

PRAKTICKÉ DĚTSKÉ LÉKAŘSTVÍ

Alena Šebková
Zdeněk Zíma
a kolektiv

PRAKTICKÉ DĚTSKÉ LÉKAŘSTVÍ

Alena Šebková
Zdeněk Zíma
a kolektiv

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno.

MUDr. Alena Šebková, MUDr. Zdeněk Zíma a kolektiv

PRAKTICKÉ DĚTSKÉ LÉKAŘSTVÍ

Editoři

MUDr. Alena Šebková, MUDr. Zdeněk Zíma
Kompletní seznam autorů je uveden na straně V–VI.

Recenzenti

prof. MUDr. Jaroslav Slaný, CSc.
Fakulta zdravotnictva a sociální práce,
Trnavská univerzita v Trnavě

† prof. MUDr. František Stožický, DrSc.
Dětská klinika Lékařské fakulty Univerzity Karlovy
a Fakultní nemocnice Plzeň

Kapitola 14 vznikla ve spolupráci s CzechPharmNet a byla podpořena projekty: ESPNIC Children's intensive care textbook 2020, UNCE 204064 (the Innovative Medicines Initiative 2 reg. č. 777389), Progress Q25 a projektem Mezinárodní mobilita výzkumných pracovníků Univerzity Karlovy (reg. č. CZ.02.2.69/0.0/0.0/16_027/0008495) z Operačního programu Výzkum, vývoj a vzdělávání.

Vydání odborné knihy schválila Vědecká redakce nakladatelství Grada Publishing, a.s.

© Grada Publishing, a.s., 2020

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2020

Obrázky překreslil a upravil Jiří Hlaváček. Ostatní obrázky jsou z archivu autorů, není-li uvedeno jinak. Fotografie dětí byly pořízeny a jsou publikovány se souhlasem rodičů.

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 7939. publikaci

Odpovědná redaktorka Jindřiška Bláhová

Sazba a zlom Artdit spol. s r. o.

Počet stran 616

Praha 2020

Vytiskla D.R.J. Tiskárna Resl, s.r.o.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-4161-6 (pdf)

ISBN 978-80-271-1200-5 (print)

Seznam autorů

Editori

MUDr. Alena Šebková

praktický lékař pro děti a dorost, Plzeň

MUDr. Zdeněk Zíma

praktický lékař pro děti a dorost, Litoměřice

Autoři

MUDr. Hana Cabrnachová, MBA

praktický lékař pro děti a dorost, Praha

MUDr. Mahulena Exnerová

dětské oddělení Nemocnice Hořovice

MUDr. Vendula Gutová

Ústav imunologie a alergologie, Fakultní nemocnice Plzeň

MUDr. Lucie Honková

praktický lékař pro děti a dorost, Praha

MUDr. Pavla Hromádková

praktický lékař pro děti a dorost, Liberec

MUDr. Petr Jehlička

dětská kardiologická ordinace, Genetika Plzeň

MUDr. Veronika Jilichová Nová

praktický lékař pro děti a dorost, Plzeň

MUDr. Pavel Kabíček, CSc.

Pediatrická klinika 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, Fakultní Thomayerova nemocnice, Praha

MUDr. Marie Kmoníčková

praktický lékař pro děti a dorost, Hradec Králové

Jana Kněžová

oddělení léčebné rehabilitace Fakultní nemocnice Plzeň

MUDr. Ctírad Kozderka

praktický lékař pro děti a dorost, Kralovice

MUDr. Kateřina Lejhancová, Ph.D.

praktický lékař pro děti a dorost, Pardubice

doc. MUDr. Ivan Novák, CSc.

praktický lékař pro děti a dorost, Kostelec u Křížků

MUDr. Pavla Pokorná, Ph.D.

Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy

a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Ústav farmakologie Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

MUDr. Daniela Pousková

dětské oddělení Nemocnice u Sv. Jiří, Plzeň

MUDr. Bohuslav Procházka

praktický lékař pro děti a dorost, Kutná Hora

MUDr. Natália Szitanyi

praktický lékař pro děti a dorost, Praha

MUDr. Dana Šašková

Léčebné lázně Kynžvart

MUDr. Alena Šebková

praktický lékař pro děti a dorost, Plzeň

MUDr. Karla Šebková

rezidentka oboru praktický lékař pro děti a dorost, Fakultní nemocnice Plzeň

MUDr. Pavla Tvrdoňová

praktický lékař pro děti a dorost, Karviná

MUDr. Jana Týtlová

Dětské centrum Plzeň

MUDr. Daniela Verdánová, MBA

praktický lékař pro děti a dorost, Jindřichův Hradec

MUDr. Zdeněk Zíma

praktický lékař pro děti a dorost, Litoměřice

Bepanthen®



PEČOVAT, CHRÁNIT,

MILOVAT



Trojité péče o miminka i maminky



Chrání před
zarudnutím



Přírozně
regeneruje



Hydratuje

S panthenolem (provitaminem B5) pro profesionální péči o zadeček a bradavky. Poskytuje účinnou dlouhodobou ochranu před zarudnutím a podrážděním, přirozeně regeneruje a hydratuje namáhanou pokožku.



Bepanthen Baby je kosmetický přípravek.

www.bepanthen.cz

I PNEUMOKOK MŮŽE ZABÍJET OČKUJTE VČAS

**Počet onemocnění IPO
u dětí do 5 let věku rok
od roku narůstá.¹**

**V roce 2019 bylo
zaznamenáno celkem
31 případů IPO u dětí do 5 let
věku. 19 z těchto dětí
nebylo proti pneumokokům
očkováno.²**

**Proočkovanost proti
pneumokokům v České republice
dlouhodobě klesá.³**



NABÍDNĚTE SVÝM PACIENTŮM VAKCÍNU SYNFLORIX,

která je na českém trhu již 10 let bez doplatku*

IPO - Invazivní pneumokokové onemocnění

Reference: 1. SZU, ZCEM: 1/2017, 2/2018, 7/2019, 6/2020. 2. SZU, ZCEM: 6/2020.

