

RŮST ČESKÝCH KOJENÝCH DĚTÍ A DOPORUČENÍ PRO JEHO HODNOCENÍ

Markéta Paulová

Centrum podpory veřejného zdraví
Státní zdravotní ústav, Praha

Konzultační den hygieny dětí a mladistvých, 11. října 2012, SZÚ Praha



SLEDOVÁNÍ RŮSTU

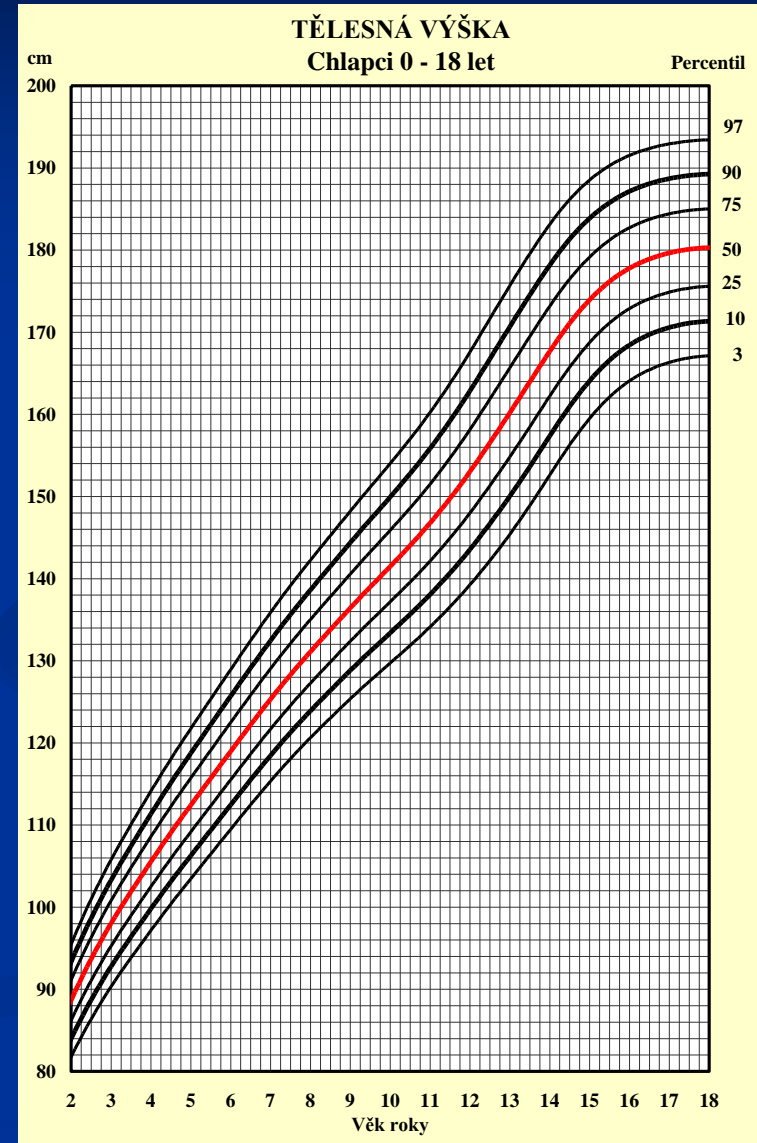
je jedním z nejjednodušších prostředků
pro sledování a hodnocení
zdravotního a výživového stavu

JEDINCŮ

POPULACÍ

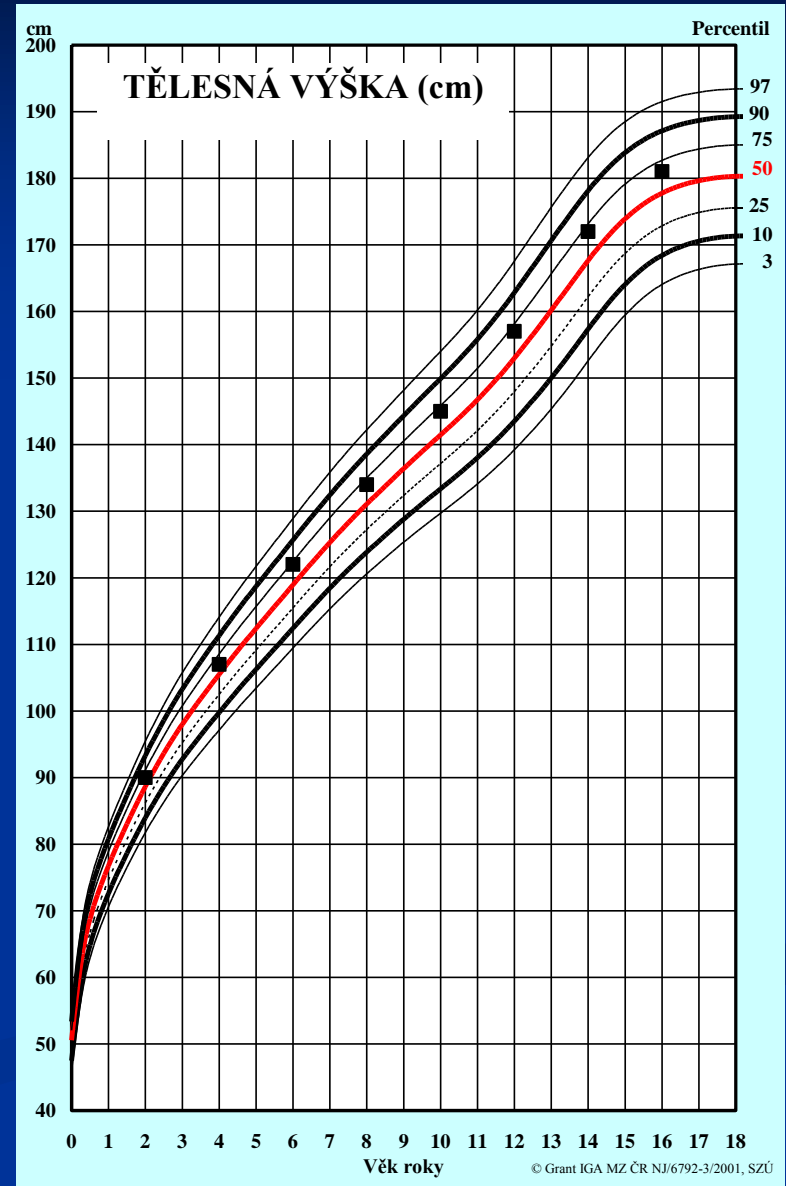
Používané růstové reference - ČR

- V České republice (Československu) dlouhodobá tradice Celostátních antropologických výzkumů (CAV)
- Od roku 1951v desetiletých intervalech
- 6. CAV 2001 60 tis.dětí
0 – 18 let
- 7. CAV 2011, 2012, ???



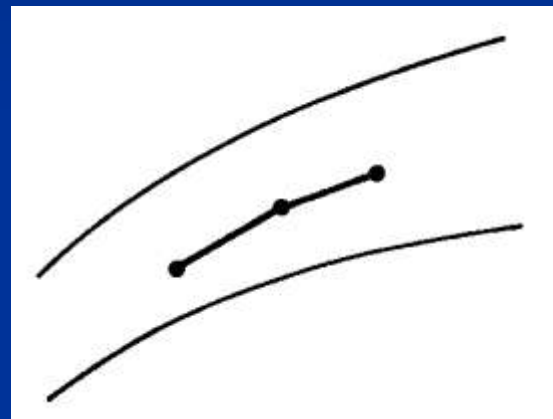
Růst a vývoj dítěte

- pravidelné individuální sledování a hodnocení růstu ukládá pediatrům vyhláška MZ ČR 3/2010Sb.
- rozměry v ZOPDM
- kvalifikované hodnocení výsledků
- adekvátní referenční údaje (růstové grafy)

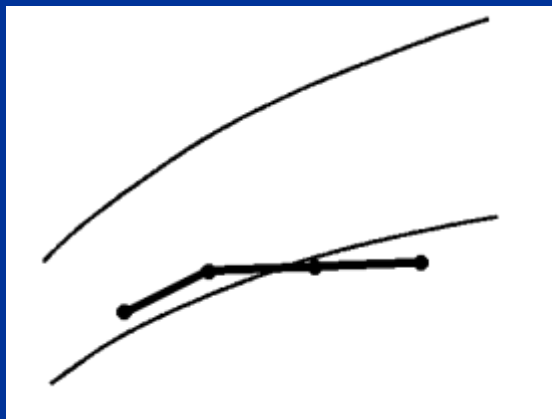


Průběh individuální křivky vzhledem k percentilovým křivkám:

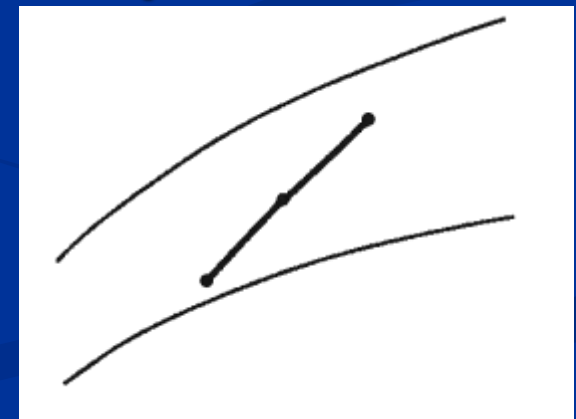
Normální růst



Zastavení růstu



Urychlení růstu



Schemata: The Growth Chart. A tool for use in infant and child health care. WHO, Geneva, 1986.

- Individuální růst není lineární a zejména v prvních dvou letech života, kdy dítě „hledá svou polohu“ v percentilovém grafu a také v období kolem puberty může dítě dočasně opustit svou růstovou dráhu jak směrem nahoru (konstituční urychlení), tak směrem opačným (konstituční opoždění).



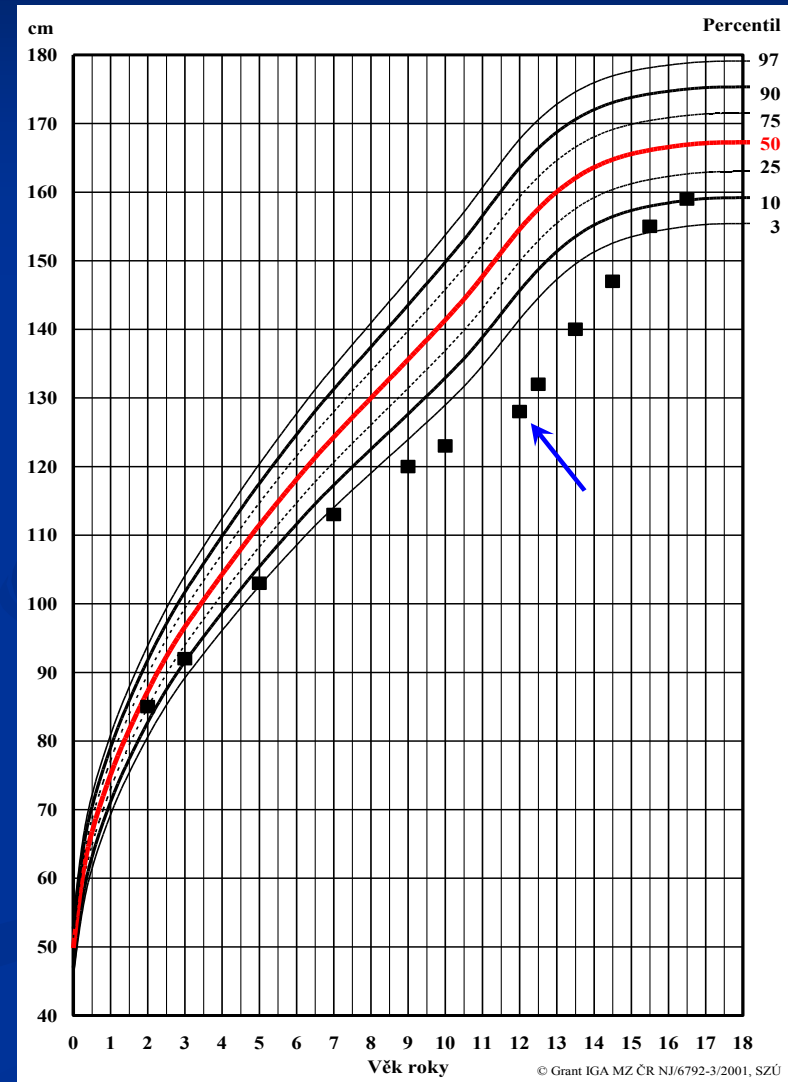
- Přesto prudkou, přetrvávající a výraznou změnu polohy v percentilové síti je nutno považovat za neobvyklou a je třeba jí věnovat zvýšenou pozornost!

Porucha růstu často = 1. signál

- mnohá onemocnění nejen růstová a i před jejich manifestací
- psychické problémy
- počátky obezity
- nedostatečnost výživy mateřským mlékem u nejmladších dětí aj.

Crohnova chroba

Podle: Lebl J. et al: Růst dětí a jeho poruchy. Galén, 1996



● Růstové grafy

- papírové grafy (dvojlist apod.)
- např. v příloze pro rodiče Zdravotního a očkovacího průkazu dítěte a mladistvého
- na stránkách Státního zdravotního ústavu grafy i software RůstCZ

<http://www.szu.cz/publikace/data/program-rustove-grafy-ke-stazeni>

<http://www.szu.cz/publikace/data/program-rustcz-ke-stazeni>

- Patříme k necelým 20% zemí světa s vlastními růstovými referenčními daty

Používané růstové reference – svět

- asi 68 % zemí světa - normy Světové zdravotnické organizace (WHO)
- Ještě v 90. letech používána norma z roku 1977
 - již nevhodná mj. proto, že nezohledňuje růst kojeného dítěte → předčasné zavádění umělé stravy



The WHO Multicentre Growth Reference Study (MGRS)

- více než 8 500 dětí 0 – 5 let z 6 zemí světa
(z toho 800 dětí do 12 měsíců)
- **Předpoklad WHO:** Vyrůstají-li děti nejmladších věkových skupin za stejných socioekonomických podmínek, pro jejich růst a vývoj není rozhodující jejich etnikum, národnost aj.

