



***Biologie člověka a základy
zdravovědy 1 a 2***

Přednáška 3

NOVOROZENEC

NOVOROZENSKE (NEONATÁLNÍ) OBDOBÍ ZAHHRNUJE

DOBU OD NAROZENÍ DO 28.DNE

Užší novorozenské období

- do konce 7. dne života
- Rozhoduje o adaptaci na život např. začíná dýchání, přestavba krevního oběhu, vzniká potřeba udržet si tělesnou teplotu, objevují se funkce trávicí a exkreční.
- je nejrizikovější období lidského života, s největší úmrtností



ZRALÝ NOVOROZENEC JE DÍTĚ

- narozené v termínu 38. - 42. týdne
- váha cca 2500 - 4200 g
- délka cca 48 - 52 cm
- obvod hlavy mezi 32,5 a 36,5 cm
- počet dechů se pohybuje mezi 35 až 50/min
- tepová frekvence kolem 120 a 160/min



Novorozenecká lebka

https://www.google.cz/search?q=novorozeneck%C3%A1+lebka&biw=1366&bih=662&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwins4W7usvPAhUDaRQKHZ0QC1kQ_AUIBigB&dpr=1#imgrc=gwwosnmO9YwmvM%3A



ZNÁMKY ZRALOSTI

Somatické známky zralosti:

- vyvinutý podkožní tuk
- přerostlé okraje nehtů
- zřetelné rýhování dlaní a plošek nohou
- chrupavky ušních boltců a nosu jsou pevné
- velké stydké pysky kryjí u dívek malé
- u chlapců jsou varlata sestouplá v šourku

Funkční známky zralosti:

- zralost centrální nervové soustavy
- dobrá termoregulace
- zralost plicních funkcí s pravidelným dýcháním
- přítomnost: pátracího, sacího, polykacího, a dalších reflexů



MOTORIKA A SENZOMOTORIKA NOVOROZENEC

MOTORIKA

- zvýšené svalové napětí
- ve 3 - 4 týdnu začíná pokládat ručičky vedle hlavičky - zejména ve spánku
- v poloze na bříšku hlavičku neudrží
- ručičky i nožičky přitaženy k trupu
- pohyby jsou nekoordinované, mimovolní
- ručička sevřena v pěst s palečkem uvnitř

SENZOMOTORIKA

- převládá chuť a hmat nad sluchem a zrakem
- reaguje na silné podněty
- citlivost na dotek, na tepelné rozdíly
- z důvodů nedostatečných termoregulačních schopností (ochrana před prochlazením a přehřátím)
- důležitou psychickou potřebou je doteková (taktilní) stimulace
- ke konci období se začíná uplatňovat potřeba zrakové a později i sluchové



NEDONOŠENÉ DÍTĚ

Lehce nedonošené:

- 35. - 37.týden narození, porodní hmotnost přes 2400 g

Středně nedonošené:

- 31. - 34.týden narození, porodní hmotnost 1000-2400 g

Těžce nedonošené:

- 30. týden a dříve, porodní hmotnost pod 1000 g
- Novorozenci s nízkou porodní hmotností patří k léčebně i prognosticky nejnáročnějším pacientům vůbec. Tvoří 12 % počtu narozených dětí a péče o ně vyžaduje vysokou kvalifikaci a je velmi nákladná.



PŘÍČINY NEDONOŠENOSTI

A) Ze strany matky

- **Sociálně-ekonomické faktory** (velmi mladé matky, chudoba, hladovění, kouření atd.)
- **Zdravotní faktory** (chronické infekce, anatomické a funkční poruchy dělohy a porodních cest, poruchy děložního hrdla, malý vzrůst, diabetes apod.)

B) Ze strany placenty, pupečníku a plodu

- **Nedostatečná funkce placenty, mnohočetná těhotenství, vrozené infekce a vady.**

C) V některých případech není příčina předčasného porodu vůbec prokázána.



ZNÁMKY NEZRALOSTI

Anatomické známky nezralosti:

- Tenká, rudá kůže bez tukového polštáře, porostlá chmýřím (tzv. lanugem)
- Kostra hrudníku je měkká, poddajná
- Břišní stěna je chabá, s viditelnou peristaltikou střev
- Úpon pupečníku blíže ke sponě stydké

Funkční známky nezralosti:

- Poruchy udržování tělesné teploty
- Chybí novorozenecké reflexy
- Křehkost a malá pevnost cév a jejich podpůrného vaziva
- Jaterní nezralost - výraznější a déle trvající novorozenecká žloutenka
- Poruchy dýchání



NEJČASTĚJŠÍ VROZENÉ VADY

CO JSOU TO VROZENÉ VADY?

- Jsou to defekty, které vznikají v období od početí do porodu dítěte.
- Některé umí současná medicína léčit, zatímco s některými se musí dítě i jeho rodina naučit žít. Ne všechny jsou stejně závažné, některé mohou ohrožovat život, zatímco jiné mu ho „jen“ v různé míře komplikují.
- Vrozenými vadami vzniklými v těhotenství je postiženo v současné době asi 5-10 % novorozeňátek.