3. NRHZS 2010–2018; osoby narozené v letech 2012–2018 s alespoň jednou dávkou očkovací látky.



Synflorix

Zkrácený souhrn údajů o přípravku

Název přípravku: Synflorix injekční suspenze v předplněné injekční stříkačce. Synflorix injekční suspenze. Synflorix injekční suspenze ve vícedávkovém balení (2 dávky). Synflorix injekční suspenze ve vícedávkovém balení (4 dávky). Pneumokoková polysacharidová konjugovaná vakcína (adsorbovaná). **Složení:** 1 dávka (0,5 ml) obsahuje pneumokokale polysacharidum serotypus 1 (1 µg), 4 (3 µg), 5 (1 µg), 6B (1 µg), 7F (1 µg), 9V (1 µg), 14 (1 µg) a 23 (1 µg) konjugované na protein D (odvozený z kmenů netypovatelného *Haemophilus influenzae*) jako proteinový nosič (9–16 µg), 18C (3 µg) konjugovaný tetanickým toxoidem jako proteinový nosič (5–10 µg) a 19F (3 µg) konjugovaný na difterický toxoid jako proteinový nosič (3–6 µg) – adsorbováno na fosforečnan hlinitý (0,5 mg Al₃+). **Terapeutické indikace:** Aktivní imunizace proti invazivním onemocněním, pneumonii a akutní otitis media způsobeným sérotypy *Streptococcus pneumoniae* obsaženými ve vakcíně a zkřížené reaktivním sérotypem 19A u kojenců a dětí ve věku od 6 týdnů až do 5 let. **Dávkování** a způsob podání: Vakcína se podává intramuskulární injekcí, a to přednostně do anterolaterální části stehna u kojenců nebo do deltového svalu ramene u malých dětí. Očkovací schéma musí být v souladu s oficiálními doporučeními. Doporučuje se, aby jedinci, kterým je podána první dávka Synflorixu, dokončili celé očkovací schéma Synflorixem. Synflorix nesmí být v žádném případě aplikován intravaskulárně nebo intradermálně, údaje o subkutánním podání nejsou k dispozici. **Kojenci od 6 týdnů do 6 měsíců věku:** Doporučené schéma k zajištění optimální ochrany tvoří 4 dávky – 3 dávky s intervalem min. 1 měsíc mezi dávkami, posilovací dávka s min. 6měsíčním odstupem od 3. dávky. Je-li vakcína podávána jako část rutinního očkovacího kalendáře, může být podána ve schématu tvořeném třemi dávkami – 1. dávka může být podána od věku 2 měsíců, 2. dávka o 2 měsíce později, posilovací dávka s odstupem min. 6 měsíců od 2. dávky. **Dříve neočkovaní starší kojenci a děti ve věku 7 – 11 měsíců:** 2 dávky s intervalem min. 1 měsíc mezi dávkami, 3. dávku se doporučuje podat v 2. roce života s min. 2měsíčním odstupem mezi dávkami. **Děti ve věku 12 měsíců – 5 let:** dvě 0,5 ml dávky s intervalem nejméně 2 měsíce mezi dávkami. **Děti narozené mezi 27. – 38. týdnem těhotenství:** U nedonošených dětí narozených alespoň ve 27. týdnu těhotenství doporučené očkovací schéma tvoří čtyři dávky, každá po 0,5 ml. **Zvláštní populace:** U jedinců, kteří trpí nemocí, které je činí náchylnějšími k invazivnímu pneumokokovému onemocnění [jako např. infekce virem lidské imunodeficiency (HIV), srpkovitá anémie (SCD) nebo dysfunkce sleziny], může být vakcína Synflorix podána podle výše uvedených schémat s tím rozdílem, že 3dávkové schéma má být podáno jako základní očkování kojenců, u kterých bylo zahájeno očkování před dokončením 6. měsíce věku. **Kontraindikace:** Hypersenzitivita na léčivé látky nebo na kteroukoli pomocnou látku a nebo na kterýkoli proteinový nosič tohoto přípravku. Aplikace vakcíny musí být odložena u osob trpících závažným akutním horečnatým onemocněním. Přítomnost mírné infekce, např. nachlazení, by ale neměla být příčinou oddálení očkování. **Zvláštní upozornění a opatření pro použití:** Pro případ vzácně se vyskytující anafylaktické reakce po aplikaci musí být k dispozici odpovídající lékařská péče a dohled. Možné riziko apnoe a nutnost monitorování dýchání po dobu 48 – 72 hodin by se měly zvážit při podávání vakcíny těžce nedonošeným dětem (narozené ve < 28. týdnu těhotenství). U dětí od 2 let věku se může objevit v průběhu očkování, nebo i před ním synkopa (mdloba) jako psychogenní reakce na injekční stříkačku s jehlou. Je důležité předem zajistit takové podmínky, aby při eventuální mdlobě nemohlo dojít k úrazu. Vakcína se musí podávat opatrně osobám s trombocytopenií nebo s jakoukoli poruchou koagulace. Je třeba se též řídit oficiálními doporučeními k očkování proti difterii, tetanu a *Haemophilus influenzae* typu b. Ochrana proti pneumokokovým sérotypům, které nejsou ve vakcíně obsaženy, kromě zkřížené reaktivního sérotypu 19A, nebo proti netypovatelnému *Haemophilus influenzae* nebyla dostatečně prokázána. Synflorix neposkytuje ochranu proti jiným mikroorganismům. Synflorix nemusí chránit všechny očkované jedince proti invazivnímu pneumokokovému onemocnění, pneumonii nebo otitis media způsobeným sérotypy obsaženými v této vakcíně a zkřížené reaktivním sérotypem 19A. Navíc se předpokládá, že celková ochrana proti otitis media a pneumonii by mohla být omezena a podstatně nižší než ochrana proti invazivnímu onemocnění způsobenému sérotypy této vakcíny a zkřížené reaktivním sérotypem 19A tím, že mezi původce těchto onemocnění patří kromě sérotypů *Streptococcus pneumoniae* obsažených ve vakcíně i mnohé další mikroorganismy. Děti by měly dostat vakcínu Synflorix podle očkovacího schématu odpovídajícímu věku dítěte v době zahájení očkování. Data o bezpečnosti a imunogenitě nejsou u dětí nad 5 let věku zatím k dispozici. U dětí se zvýšeným rizikem pneumokokových infekcí a u dětí s nedostatečnou imunitní odpovědí může být odpověď na očkování snižena a očkování nemusí poskytnout optimální ochranu. Profylaktické podání antipyretik před aplikací nebo bezprostředně po