Základní princip MGRS:

- Kojení považuje za biologickou normu
- Jako normativní růstový model předem stanovuje růst kojeného dítěte
(→ WHO standardy)



Kriteria zařazení jedince do MGRS:

- Výživová kritéria

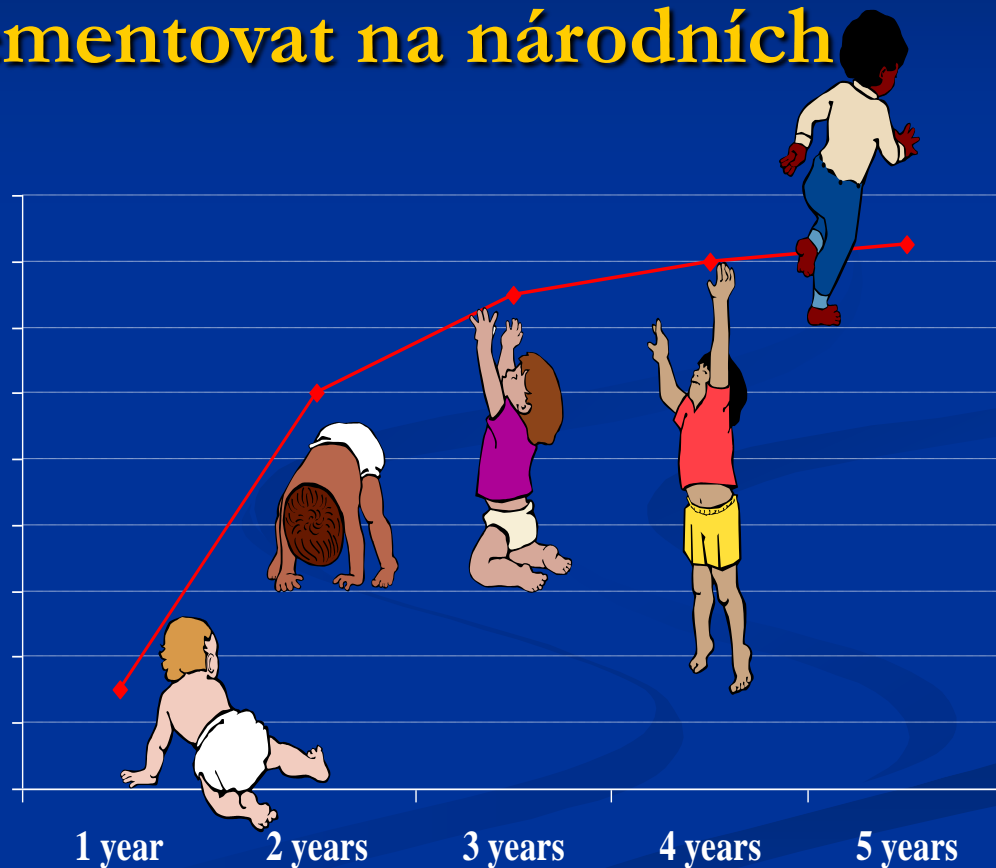
- Kojení nejméně po dobu 4 měsíců
- Částečné kojení i ve vyšším věku než 12 měsíců

- Další kritéria

- Životní podmínky neomezující růst!
 - Absence zdravotních problémů
 - Porod jediného dítěte a v termínu
 - Matka nekuřačka
- aj.

- Měření od července 1999 do listopadu 2003
- Výsledky MGRS publikovány 2006, doporučeno implementovat na národních úrovních.

*WHO (2006):
WHO Child Growth
Standards.
Department of Nutrition
for Health and
Development.
World Health
Organization, Geneva.*



World Health Organization

1. Srovnání stávajících českých referenčních dat (CAV) a nových standardů WHO

- **Nové standardy WHO není možné automaticky přijmout.**
 - nadhodnocování tělesné délky
 - v některých případech paradoxně předčasné zavedení dokrmu
 - příliš mnoho dětí pod 3.perc. = pod hranicí nepros-
pívání)
- **Potřeba růstové studie českých kojených dětí.**

2. Studie růstu českých kojených dětí

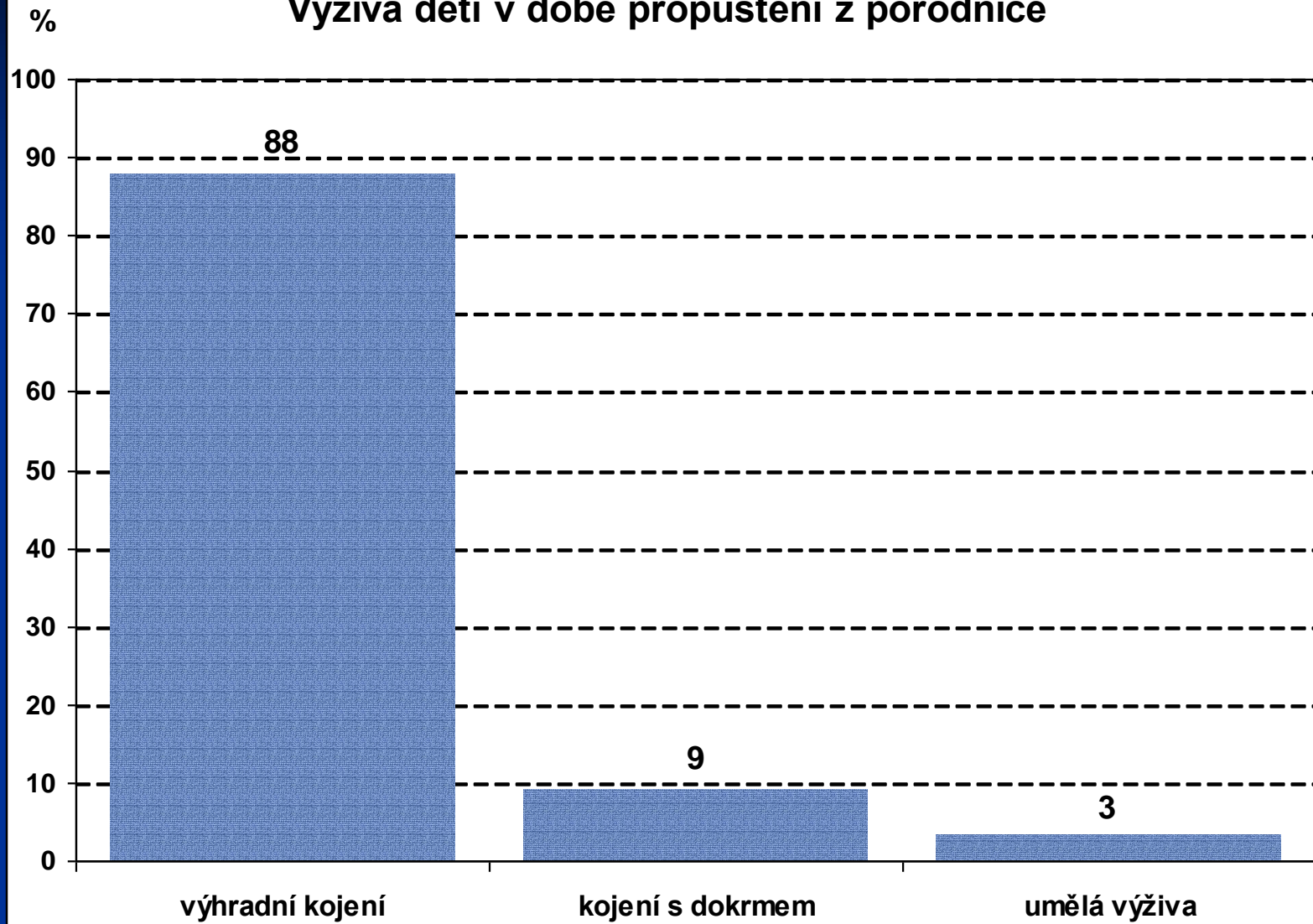
- Grant IGA MZ ČR č. NS 9974-4 / 2008
- Cíl studie:
 - získání dat o růstu českých kojených dětí
 - srovnání růstových dat českých kojených
 - a) s českými růstovými grafy
 - b) se standardy WHO
 - doporučení pro hodnocení růstu čes. kojených dětí
- SZÚ a 3.LF ve spolupráci s pediatri (více než 40)
- Sběr dat od dubna 2009 do května 2010

- **Během preventivní kontroly dítěte v 18 měsících**
- **Hmotnost, tělesná délka, obvod hlavy**
 - aktuálně změřené
 - z předešlých preventivních prohlídek podle Zdravotního a očkovacího průkazu dítěte
- **DOTAZNÍK pro rodiče (za asistence sestry)**
 - základní údaje o dítěti
(národnost, porodní údaje aj.)
 - základní údaje o matce a rodině
(tělesná výška, vzdělání, počet dětí apod.)
 - údaje o výživě dítěte, zejm. kojení

- více než 1776 dětí z celé ČR ve věku do 18 měs.
- Vybrané děti: 960 dětí (471 chlapců a 489 dívek)
 - zdravé
 - kojené nejméně 4 měsíce výlučně nebo predominantně
 - z jednočetného porodu, narozené v termínu
 - matek nekuřáček s maturitou nebo VŠ

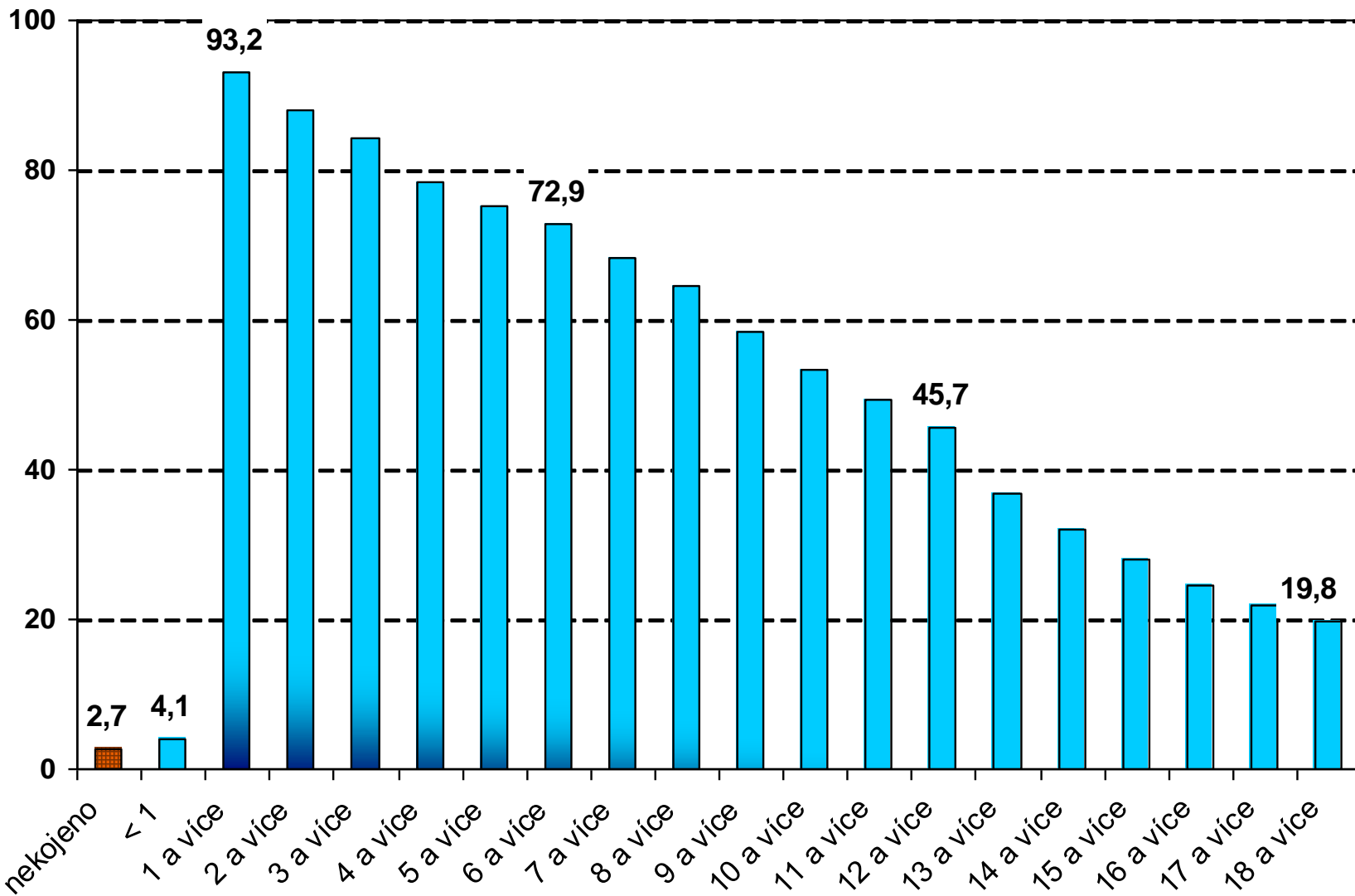
... podmínky WHO

Výživa dětí v době propuštění z porodnice

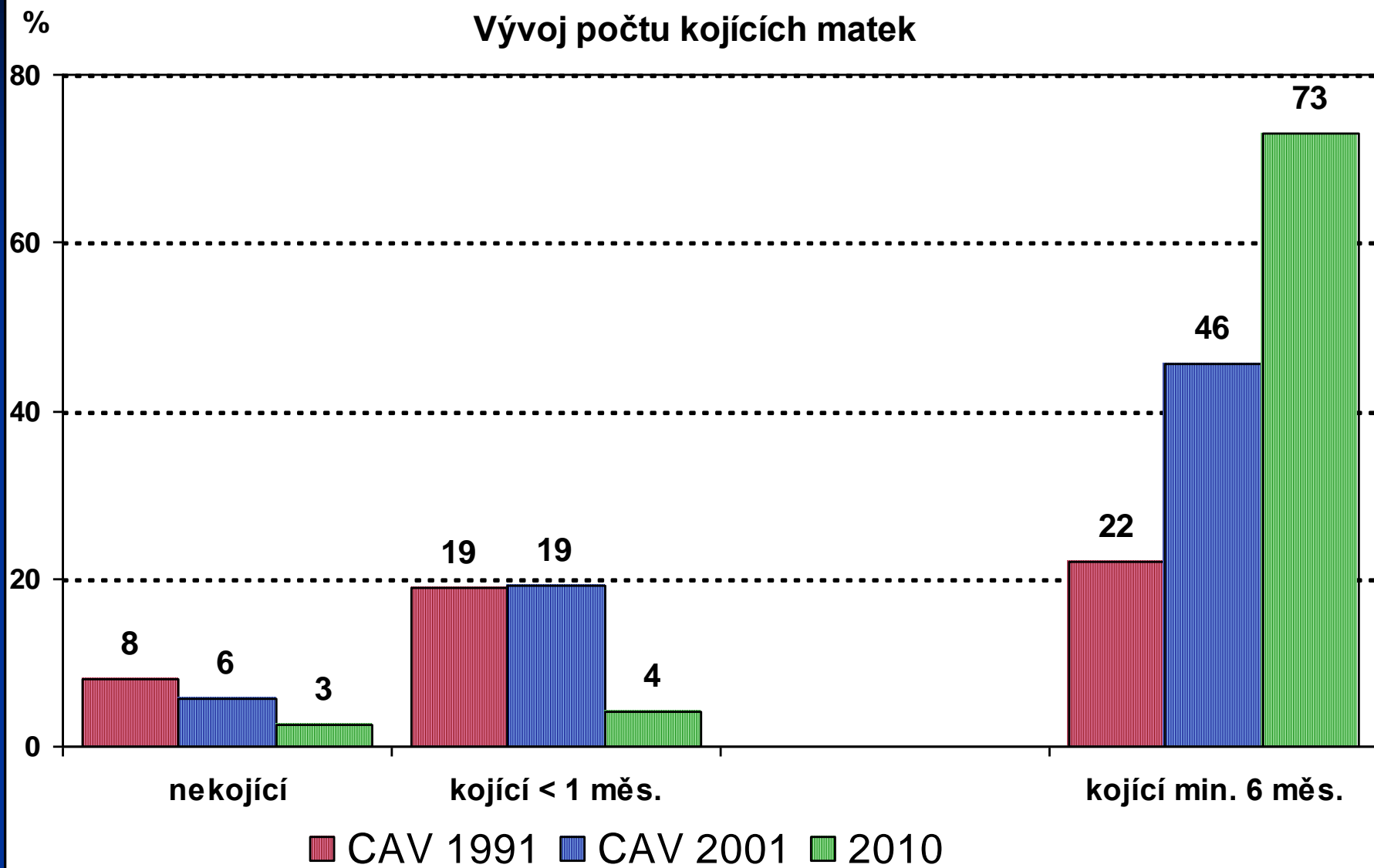


(%)

Počty kojených dětí - celkově kojeno (měs.)



