

PEDIATR A DĚTSKÁ SESTRA MUSÍ ŘEŠIT PROBLÉM V ORDINACI V SYMBIÓZE

Olomouc – Letošní setkání dětských lékařů a sester v srdci Hané (23.–24. května 2008) pokračovalo v trendu dnů praktické a nemocniční pediatrie z předchozích pětadvaceti ročníků. Kvalita jednotlivých přednáškových bloků byla projevem nejen důkladné přípravy přednášejících, ale i osobní odpovědnosti garantů. Akce, na kterou zavítalo osm set návštěvníků, se nesla v duchu vzpomínky na sté výročí narození profesora Antonína Morese, zakladatele moravské pediatrické školy. Jeho odkaz připomněl v úvodním slově prezident kongresu prof. Vladimír Mihál a ve vzpomínkovém pásmu dr. Ludmila Kolková.

Pediatr. pro Praxi, 2008; 9(3): 204–205



S kazuistikami, v nichž přiznali své pochybení, nesli kůži na trh zkušení praktičtí i kliničtí pediatři



Profesorka Jarmila Koluchová obdržela plaketu Společnosti sociální pediatrie za celoživotní přínos dětské psychologii

ORGANIZÁTOŘI LETOS PROKÁZALI NEOBYČEJNOU ODVAHU tím, že se postavili tradici a změnili zavedenou programovou strukturu. Zásadní novinkou totiž bylo sloučení lékařských a sesterských přednášek v rámci bloků. „Oddělená jednání mohou sice umožnit zařazení většího počtu přednášejících sester, ale nenahradí společnou účast na řešení pediatrického problému. Tak jako v dětských ordinacích nebo v lůžkových zařízeních je řešení jakéhokoliv pediatrického problému symbiózou postupů obou zdravotnických profesionálů, lékaře i sestry, tak i na jasně položenou klinickou otázku by měli hledat odpověď všichni zároveň. A tak jsme se snažili chovat i na letošním kongresu. Pohled z různé perspektivy na stejný problém může být nepatrně odlišný a přitom se nemusí vzájemně vylučovat,“ zdůvodnil krok pořadatelů prof. Mihál.

V ÚVODNÍ ČÁSTI ODBORNÉHO PROGRAMU BYLA ZASLOUŽENÁ POZORNOST VĚNOVÁNA OTÁZCE VÝZNAMU INFORMACÍ PRO PACIENTY v moderní zdravotní péči a doporučením, jak lze získat důvěru rodičů nemocných dětí. „Vyšší vzdělanost našich pacientů vyžaduje i naše úsilí o získání nejnovějších informací, a klade rovněž nároky na naše komunikační dovednosti,“ zdůraznil koordinátor sekce prof. Mihál.

V POSLUCHAČSKY VELMI VĚDČNÉM BLOKU POCYBYENÍ V PRAXI – OPRAVENÉ DIAGNÓZY BYLY PREZENTOVÁNY

JEDNOTLIVÉ KAZUISTIKY (H. Letáková, K. Stružová, J. Seifertová, V. Němec, J. Kobr, J. Wiedermann, Z. Doležel) přehlednou formou, s cílem upozornit na úskalí diagnostiky vzácnějších onemocnění v dětském věku. Byl kladen důraz zejména na nutnost získání co nejdokonalejší anamnézy.

V PÁTEČNÍM ODPOLEDNÍ NECHYBĚL BLOK VĚNOVANÝ VÝŽIVĚ DĚTÍ a jejímu vlivu na zdravý vývoj dítěte. V sestavě prof. J. Krejsek, P. Szitanyi a I. Čierná dal odpovědi na otázky týkající se slizniční imunity, časného metabolického programování a důležitých složek mléčných formulí.