aplikaci vakcíny může snížit incidenci a intenzitu horečnatých reakcí po očkování. Klinická data získaná s paracetamolem a ibuprofenem nasvědčují tomu, že by profylaktické použití paracetamolu mohlo snižovat četnost horečky, zatímco profylaktické použití ibuprofenu prokázalo omezený vliv na snížení četnosti horečky. Klinická data naznačují, že paracetamol může snížit imunitní odpověď na Synflorix. Nicméně, klinický význam tohoto pozorování není znám. Profylaktické podání antipyretik se doporučuje u dětí s křečemi nebo s anamnézou febrilních křečí. Antipyretická léčba by měla být zahájena v souladu s místními terapeutickými doporučeními. **Interakce s jinými léčivými přípravky a jiné formy interakce:** Synflorix může být podán současně s některou z následujících monovalentních nebo kombinovaných vakcín: vakcínu proti difterii-tetanu-pertusi s acalulární mrtvící celobuněčnou pertusovou složkou, hepatitidě B, dětské obrně *Haemophilus influenzae* typu b, spalničkám, příušnicím a zarděnkám, planým neštovicím, proti meningokokům sérotypu C (CRM197 a TT konjugáty) a rotavirům. Injekce jednotlivých vakcín musí být aplikovány do různých míst. U pacientů podstupujících imunosupresivní terapii nemusí být po očkování dosaženo odpovídající imunitní odpovědi. **Těhotenství a kojení:** Synflorix není určen k očkování dospělých. **Nežádoucí účinky:** Nejčastější nežádoucí účinky jsou bolest a zarudnutí v místě vpichu a podrážděnost. Většina těchto reakcí netrvá dlouho a je mírného až středního stupně. Incidence místních a celkových nežádoucích účinků hlášených do čtyř dnů byla ve srovnávacích klinických studiích po každé podané dávce ve stejném rozmezí jako po očkování 7valentním Prevanarem. Dále se v klinických studiích s různou četností vyskytovaly: somnolence, křeče (febrilní nebo afebrilní), apnoe u těžce nedonošených dětí (narozených ve < 28. týdnu těhotenství), horečka, neobvyklý pláč, průjem, zvracení, vyrážka, kopřivka, nechutenství, nauzea, bolest hlavy, otok, indurace, svědění, podlitina nebo krvácení v místě vpichu, postižení uzlin, alergické reakce (jako alergická dermatitida, atopická dermatitida, ekzém), difúzní otok končetiny v místě podání injekce, někdy zahrnující i přiléhající kloub a Kawasakiho nemoc. **Inkompatibility:** Synflorix nesmí být mísen s žádnými dalšími léčivými přípravky. **Doba použitelnosti:** 4 roky, 4dávkové balení 3 roky. Po prvním otevření 2dávkové injekční lahvičky je třeba vakcínu aplikovat ihned. Pokud není vakcína aplikována ihned, musí být uchovávána v chladničce (2 °C – 8 °C). Pokud není během 6 hodin vakcína aplikována, musí být znehodnocena. Po prvním otevření 4dávkové injekční lahvičky je třeba vakcínu uchovávat maximálně po dobu 28 dní v chladničce (2 °C – 8 °C). Pokud není během 28 dní vakcína aplikována, musí být znehodnocena. **Zvláštní opatření pro uchování:** Uchovávejte v chladničce (2 – 8 °C), chraňte před mrazem a světlem. Přítomnost jemné bílého sedimentu a čirého bezbarvého supernatantu není známkou znehodnocení vakcíny. Obsah stříkačky/injekční lahvičky musí být před aplikací dobře protřepán a vizuálně zkontrolován na přítomnost cizorodých částic a/nebo na změnu vzhledu. Jestliže svým vzhledem nevyhovuje, je třeba ji vyřadit. Vakcínu aplikujte po dosažení pokojové teploty. Při použití vícedávkové injekční lahvičky musí být k odebrání každé 0,5 ml dávky použita sterilní jehla a injekční stříkačka. Je třeba zamezit kontaminaci obsahu lahvičky. **Druh obalu a velikost balení:** Předplněná injekční stříkačka: 0,5 ml suspenze v předplněné injekční stříkačce (sklo třídy I) pro 1 dávku s pístovou zátkou (butylová pryž) s jehlami nebo bez jehel. Balení obsahuje 1, 10 nebo 50 předplněných injekčních stříkaček. Injekční lahvička: 0,5 ml suspenze v injekční lahvičce (sklo třídy I) pro 1 dávku s pístovou zátkou (butylová pryž). Balení obsahuje 1, 10 nebo 100 injekčních lahviček. Vícedávkové balení: 1 ml suspenze v injekční lahvičce (sklo třídy I) pro 2 dávky s pístovou zátkou (butylová pryž). Balení obsahuje 100 injekčních lahviček. 2 ml suspenze v injekční lahvičce (sklo třídy I) pro 4 dávky s pístovou zátkou (butylová pryž). Balení obsahuje 10 nebo 100 injekčních lahviček. Na trhu nemusí být všechny velikosti balení. **Držitel rozhodnutí o registraci:** GlaxoSmithKline Biologicals S.A., Rue de l'Institut 89, B-1330 Rixensart, Belgique. **Registrační čísla:** Předplněná injekční stříkačka: EU/1/09/508/001-005,010, injekční lahvička: EU/1/09/508/006-008, 2dávkové balení: EU/1/09/508/009, 4dávkové balení: EU/1/09/508/012,013. **Datum první registrace:** 30. 3. 2009. **Datum revize textu:** 22. 11. 2018. Lék je vázán na lékařský předpis. Přípravek je hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění, pokud všechny dávky očkovací látky byly aplikovány do sedmého měsíce věku pojištěnce; hrazenou službou je též přeočkování provedené do patnáctého měsíce věku pojištěnce; hrazenou službou je dále i očkování provedené po uplynutí těchto lhůt, pokud došlo k odložení aplikace jedné nebo více dávek očkovacích látek z důvodu zdravotního stavu pojištěnce. Úplnou informaci pro předepisování najdete v Souhrnu údajů o přípravku na: www.gskkompandium.cz nebo se obraťte na společnost GlaxoSmithKline, s.r.o., Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4; e-mail: cz.info@gsk.com; www.gsk.cz. Případné nežádoucí účinky prosím hláste také na cz.safety@gsk.com. Verze SPC platná ke dni 3. 11. 2020.