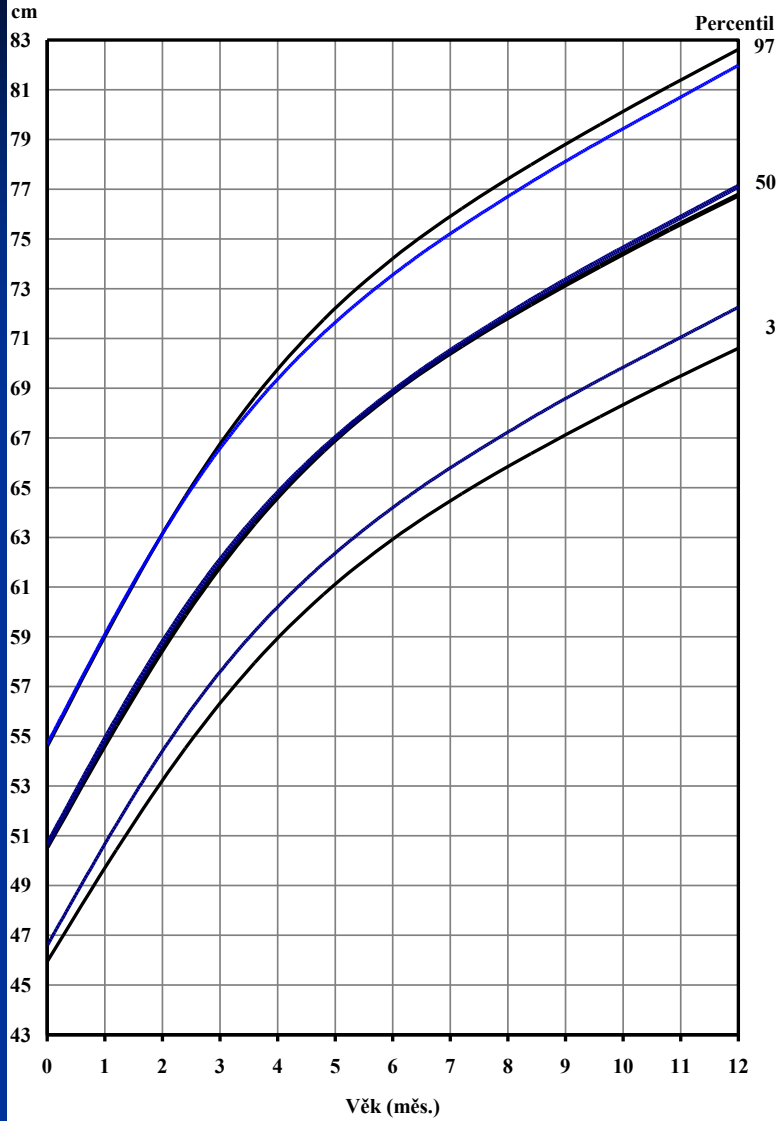
Vývoj počtu kojících matek



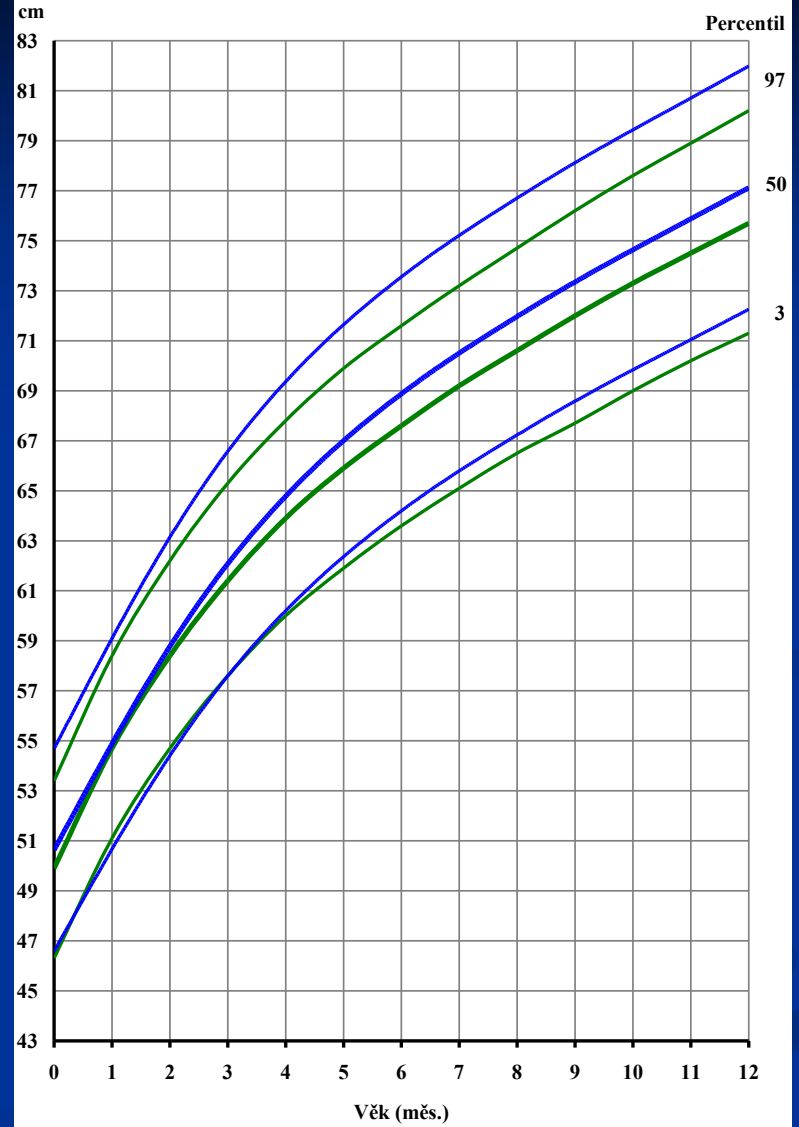
Hodnocení vývoje tělesné délky a obvodu hlavy českých kojených dětí

- aktuální česká referenční data dobře odpovídají vývoji tělesné délky a obvodu hlavy kojených dětí
- české děti od narození větší (delší) než děti studie WHO → nadhodnocování délky českých dětí v případě přijetí

TĚLESNÁ DÉLKA, chlapci
srovnání CAV 2001 a českých kojených (modře)



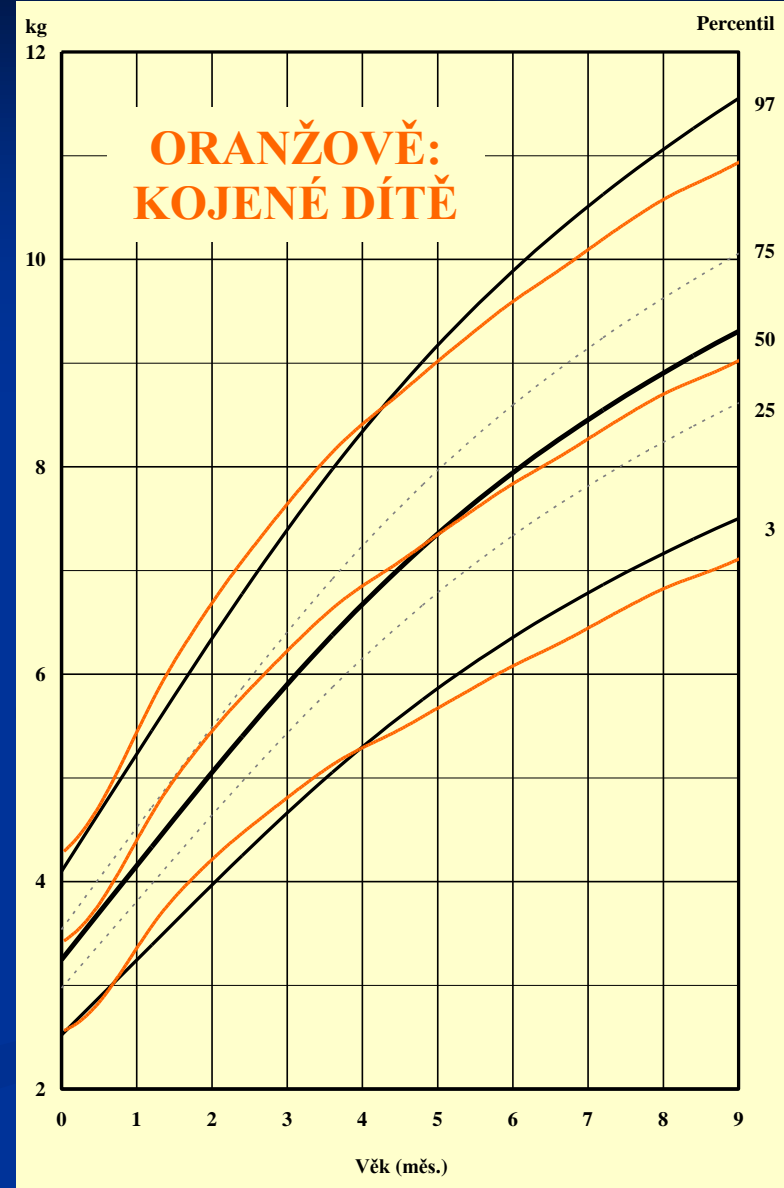
TĚLESNÁ DÉLKA, chlapci
srovnání WHO 2006 (zeleně) a českých kojených (modře)



Hodnocení vývoje hmotnosti českých kojených dětí

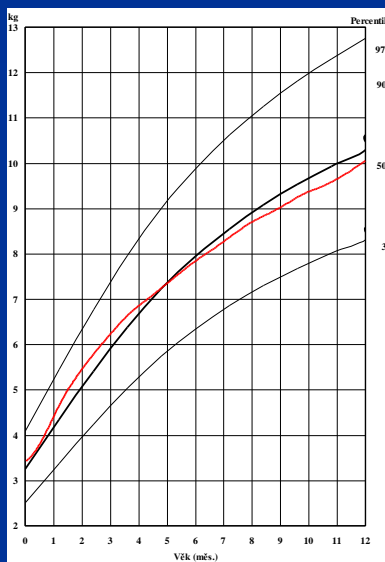
Potvrdila se specifika vývoje hmotnosti kojeného dítěte:

- kolem 2.- 3. měsíce zpomalení rychlosti přibývání hmotnosti!
- nižší hmotnost kojených dětí od druhého půlroku života ve srovnání s českými referenčními daty

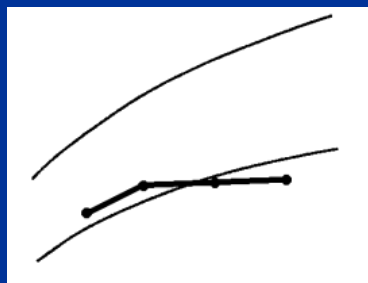


Při použití aktuálních českých referenční dat pro hodnocení hmotnosti kojeného dítěte nutno mít na paměti:

- zpomalení přibývání hmotnosti kolem 2. - 3. měsíce
⇒ není předčasně zaveden dokrm

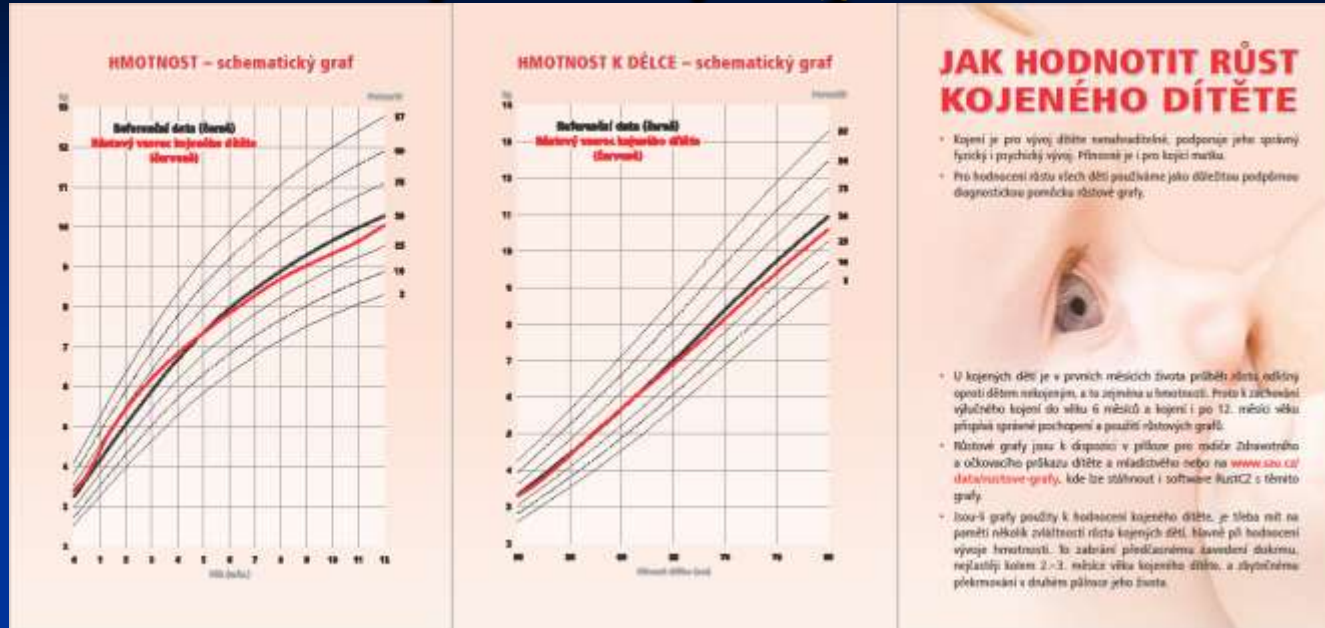


≠



- nižší hmotnost kojených dětí od druhého půlroku života ve srovnání s referenčními daty ⇒ dítě není nadměrně přikrmováno

Výsledky v praxi



- leták Jak hodnotit růst kojeného dítěte
- odborný tisk, tisk pro rodiče (MaMiTa...)
- [www stránky SZÚ](http://www.szu.cz):
 - leták ke stažení
<http://www.szu.cz/publikace/data/rust-kojenych-deti>
 - aktualizace software RůstCZ
<http://www.szu.cz/publikace/data/program-rustcz-ke-stazeni>

Děkuji Vám za pozornost



mpaulova@szu.cz

- Další grafy nejsou součástí prezentace, uloženy „pro strýčka Příhodu“, kdyby na nich bylo dobré něco vysvětlit a ukázat.

