve všech základních oborech. Zajišťuje také komplexní lékárenskou péči, včetně technologicky náročných příprav cytostatik nebo sterilních léčivých přípravků.

Kromě poskytování zdravotní péče je VFN hlavní výukovou základnou 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a současně jedním z nejvýznamnějších vědeckých pracovišť v oblasti léčebných a diagnostických metod v České republice. Nemocnice má nejdelší tradici akademické medicíny v ČR a od svého založení do současnosti je největším výzkumným medicínským pracovištěm v ČR.

*O 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze*

[www.lf1.cuni.cz](http://www.lf1.cuni.cz)

#### **Pro další informace:**

Filip Brož, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: [filip.broz@vfn.cz](mailto:filip.broz@vfn.cz), tel.: 607 082 521

Regina Rothová, AMI Communications, e-mail: [regina.rothova@amic.cz](mailto:regina.rothova@amic.cz), tel.: 724 012 629



1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze (1. LF UK) je v současnosti nejstarší lékařská fakulta ve střední Evropě a největší z českých lékařských fakult. Jejimi základními studijními programy jsou všeobecné lékařství a zubní lékařství. Kromě toho 1. LF UK nabízí studium dalších zdravotnických oborů, specializační a celoživotní vzdělávání a řadu doktorských programů. Každoročně absoluuje 1. LF UK více než 300 nových lékařů, v letošním akademickém roce zde studuje 4426 pregraduálních a 934 postgraduálních studentů.

1. LF UK je zároveň nejproduktivnější institucí v biomedicinském výzkumu – svědčí o tom jak počty a kvalita publikací, tak i řešených grantových projektů. Vědecká práce, pregraduální a postgraduální výuka probíhá na 75 teoretických ústavech a klinických pracovištích společných se Všeobecnou fakultní nemocnicí v Praze, Fakultní nemocnicí v Motole, Ústřední vojenskou nemocnicí, Thomayerovou nemocnicí, Nemocnicí Na Bulovce, ale i v dalších mezioborových centrech včetně řady celostátních.

#### *O Gynekologicko-porodnické klinice VFN a 1. LF UK*

[www.apolinar.cz](http://www.apolinar.cz)

Gynekologicko-porodnická klinika 1. LF UK a VFN v Praze se nachází v historické budově bývalé Zemské porodnice v Apolinářské ulici. K základním úkolům tohoto pracoviště patří léčebná, pedagogická a vědecko-výzkumná práce. Klinika má tři hlavní části – gynekologickou, porodnickou a neonatologickou. Pracují zde jak zaměstnanci VFN, také 1. LF UK. Gynekologicko-porodnická klinika patří mezi největší zařízení svého druhu v ČR a v Evropě a je jednou z největších součástí VFN v Praze.

Klinika svojí diagnostickou a léčebnou činností pokrývá všechny subspecializace oboru gynekologie, porodnictví a neonatologie. Klíčovými provozy jsou perinatologie a fetální medicína, společně s neonatologií, centrum asistované reprodukce, endoskopie, onkogynekologie a urogynekologie.

Neonatologická část kliniky zajišťuje kompletní péči o novorozence a je superkonziliárním centrem pro nezralé novorozence především v nejnižších váhových kategoriích. Svojí kapacitou a rozsahem poskytované péče patří k největším v České republice.

#### **Pro další informace:**

Filip Brož, Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, e-mail: [filip.broz@vfn.cz](mailto:filip.broz@vfn.cz), tel.: 607 082 521

Regina Rothová, AMI Communications, e-mail: [regina.rothova@amic.cz](mailto:regina.rothova@amic.cz), tel.: 724 012 629