V běžné praxi nemusí vakcína garantovat výsledky dosažené v klinických studiích.

* Přípravek je plně hrazen z prostředků veřejného zdravotního pojištění, pokud všechny dávky byly aplikovány do sedmého měsíce věku pojištěnce; hrazené je též přeočkování provedené do patnáctého měsíce věku pojištěnce; hrazené je dále i očkování provedené po uplynutí těchto lhůt, pokud došlo k odložení aplikace jedné nebo více dávek z důvodu zdravotního stavu pojištěnce.

GlaxoSmithKline s.r.o., Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4, Česká republika
tel.: 222 001 111; e-mail: cz.info@gsk.com; www.gsk.cz

PM-CZ-SYN-ADVT-200003

Datum schválení: listopad 2020



Obsah

Předmluva	XV
Úvod	XVII
Obecná část	1
1 Historie praktického dětského lékařství (Alena Šebková)	3
1.1 Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost České republiky (SPLDD ČR)	4
1.2 Odborná společnost praktických dětských lékařů České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně (OSPDL ČLS JEP)	5
1.3 Katedra PLDD	6
1.4 Aktivita českých primárních pediatrů v zahraničí	6
2 Organizace zdravotní péče o děti a dorost (Zdeněk Zima)	8
2.1 Primární péče	8
2.2 Neodkladná primární péče	9
2.3 Lékařská pohotovostní služba	9
2.4 Lůžková péče	10
2.5 Specializovaná lůžková péče	10
2.6 Specializovaná ambulantní péče	11
2.7 Lázeňská péče	11
3 Management ordinace PLDD (Ctirad Kozderka)	16
3.1 Co je to management?	16
3.2 Jak se stát podnikatelem – provozovatelem praxe PLDD	17
3.3 Další povinnosti PLDD jako nové OSVČ	18
3.4 Smluvní vztahy se zdravotními pojišťovnami	21
3.5 Vybavení ordinace PLDD	22
3.6 GDPR	22
3.7 Ordinace PLDD ve vztahu k pacientům	23
3.8 Zdravotnická dokumentace	24
3.9 Ordinace ve vztahu k zaměstnancům – personalistika	24
3.10 Účetnictví	24
3.11 Ekonomika praxe	25
3.12 Prodej a nákup lékařské praxe	26
3.13 Spolupráce PLDD s resortem Ministerstva práce a sociálních věcí	26
3.14 Bezpečnost a ochrana zdraví při práci	26
3.15 Spolupráce PLDD s resortem Ministerstva zdravotnictví	27
3.16 Provozní řád	28