Hodnocení vývoje hmotnosti k délce

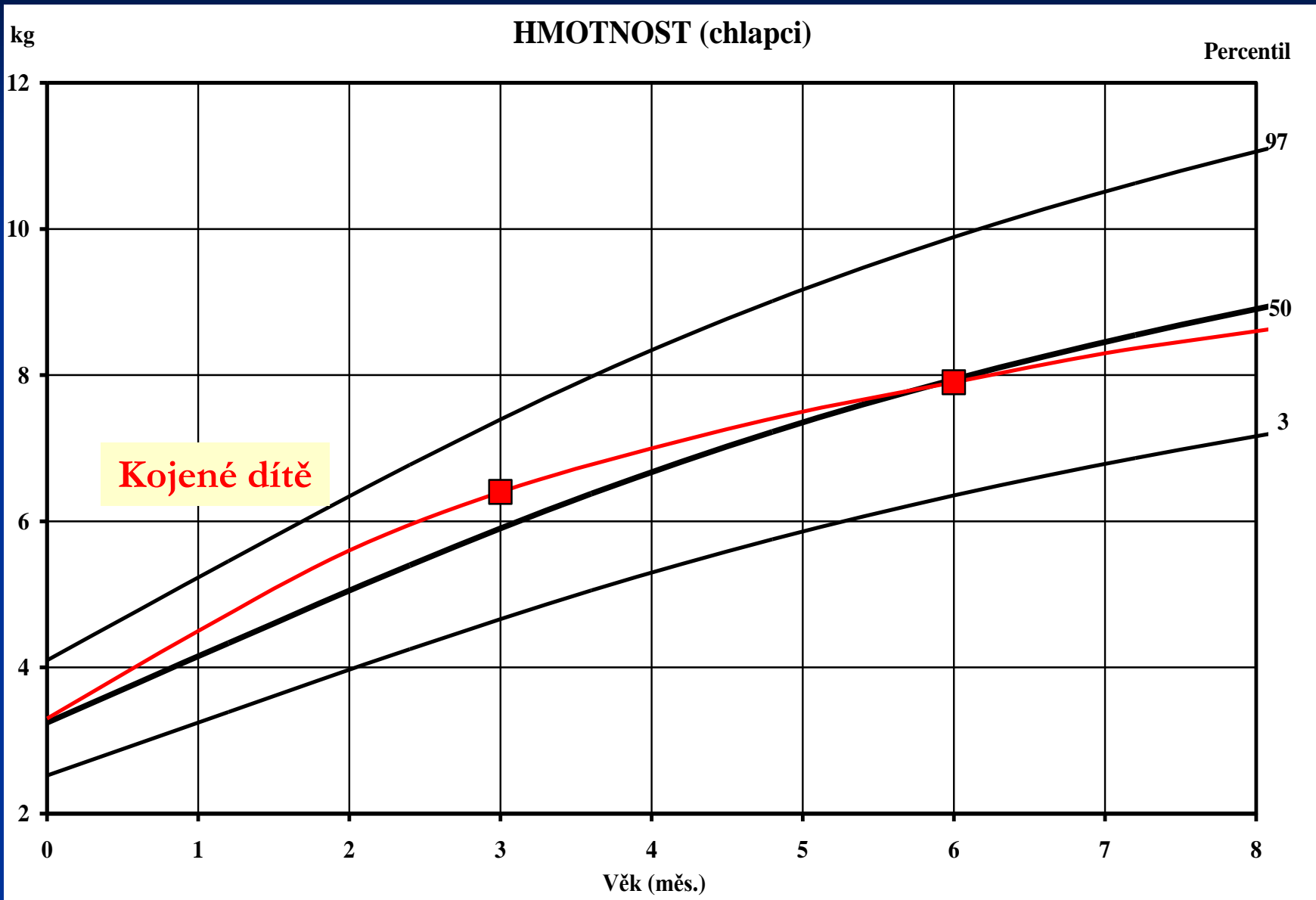
- U nejmladších dětí česká referenční data dobře odpovídají růstu kojeného dítěte.
- Pak nižší hodnoty hmotnosti k délce než u českých referenčních dat, ale stále pak jsou ale rozdíly menší než oproti WHO.
- Zejména u 3.percentilu velké rozdíly oproti WHO → příliš mnoho dětí hodnoceno jako „neprospívající“

??

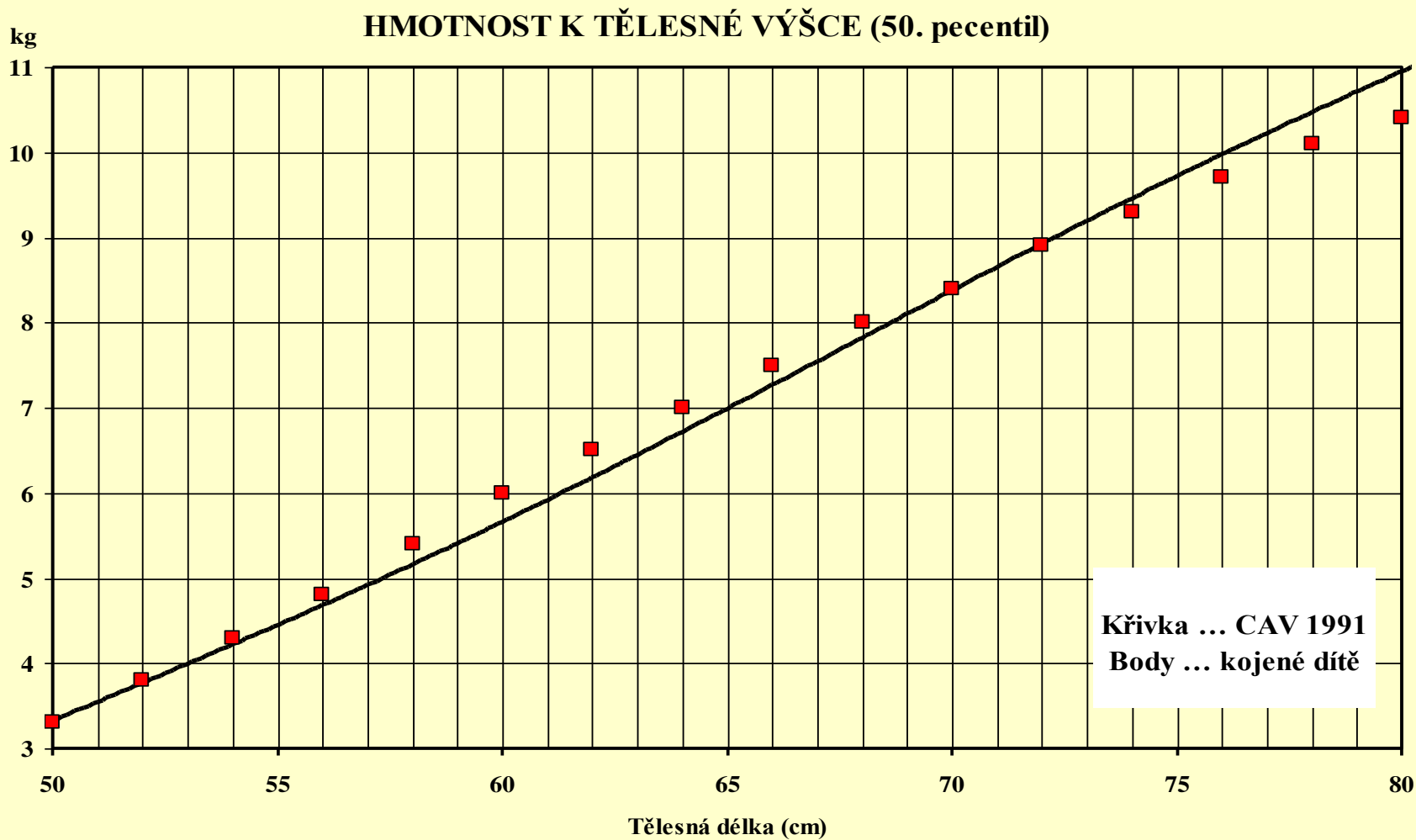
⇒ Použít pro hodnocení vývoje hmotnosti standardy WHO ?? **Nedoporučujeme.**

- různá referenční data pro různé rozměry
- různá referenční data pro každý věk
- WHO pouze do 5 let a pak nenavazují
- vyšší hodnoty WHO než české kojené → riziko dokrmu, nutnost komentáře
- finanční a organizační náročnost bez adekvátního „zisku“ pro dítě

Růst kojeného dítěte

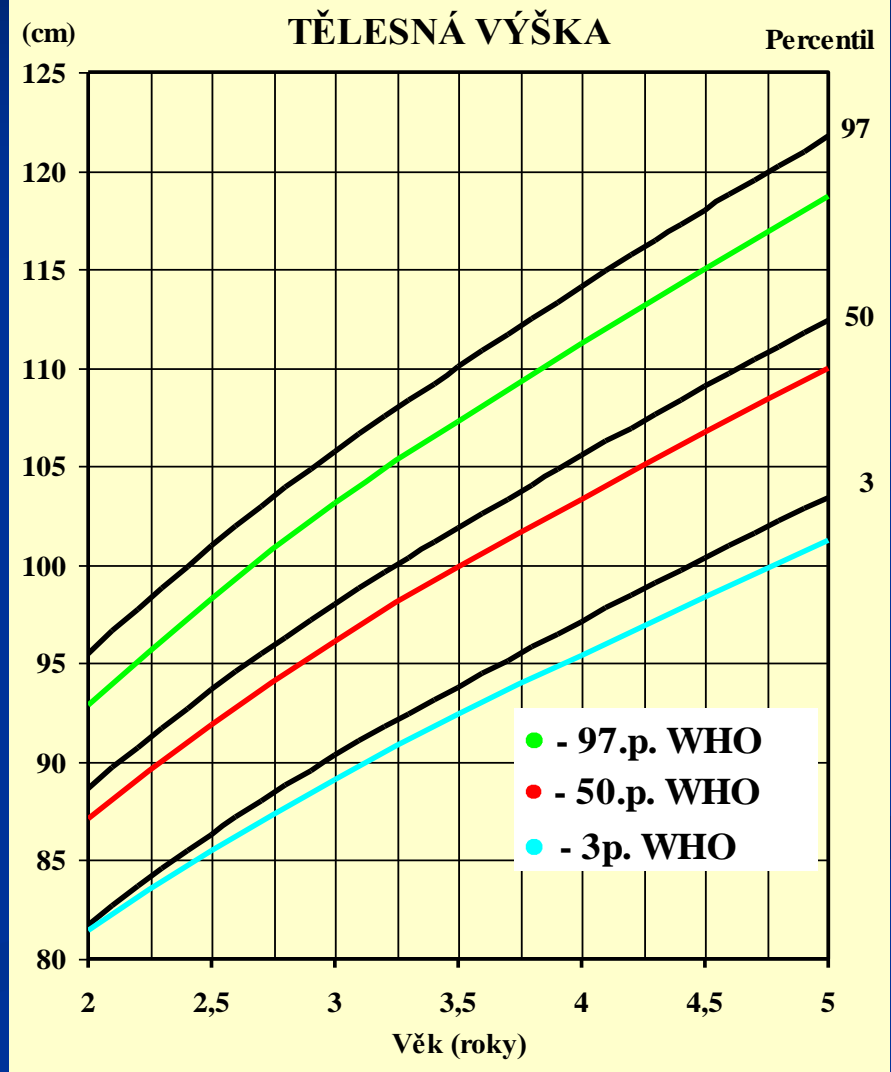
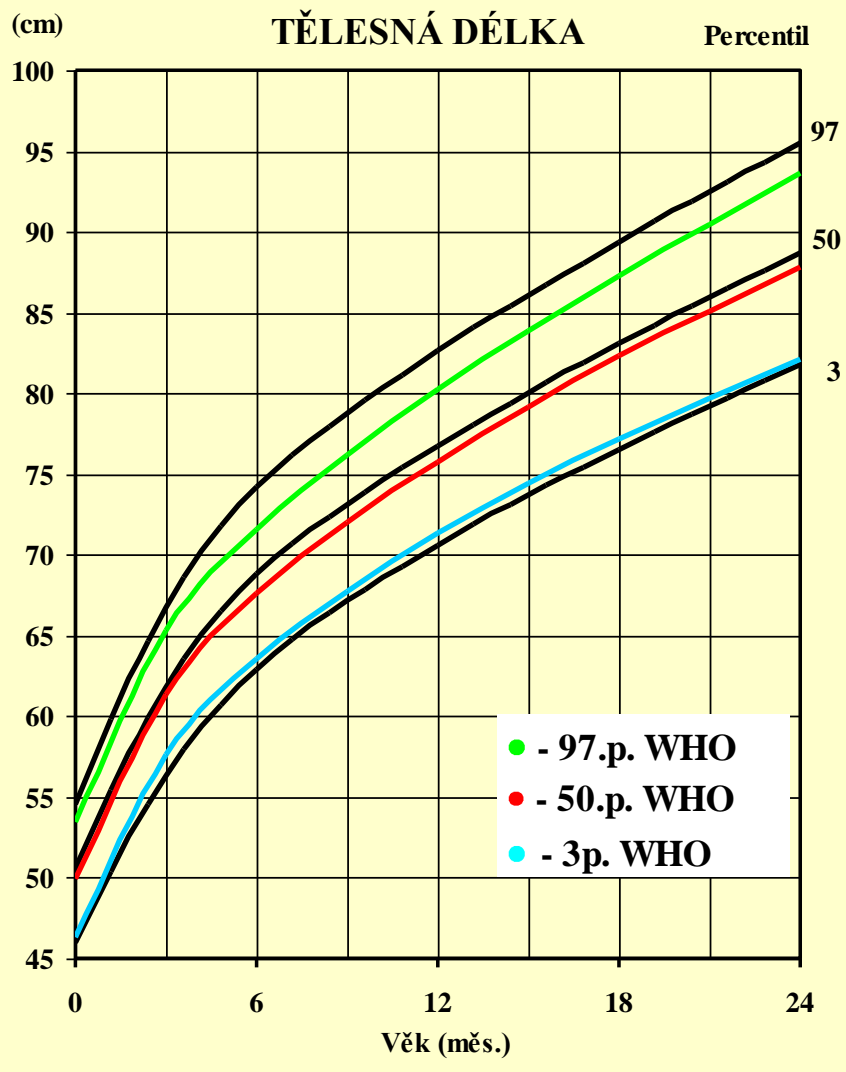