VROZENÉ VADY MOHOU POSTIHOVAT:

STAVBU JEDNOTLIVÝCH ORGÁNŮ (STRUKTURÁLNÍ VADY)

FUNKCI ORGÁNŮ (FUNKČNÍ VADY)

RŮST (OZNAČUJÍ SE JAKO RŮSTOVÁ RETARDACE ČI OPOŽDĚNÍ RŮSTU)

Strukturální vrozené vady

na první pohled viditelné (ale např. vady vnitřních orgánů vidět nejsou)

- vznik 20. - 60. den od oplození
- vady závažnější - dítě nemá např. vyvinuté končetiny nebo je má kratší
- vady méně závažné - zdraví ani život dítěte neohrožují tzv. vady na kráse

Funkční vrozené vady

- vznik od 9. týdne těhotenství až do porodu
- narušena funkce orgánů
- jemné poruchy mozkových buněk, které se projevují např. jako syndrom lehké mozkové dysfunkce neboli lehčí poruchy mozku s následky jako poruchy chování, dyslexie, dyskalkulie

Růstová retardace

- zpomalení růstu - dítě přichází na svět menší a s nižší porodní váhou
- zajímavost – zárodky a plody mužského pohlaví jsou vrozenými vadami postihovány dvakrát častěji než plody ženského pohlaví.

CHROMOZOMÁLNÍ VADY

- tvoří přibližně 5% (VVV) u novorozenců
- 5,6 - 11,5% úmrtí před narozením je podmíněno chromozomálními vadami
- změny se mohou týkat počtu nebo struktury chromozomů
- některé typy chromozomálních aberací se v populaci vyskytují častěji

DOWNŮV SYNDROM

- byl poprvé popsán Langdonem Downem v roce 1866. Jeho podkladem je nadpočetný 21. chromozóm, nebo-li trizomie 21. Výskyt tohoto syndromu se udává 1:750 až 1:1000 živě narozených dětí. Riziko výskytu Downova syndromu se prudce zvyšuje u matek nad 35 let věku.
- typické příznaky ve zjevu - šikmo posazené oči, malý nos a ústa, velký jazyk, nižší postava, krátký krk, široké ruce, krátké prsty
- náchylnost k určitým nemocem - změněná funkce štítné žlázy, nemoci respiračního traktu, srdeční vady, snížená imunita, poruchy zraku a sluchu, vždy je přítomna mentální retardace různého stupně.

EDWARDSŮV SYNDROM

- nadpočetný 18. chromozóm
- výskyt 1:7500
- malá ústa a nos, duševní zaostalost
- typické postavení prstů na ruce, kdy 2. a 5. prst jsou překříženy přes 3. a 4.
- 90% postižených umírá do 6 měsíců po narození



SCREENINGY

- Jsou to vyšetření z malého vzorku kapilární krve novorozence k odhalení některých vzácnějších nemocí, které by při pozdějším rozpoznání mohly způsobit trvalé postižení vývoje dítěte, jeho schopností a dovedností.
- Jsou to vyhledávací vyšetření prováděná u všech narozených dětí. V případě pozitivního výsledku je pak dítě vyšetřováno zevrubněji.
- Kapilární krev se obvykle odebírá z patičky dítěte. Odhalit se tak dá porucha funkce štítné žlázy, dále onemocnění na podkladě vrozené vady látkové přeměny (fenylketonurie) a nově se zavádí i další vyšetření jako je například porucha hormonů nadledvin (adrenální hyperplazie).
- Mezi screeningová vyšetření na porodnici patří také vyšetření oční čočky, pomocí kterého lze vyloučit její vrozený zákal. V posledních letech se rozšířilo i včasné vyšetření ledvin a kyčlí novorozenců ultrazvukem.



AUTOZOMÁLNĚ RECESIVNÍ CHOROBY

FENYLKETONURIE

- vrozená porucha metabolismu aminokyseliny fenylalaninu, který nemůže být přeměněn na tyrosin, a tudíž se odbourává na jiné produkty = to vede k poškozování CNS a následné mentální zaostalosti
- neléčené onemocnění může CNS způsobit těžké defekty
- výskyt je asi 1:10000 narozených
- matky i s lehčí formou onemocnění musí během těhotenství dietu přísně dodržovat, jinak hrozí poškození vývoje plodu

CYSTICKÁ FIBROSA

- postihuje žlázy s vnější sekrecí (pankreas, játra)
- v plicích se tvoří vazký hlen, vedoucí k respiračním potížím
- sekundární infekce dýchacích cest může vést až k vážnému poškození plic, i smrti, ucpávání žlučovodů zase vede k poruchám trávení
- Viníkem je mutace CFTR (Cystic fibrosis transmembrane conductance regulator) genu, díky které je produkován chybný protein způsobující nefunkčnost membránových kanálků v postižených buňkách
- <https://www.youtube.com/watch?v=BOCVNESPs8g>



ZDROJE

- Brian Ward, *Péče o dítě 0-3 roky*, Osvěta 1996, 264 stran, ISBN: 80-88824-45-1
- Gisela Sommer, *Dětské nemoci*, Vašut 2007, 323 stran, ISBN:978-80-7236-526-5
- Miroslav Matoušek, *První rok dítěte*, Avicenum Praha 1987, 3 vydání, 264 stran, ISBN:08-012-87