3.17	Hlášení infekčních onemocnění	28
3.18	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR	29
3.19	Státní ústav pro kontrolu léčiv	29
3.20	Státní zdravotní ústav	30
3.21	Lázeňská léčebně rehabilitační péče	30
3.22	Spolupráce PLDD s resortem Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy	31
3.23	Organizace sdružující PLDD	31
4	Vyšetřovací metody a propedeutika (Ctirad Kozderka)	33
4.1	Klinické vyšetření	33
4.2	Laboratorní a zobrazovací vyšetření	38
4.3	POCT metody	43
4.4	Předoperační vyšetření (Zdeněk Zima)	46
5	Preventivní a posudková péče	52
5.1	Očkování (Hana Cabrnachová)	52
5.2	Preventivní prohlídky (Alena Šebková)	59
5.3	Screeningová vyšetření (Zdeněk Zima)	62
5.4	Prevence úrazů v dětském věku (Alena Šebková)	66
5.5	Posudková problematika (Ctirad Kozderka)	72
6	Péče o novorozence a kojence (Veronika Jilichová Nová)	84
6.1	Péče o fyziologické novorozence	84
6.2	Péče o rizikové novorozence	88
6.3	Specifika péče o kojence	90
6.4	Kojení a strategie zavádění příkrmů (Alena Šebková)	95
6.5	Psychomotorický vývoj (Alena Šebková, Jana Knězová)	101
6.6	Vývojová rehabilitace u kojence (Alena Šebková, Jana Knězová)	108
7	Od batolete po školáka (Alena Šebková)	117
7.1	Výživa batolat a starších dětí (Natália Szitányi)	117
7.2	Psychomotorický vývoj batolete	121
7.3	Vývoj řeči a její poruchy	122
7.4	Posuzování školní zralosti	125
7.5	Specifické poruchy učení	128
7.6	Růstové bolesti	128
8	Dorostová problematika (Pavel Kabíček)	130
8.1	Vývoj v dospívání	130
8.2	Posuzování sekundárních pohlavních znaků	131
8.3	Časná adolescence	132
8.4	Střední adolescence	132
8.5	Pozdní adolescence	132
8.6	Rizikové chování v dospívání	133
8.7	Preventivní poradenství v oblasti návykových látek v ordinaci PLDD	136
8.8	Sexuálně přenosné infekce	138
8.9	Prevence úrazů a projevů agresivity a autoagresivity	142
8.10	Posudkové aspekty v oblasti výběru povolání	142

9 Cestování s dětmi (<i>Zdeněk Zíma</i>)	144
9.1 Příprava na cestu a očkování	145
9.2 Obecná doporučení pro cestovatele (s dětmi)	146
9.3 Lékárnička na cesty s dětmi	147
10 Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě (<i>Ctirad Kozderka</i>)	162
10.1 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte	162
10.2 Kdo může odhalit špatné zacházení s dítětem	164
10.3 Jak postupovat při podezření na špatné zacházení s dítětem	164
10.4 Jaký je možný další osud dětí se syndromem CAN?	167
11 Náhradní rodinná péče (<i>Jana Tytlová</i>)	168
11.1 Děti vyrůstající mimo vlastní rodinu	168
11.2 Náhradní rodinná péče	168
12 Dětská paliativní péče (<i>Mahulena Exnerová</i>)	172
12.1 Potřeby dětí žijících s život omezujícím nebo ohrožujícím onemocněním	173
12.2 Zajištění dětské paliativní péče v ČR	173
13 Lázeňská léčba jako součást komplexní péče o děti (<i>Dana Šašková</i>)	176
13.1 Co může PLDD očekávat od lázeňské léčby	176
13.2 Legislativa	176
13.3 Využití přírodních léčivých zdrojů	176
13.4 Návrh na lázeňskou léčbu	177
13.5 Jak probíhá lázeňská léčba dětí	178
14 Farmakologická léčba v dětské populaci (<i>Pavla Pokorná</i>)	179
14.1 Farmakologické zvláštnosti v dětské populaci	180
14.2 Specifika podávání léčiv v pediatrii	182
15 Komunikace	187
15.1 Komunikace v ordinaci, mezioborová a meziresortní spolupráce (<i>Alena Šebková</i>)	187
15.2 Právo na informace a GDPR (<i>Zdeněk Zíma</i>)	189
16 Předávání pacientů do péče všeobecného praktického lékaře (<i>Ctirad Kozderka</i>)	192
16.1 Protokol o předání pacienta	192
Speciální část A	195
17 Diferenciální diagnostika horečky (<i>Karla Šebková</i>)	197
17.1 Definice	197
17.2 Fyziologie	197
17.3 Patofyziologie	197
17.4 Způsoby měření tělesné teploty	197
17.5 Hodnocení	198
17.6 Terapie	198
17.7 Dávkování antipyretik	198
17.8 Fyzikální terapie	198