Růst kojeného dítěte



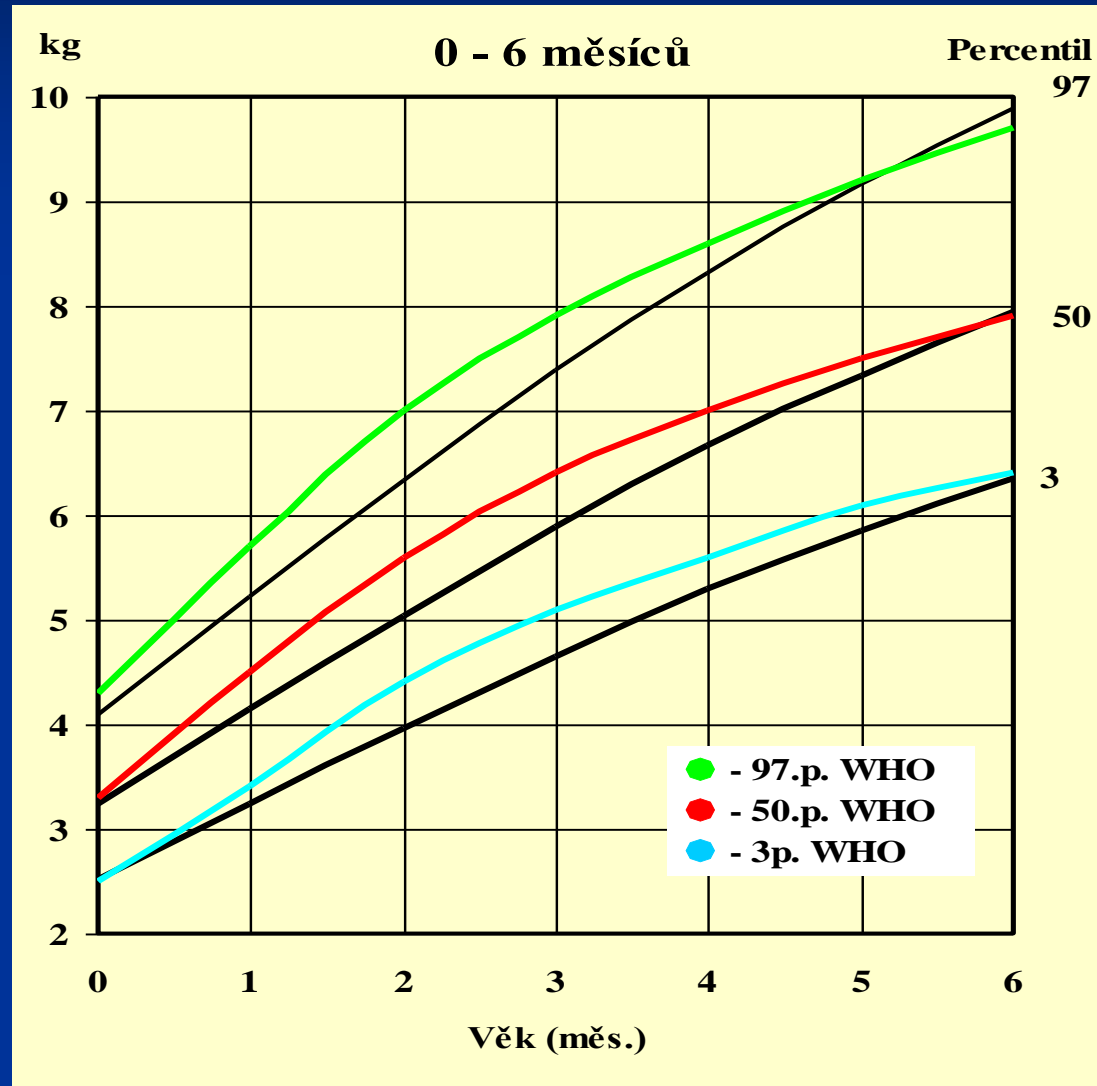
Tělesná délka, tělesná výška

- CAV 2001 > WHO

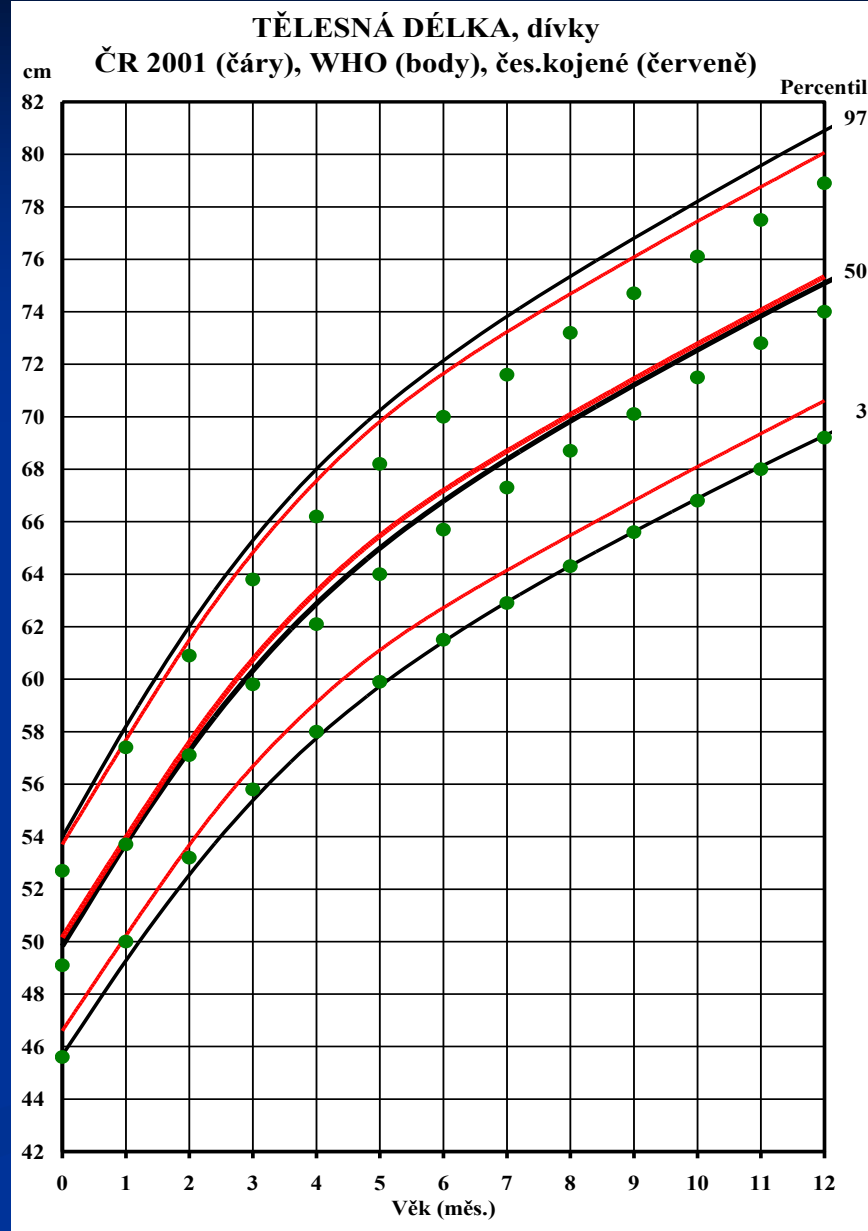
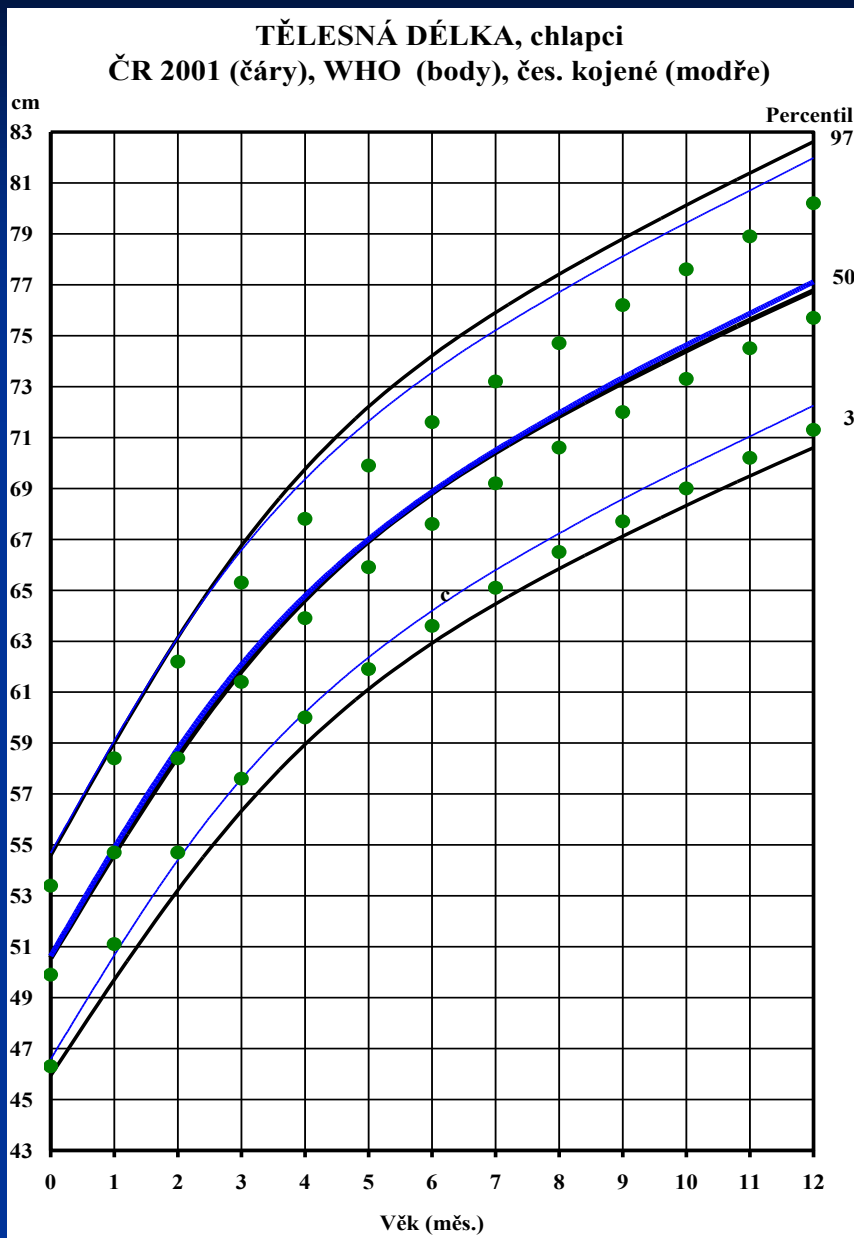


Riziko předčasného zavedení dokrmu

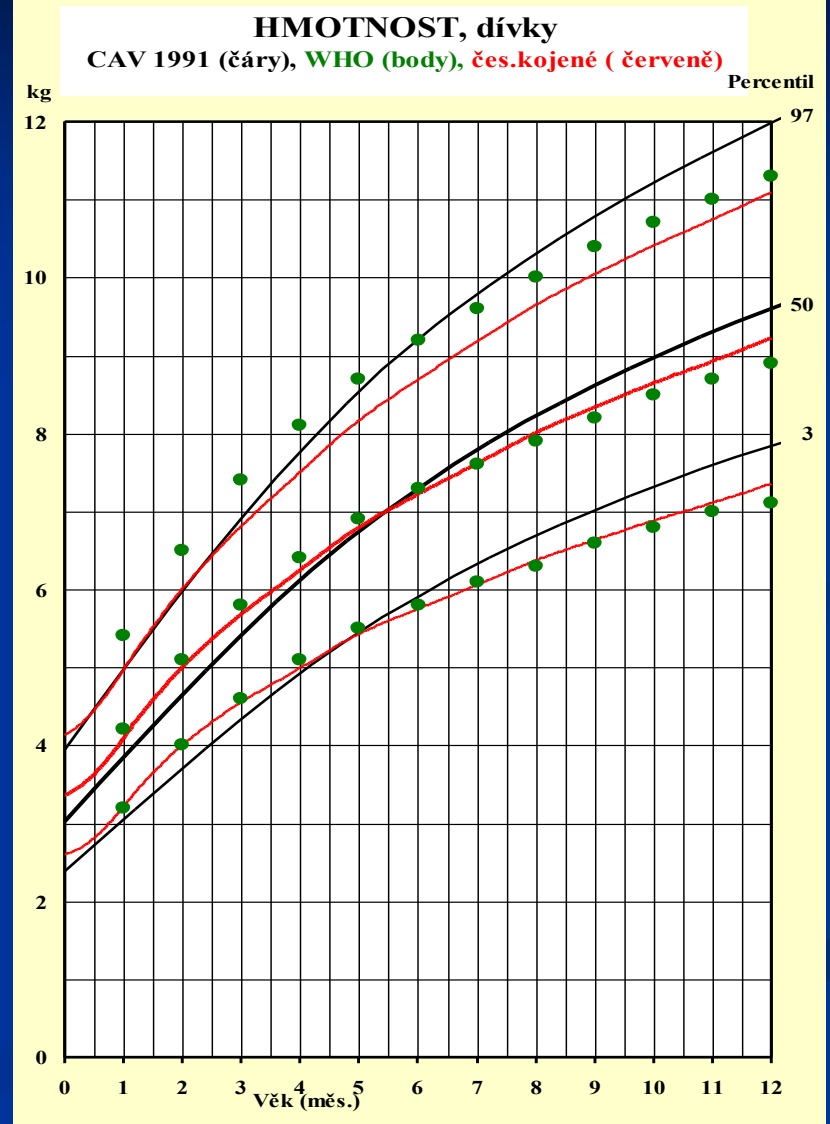
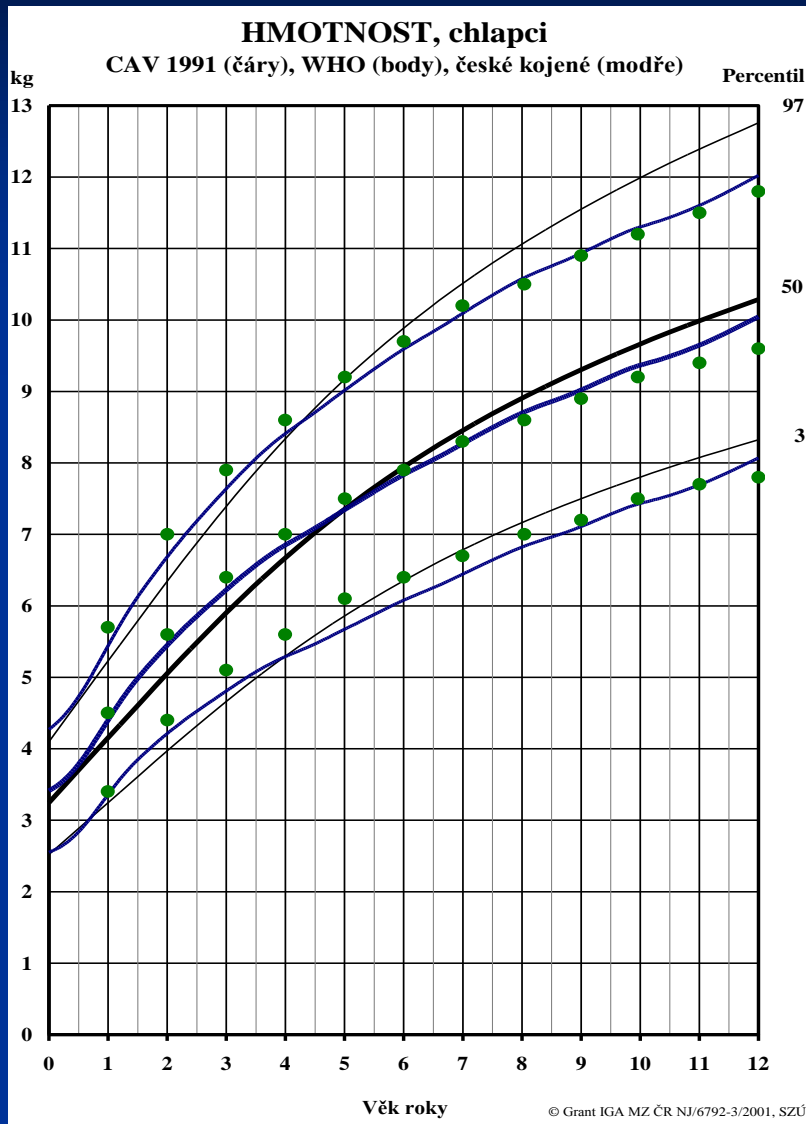
- např. hmotnost do 6 měsíců $CAV\ 1991 < WHO$