SOBOTNÍ RÁNO PŘILÁKALO POČETNÉ POSLUCHAČE NA TEMATICKY ATRAKTIVNÍ PEDOPSYCHIATRICKOU SEKCI. „Pokračovali jsme ve snaze podpořit pohotovou spolupráci našich odborností, jak ostatně vystihl název naší sekce – dětský lékař a pedopsychiatr, my, co spolu mluvíme. Výběr témat reflektoval aktuální zájem dětských lékařů o zpracování těch syndromů, se kterými jsou často konfrontováni ve své praxi (sebepoškozování u adolescentů – M. Ryšánková, poruchy spánku u dětí – P. Uhlíková), kdy se právě oni stávají prvním článkem diagnostického a terapeutického řetězce, a jejich přístup tak může rozhodnout o tom, zda nějaká léčba vůbec začne, nebo bude odmítnuta,“ shrnul gestor bloku M. Goetz. S rozsáhlou debatou o týrání dětí, která

se nejen v souvislosti s různými aktuálními mediálními kauzami vede, korespondovalo téma syndrom Münchhausen by proxy z úst J. Kocourkové. Podezření na tuto závažnou patologii vztahu matka – dítě, obvykle vznikající spíše na základě mozaiky údajů než jednoznačné indicie, staví pediatra do nelehké role toho, kdo má jako první zpochybnit roli pečujícího rodiče a zapojit do případu příslušné nemedicínské orgány. Není se pak čemu divit, že všichni lékaři, pediatri nevyjímaje, jsou pod stupňujícím tlakem. Pediatr plní požadavky dané nejen lege artis postupy terapie daného onemocnění, ale setkává se i s projektivními nároky rodiny malého pacienta. To vše zvyšuje emocionální náročnost práce dětského lékaře, a je proto nutné se zamýšlet nad preventivními kroky syndromu vyhoření a dalších chronických známek vyčerpání a frustrace. Otázku, zdali umíme při péči o své pacienty pečovat také sami o sebe, si v závěru sekce sugestivně položila I. Zedková.

DĚTSKÉMU DIABETU A PROBLÉMŮM S COMPLIANCE PACIENTŮ byly věnovány přednášky, které se pokusily zodpovědět na otázku, proč je cesta životem dětského diabetika i přes dostupnost moderních laboratorních metod tak složitá. Co je nového v epidemiologii DM1T a celiakie se zdárně snažil přiblížit O. Cinek. Vycházel přitom z multicentrické evropské studie, která přinesla první dokumentovaný důkaz zvyšování in-

cidence celiakie mezi diabetickými dětmi v období let 1996–2006. Nárůst incidence celiakie stejně tak jako trendy v incidenci diabetu 1. typu nelze vysvětlit pouze sdílením určitých HLA genů, spojených s vnímavostí k uvedeným chorobám. Význam dalších genů a zejména environmentálních faktorů je intenzivně studován, ale otázka, proč těchto autoimunitních nemocí přibývá, není stále jednoznačně objasněna.

Sdělení J. Koutka se věnovalo problematické komorbiditě DM1 a poruch příjmu potravy, častější u dívek a spojené se špatnou kompenzací diabetu, která zvyšuje riziko pozdních komplikací. V diagnostice a zejména terapii PPP je neodmyslitelná úzká spolupráce s psychiatrem. „Velká pozornost věnovaná kontrole tělesné hmotnosti, frekvenci a skladbě stravy s řadou dietních omezení spolu s faktory individuálně psychologickými, rodinnými a sociokulturními zvyšují riziko PPP a mohou být spojené i s riskantní manipulací s inzulinem. Cílem je včas odhalit již subklinické formy a zajistit adekvátní terapii, i když diabetičky s bulimií nebo anorexií jsou nejhůře terapeuticky ovlivnitelnou skupinou nemocných,“ sdělil primář Koutek.

Varovným znamením noncompliance pacienta a jejími důsledky se zabývalo vystoupení koordinátorky sekce J. Venháčové i kazuistiky M. Zajíčkové. „I přes velký pokrok, kterého bylo dosaženo v léčbě DM 1 zavedením nových inzulinů a léčebných režimů, nových technologií v léčbě a při kontrole léčby, je výsledek terapie ovlivněn především compliance pacienta. Edukace diabetika a jeho rodiny je jen jedním z předpokladů spolupráce v léčbě. Důležitější jsou faktory psychosociální – akceptace nemoci, adaptace na nemoc a dlouhodobá motivace k dosažení léčebných cílů. Praktický lékař pro děti a dorost, který pečuje o dítě s diabetem a zná dítě a jeho rodinu nejlépe, může významně pomoci nejen při odhalování psychických problémů a noncompliance, ale zejména v jejich prevenci,“ apelovala na publikum J. Venháčová.