17.9	Diferenciální diagnostika	199
18	Diferenciální diagnostika únavy (<i>Lucie Honková</i>)	201
18.1	Pojem únava	201
18.2	Klinické projevy	201
18.3	Etiologie	201
18.4	Diagnostika	202
18.5	Chronický únavový syndrom	202
18.6	Terapie	202
19	Diferenciální diagnostika kašle (<i>Daniela Verdánová, Daniela Pousková</i>)	203
19.1	Akutní kašel	203
19.2	Chronický kašel	203
20	Diferenciální diagnostika exantému (<i>Pavla Hromádková, Zdeněk Zíma</i>)	206
20.1	Závažné stavy	206
20.2	Vyšetřovací metody	207
20.3	Diferenciální diagnostika	207
21	Diferenciální diagnostika bolestí břicha (<i>Bohuslav Procházka</i>)	210
21.1	Definice bolestí břicha	210
21.2	Diagnostika	210
21.3	Nejčastější příčiny bolestí břicha podle věku pacienta	211
21.4	Nejčastější typy chronických obtíží	211
22	Diferenciální diagnostika průjmu (<i>Natália Szitányi</i>)	213
22.1	Definice	213
22.2	Etiologie	213
22.3	Klinický obraz a diagnostika	214
23	Diferenciální diagnostika bolestí hlavy (<i>Zdeněk Zíma</i>)	216
23.1	Diferenciální diagnostika	216
23.2	Vyšetřovací metody	216
23.3	Migrenózní bolesti hlavy	218
23.4	Ostatní příčiny bolestí hlavy	219
24	Diferenciální diagnostika kolapsu a bezvědomí (<i>Zdeněk Zíma</i>)	221
24.1	Kolaps	221
24.2	Bezvědomí	222
24.3	Vyšetřovací metody a management	223
Speciální část B		227
25	Neonatologie (<i>Veronika Jilichová Nová</i>)	229
25.1	Převzetí do péče	229
25.2	Porody ambulantní a mimo porodnici, předčasně propuštěný novorozenec (<i>Zdeněk Zíma</i>)	231
25.3	Fyziologický novorozenec	233
25.4	Prematurita a nízká porodní hmotnost (<i>Zdeněk Zíma</i>)	235