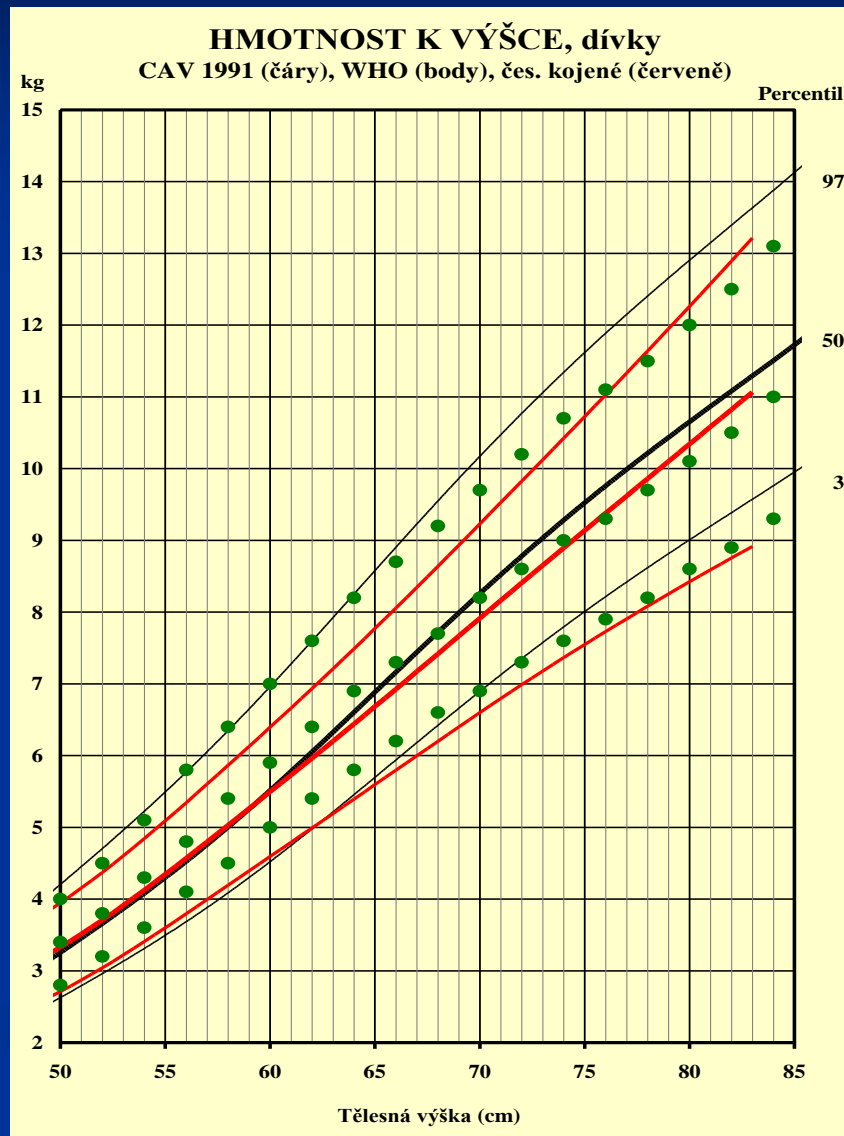
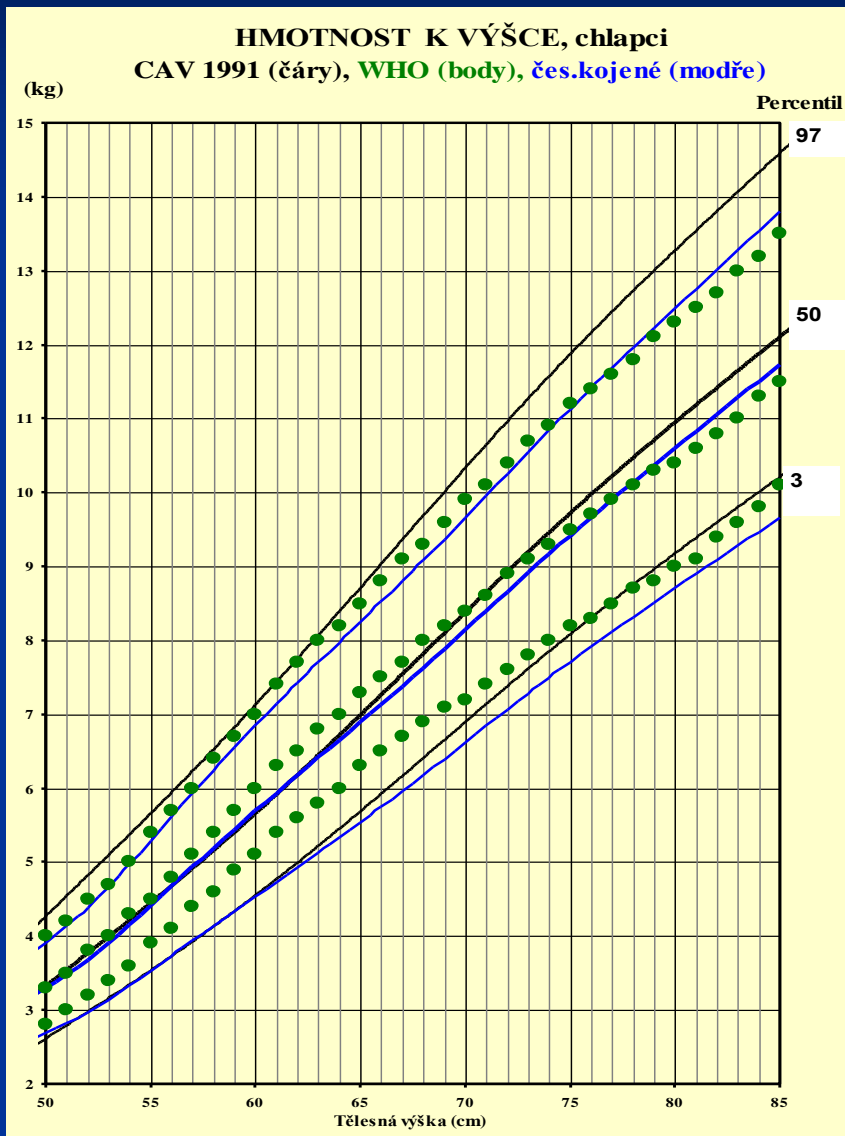
Hodnocení vývoje tělesné délky