SAMOTNÝ ZÁVĚR KONGRESU PATŘIL BLOKU INFEKČNÍCH NEMOCÍ, který byl letos zaměřen na tři rozdílné skupiny

problémů. Prostřednictvím přednášky L. Krbkové se posluchači seznámili se současnou diferenciací diagnostikou a další komplexní péčí o děti s lymeskou boreliózou. H. Rozsypal prezentoval standardy péče o děti, které se narodily HIV pozitivním matkám. Bylo poukázáno na skutečnost, že do 18 měsíců věku batolete není možno infekci HIV zcela vyloučit. Péči o tyto děti zajišťuje AIDS centrum FN Praha Bulovka. Ve třetí přednášce D. Sedláčka byl publiku systematicky představen diferenciací diagnostický postup u nemocných s různými druhy exantémů a bylo předvedeno klasické dělení dětských exantémových chorob. Poslední přednáška



Stánek generálního sponzora firmy NUTRICIA

sestry J. Vildmanové se názorně a na kazuistikách věnovala typům syndromu toxického šoku, včetně letálního průběhu streptokokového STŠ u 15letého chlapce.

„Každý pediatr musí mít poměrně široké infekcologické vzdělání, neboť infekční nemoci jsou a budou stále velmi důležitou součástí patologických procesů zvláště u dětí. Spolupráce pediatra s infektologem má zásadní význam, mnohdy stačí telefonická konzultace, jindy je třeba pacienta odeslat ke konziliárnímu vyšetření event. hospitalizaci. Možnost zlepšení spolupráce vidím hlavně v oblasti rychlé diagnostiky invazivních, život ohrožujících infekcí,“ zhodnotil garant sekce D. Sedláček.

PROGRAM DVOUDENNÍHO KONGRESU DOPLNILA FIRMNÍ SYMPOZIA, která prezentovala mj. novinky v oblasti prevence alergií (M. Fuchs), ovlivnění ko-

jeneckých kolik (P. Frühauf) či péče o dětskou kůži. Pozornost byla věnována i poruchám růstu v ordinaci dětského lékaře a otázkám primární noční enurézy.

MNOHÉ PŘEDNÁŠKY V OBOU DNECH VYUŽILY OBLÍBENÉ INTERAKTIVNÍ SPOLUPRÁCE mezi řečníkem a posluchači a oživením programu bylo i zařazení workshopu, který pod vedením K. Koblice osvětlil, co je a k čemu slouží balintovská skupina. Ocenění celoživotní práce se od olomouckého publika dostalo prof. J. Koluchové, která převzala plaketu Společnosti sociální pediatrie. Časopis *Pediatric* pro praxi jako každý rok také vyhlášoval výsledky soutěže o nejlepší kazuistiku, autor vítězného příspěvku L. Ryba se kvůli pracovnímu vytížení bohužel nemohl dostavit osobně, ale cena 30 000 Kč se pochopitelně do správných rukou dostane (rozhovor s vítězem čtete na str. 188). Vysokou společenskou úroveň kongresu podpořil také velmi vydařený galavečer s vystoupením skupiny irských tanců Fiach Bán a hudební skupiny Syrinx. Zábavu rozproudil chutný i oku lahodící raut a především vynikající francouzská vína. Taneční parket pak patřil příjemně naladěným pediatrům až do půlnoci.

SETKÁNÍ V OLOMOUCI SE OPĚT STALO VÝZNAMNOU AKCÍ v kalendáři dětských lékařů a dětských sester, která byla účastníky hodnocena velmi vysoko. Poděkování patří všem, kteří se aktivně podíleli na jeho přípravě, i farmaceutickým firmám (za všechny alespoň generálnímu partnerovi firmě NUTRICIA a hlavním partnerům GlaxoSmithKline, HIPPI a Ferring Léčiva) za finanční spoluúčast na zajištění kongresu. Část výtěžku z celé akce věnují pořadatelé na dobročinné účely ve prospěch Unicef.

NUTRICIA
GENERÁLNÍ PARTNER KONGRESU

Mgr. Iva Daňková,
šéfredaktorka společnosti Solen

NEZAPOMEŇTE V PŘÍŠTÍM ROCE...

**XXVII. DNY PRAKTICKÉ
A NEMOCNIČNÍ PEDIATRIE**
29. – 30. KVĚTNA 2009 / OLOMOUC