Hodnocení vývoje hmotnosti

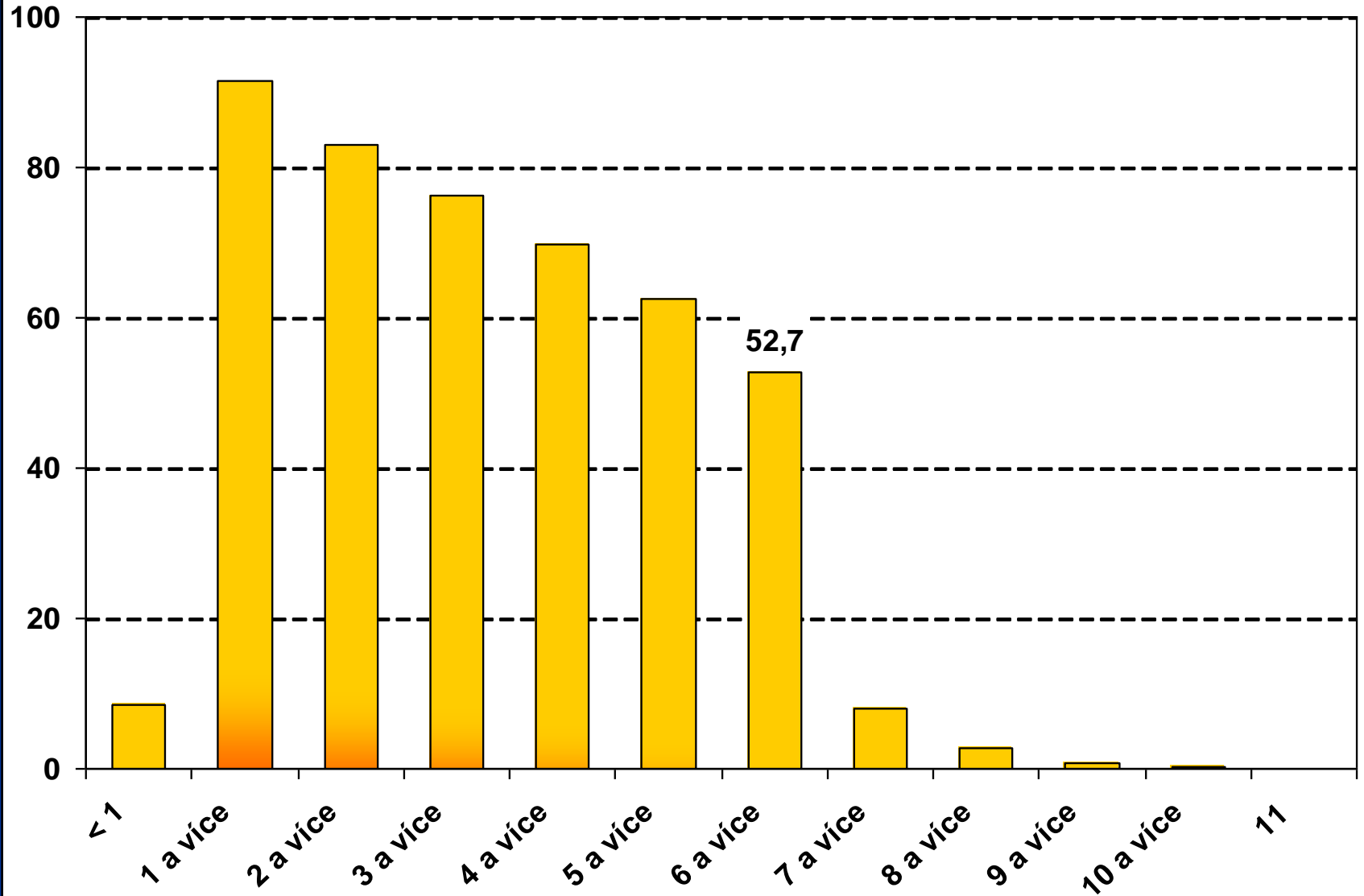


Hodnocení vývoje hmotnosti k délce



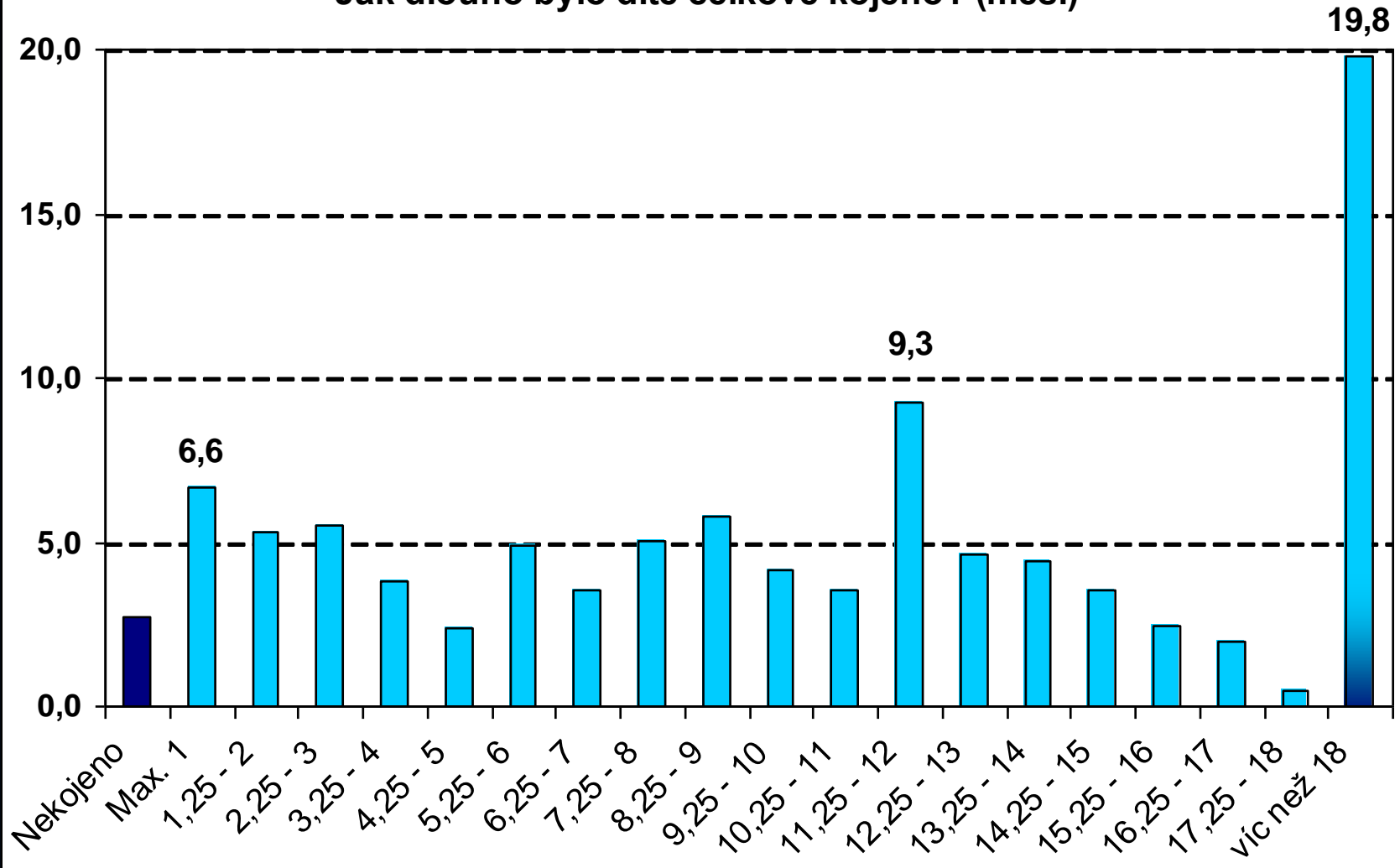
(%)

Počty výhradně (exklusivně) kojených dětí (měs.)



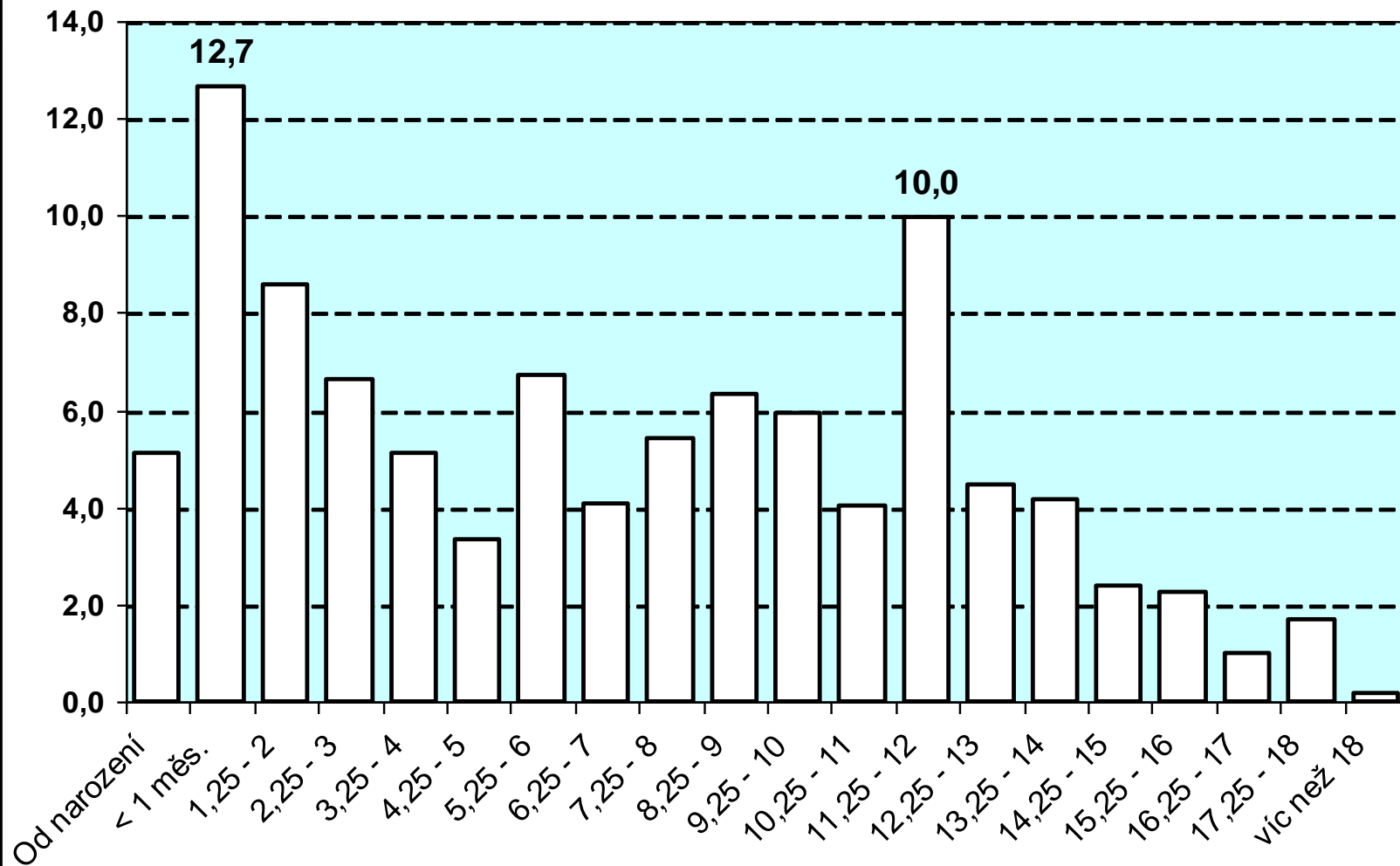
(%)

Jak dlouho bylo dítě celkově kojeno? (měs.)



(%)

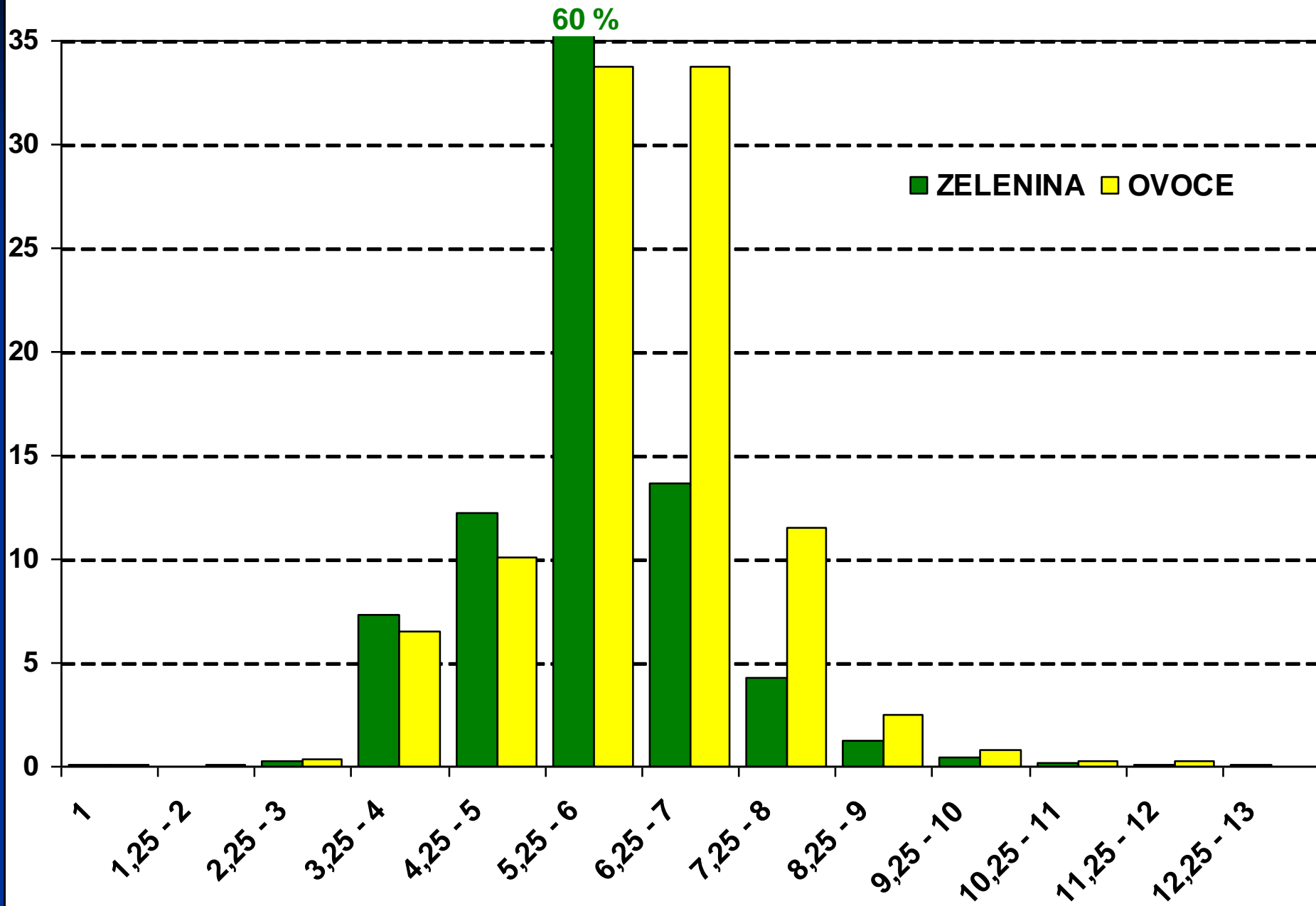
Věk zavedení umělé výživy do stravy dítěte (měs.)



Nikdy nedostalo umělou výživu 26 % dětí.

(%)

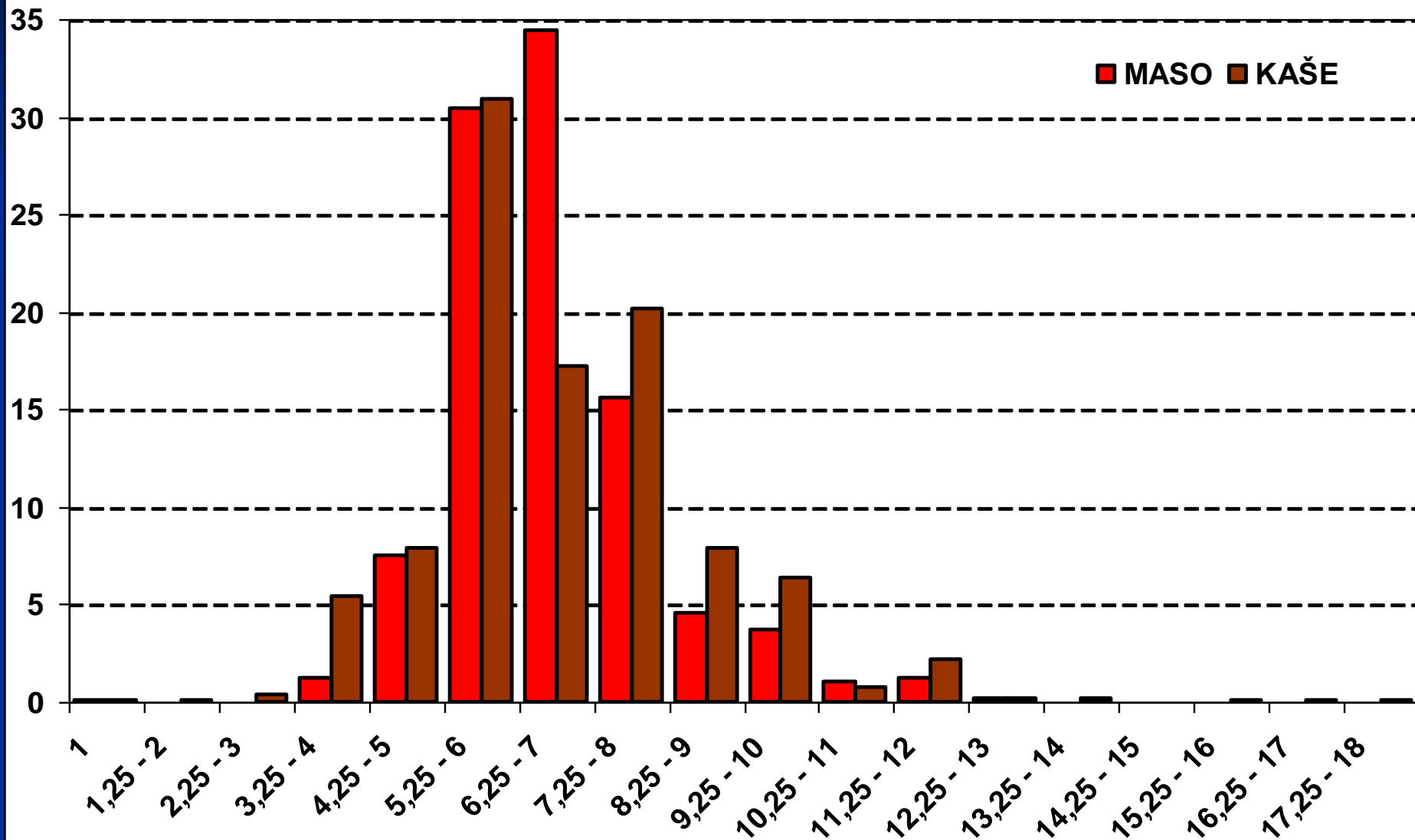
Věk zavedení ovoce a zeleniny do stravy kojených dětí (měs.)



(%)

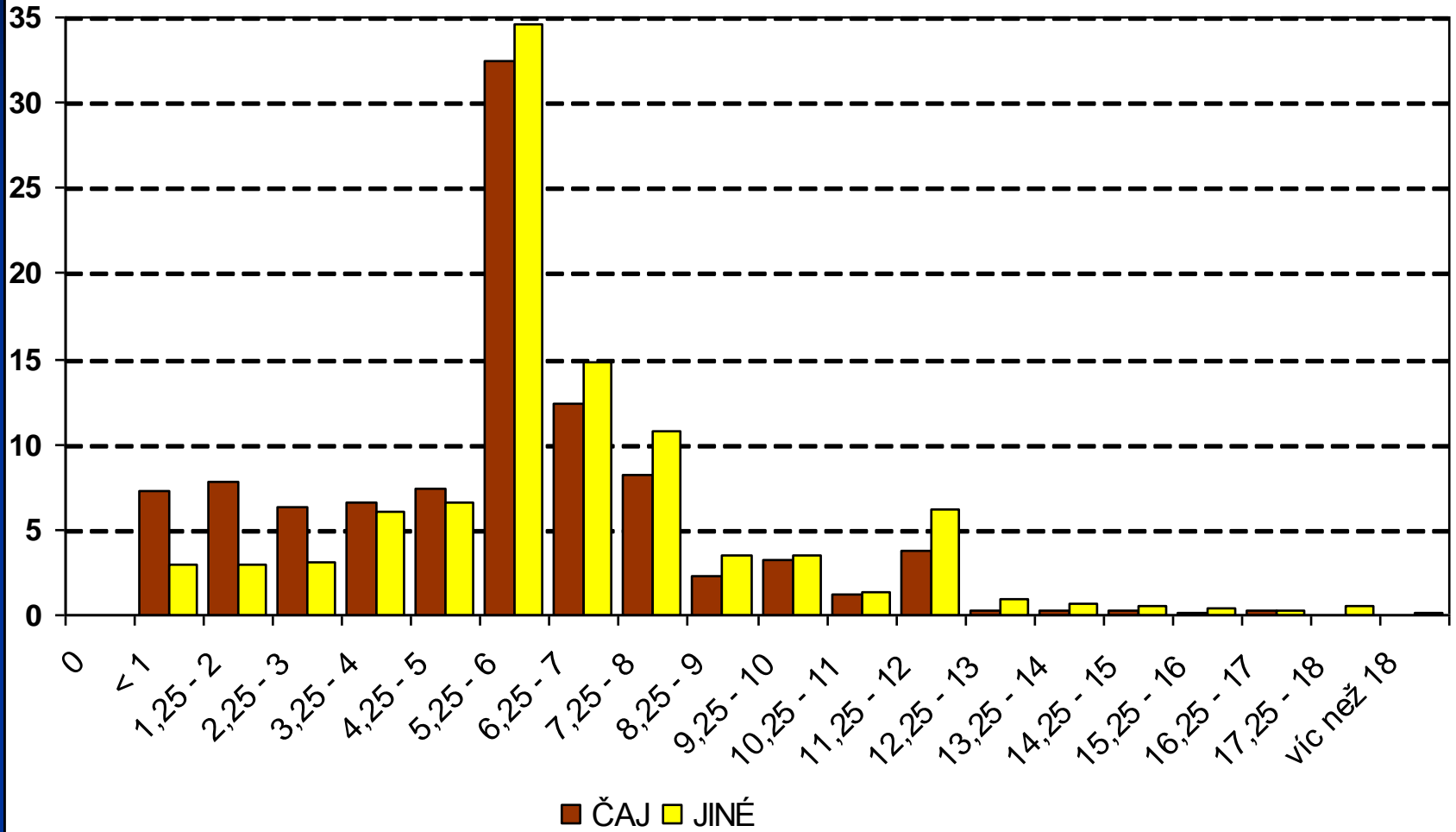
Věk zavedení masa a kaše do stravy kojených dětí (měs.)

MASO KAŠE

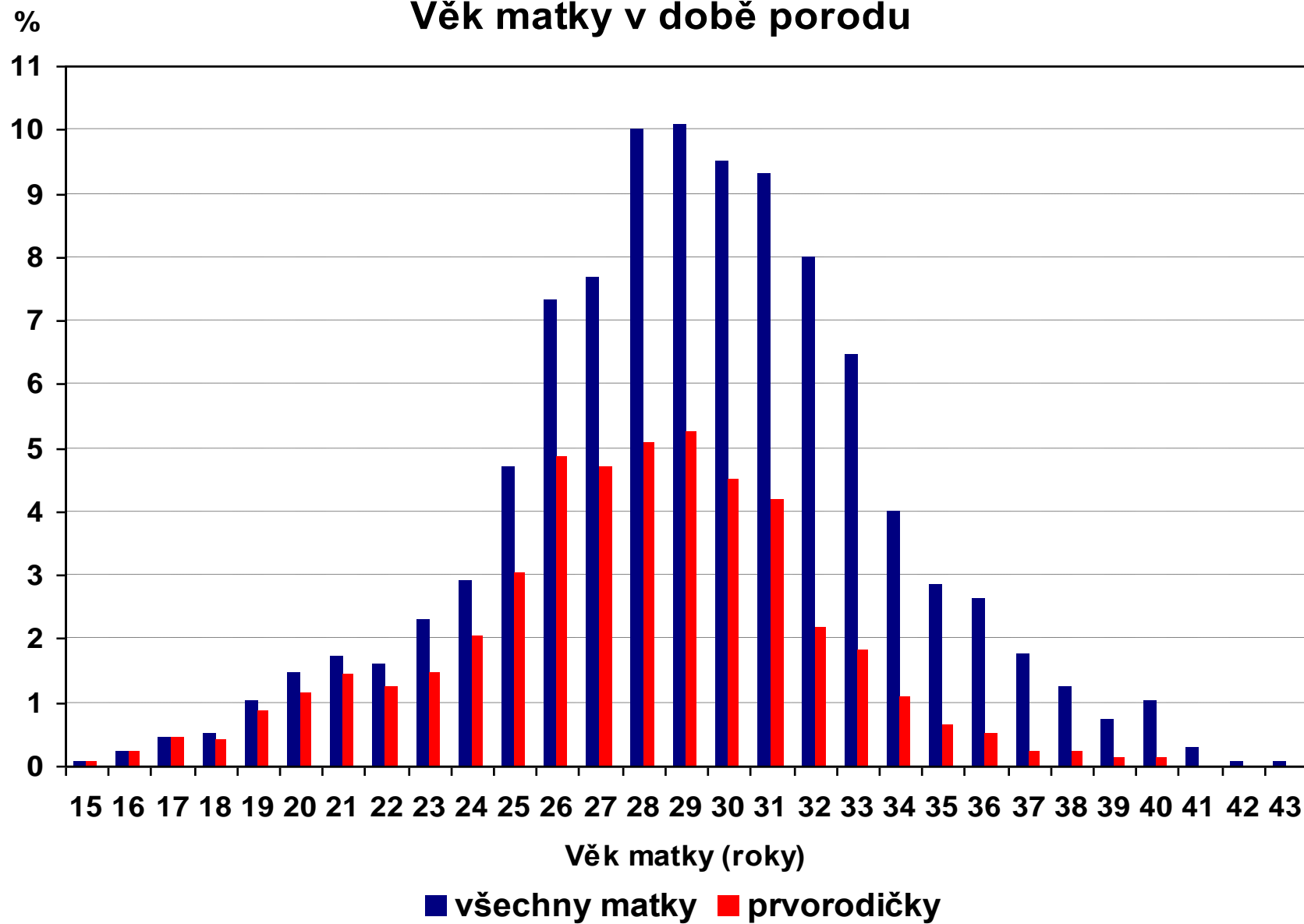


(%)

Věk zavedení čaje a dalších tekutin

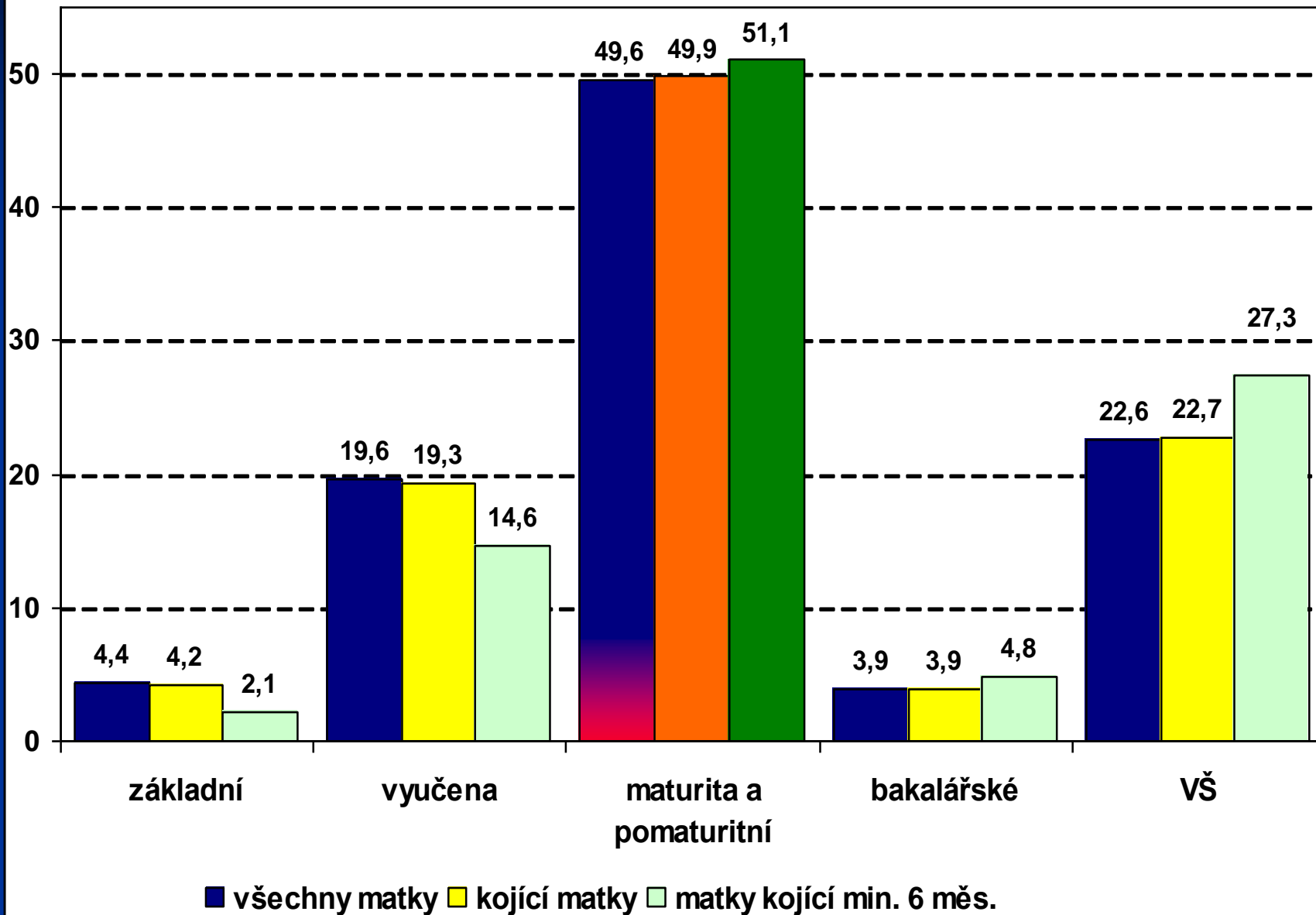


Věk matky v době porodu

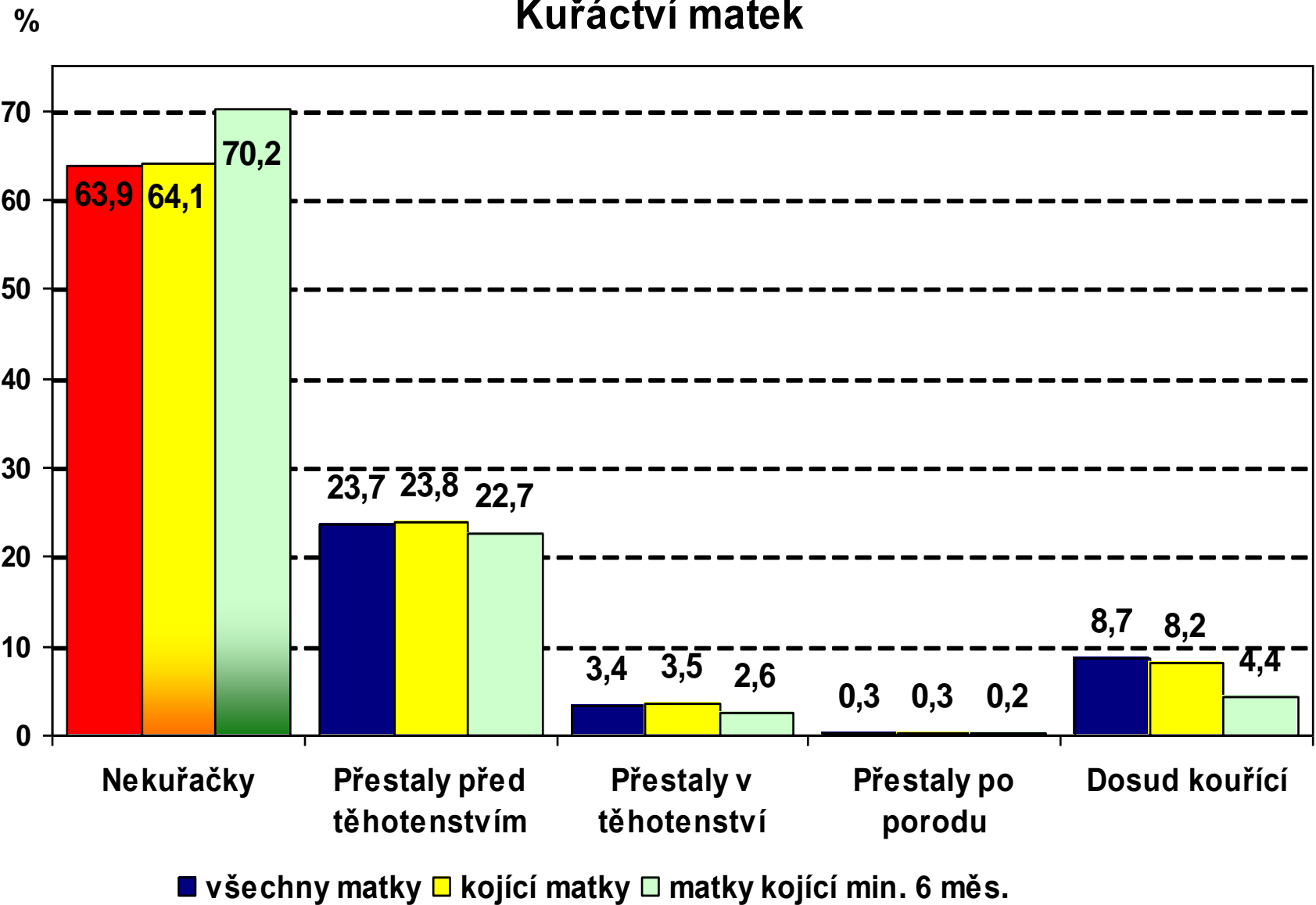


%

Vzdělání matek



Kuřáctví matek



Čas prvního přiložení dítěte k prsu (hodiny po porodu)