25.5	Hyperbilirubinemie	240
25.6	Exantémy a poruchy kůže u novorozence	240
25.7	Asfyxie	242
25.8	Poporodní sepse	244
25.9	Nejčastější vrozené vady (<i>Zdeněk Zíma</i>)	245
26	Genetika (<i>Pavla Hromádková</i>)	251
26.1	Genetické poruchy a jejich diagnostika	251
26.2	Indikace ke genetickému vyšetření	252
26.3	Nejčastější genetické syndromy	253
27	Hematologie (<i>Alena Šebková</i>)	255
27.1	Základní hematologické vyšetření v ordinaci PLDD	255
27.2	Anemie	258
27.3	Leukopenie, neutropenie	259
27.4	Leukemie	260
27.5	Trombocytopenie a trombocytóza	261
27.6	Poruchy srážlivosti	261
27.7	Trombofilní stavy	262
28	Endokrinologie (<i>Zdeněk Zíma</i>)	264
28.1	Poruchy růstu	264
28.2	Tyreopatie	268
28.3	Pohlavní vývoj	275
28.4	Poruchy sexuální diferenciacce	282
28.5	Kongenitální adrenální hyperplazie	284
28.6	Poruchy hypofýzy a nadledvin	287
28.7	Obezita	293
28.8	Křivice	295
28.9	Syndrom inadekvátní sekrece antidiuretického hormonu	299
28.10	Diabetes a poruchy glycidové rovnováhy	300
29	Revmatologie a autoimunitní onemocnění (<i>Pavla Hromádková</i>)	306
29.1	Juvenilní idiopatická artritida	306
29.2	Artralgie	308
29.3	Autoimunitní onemocnění	310
29.4	Kawasakiho syndrom	312
30	Infektologie (<i>Pavla Hromádková</i>)	314
30.1	Dětská infekční exantémová onemocnění	314
30.2	Infekční gastroenteritidy	319
30.3	Lymeská borelióza	321
30.4	Aseptické meningitidy a klíšťová meningoencefalitida	324
30.5	Importované nákazy	327
30.6	Onemocnění s povinnou izolací a léčbou	331
31	Dermatologie (<i>Pavla Hromádková</i>)	333
31.1	Hemangiomy, vaskulární a pigmentové névy	333

31.2 Dermatomykózy	336
31.3 Vrozená pohlavně přenosná onemocnění	338
31.4 Atopická dermatitida (<i>Zdeněk Zíma</i>)	341
31.5 Akné	344
31.6 Kožní projevy závažných onemocnění	346
32 Neurologie (<i>Pavla Tvrdoňová</i>)	349
32.1 Epilepsie v dětském a adolescentním věku	349
32.2 Febrilní křeče	359
32.3 Dětská mozková obrna	360
32.4 Afektivní záchvaty (<i>Alena Šebková</i>)	362
32.5 Onemocnění svalů (<i>Marie Kmoníčková</i>)	363
33 Oftalmologie (<i>Alena Šebková</i>)	366
33.1 Vrozené vývojové vady	366
33.2 Hordeolum a chalazion	366
33.3 Konjunktivitida	367
33.4 Neprůchodnost slzných cest u novorozenců	367
33.5 První pomoc u úrazu oka	368
33.6 Tumory oka	368
33.7 Poruchy okohybného aparátu	368
33.8 Vyšetření a poruchy zrakové ostrosti	369
34 Otorinolaryngologie (<i>Alena Šebková</i>)	371
34.1 Rinitida, rinosinusitida	371
34.2 Laryngomalacie (stridor laryngis congenitus)	372
34.3 Faryngitida	372
34.4 Tonzilitida	373
34.5 Laryngitida a epiglotitida	375
34.6 Adenoidní vegetace	377
34.7 Epistaxe	377
34.8 Otitida	377
34.9 Screening sluchu	381
34.10 Poruchy sluchu	382
34.11 Dysfonie	384
35 Kardiologie (<i>Bohuslav Procházka</i>)	385
35.1 Srdeční vady	385
35.2 Arytmie v dětském věku	387
35.3 Myokarditida	391
35.4 Infekční endokarditida	392
35.5 Perikarditida	396
35.6 Revmatická horečka, akutní revmatismus	397
35.7 Prevence časného rozvoje aterosklerózy u dětí	398
35.8 Hypertenze u dětí	402
35.9 Funkční hodnocení dětí s vrozenými srdečními vadami (<i>Petr Jehlička</i>)	411

36 Pneumologie a alergologie (<i>Daniela Verdánová, Daniela Pousková</i>)	414
36.1 Bronchitida	414
36.2 Bronchiolitida	415
36.3 Pneumonie	416
36.4 Asthma bronchiale	417
36.5 Aspirace cizího tělesa	420
36.6 Cystická fibróza	421
36.7 Alergická onemocnění v ordinaci PLDD (<i>Daniela Verdánová, Vendula Gutová</i>)	422
37 Gastroenterologie (<i>Natália Szitányi</i>)	425
37.1 Vrozené vady gastrointestinálního traktu	425
37.2 Neprospívání	429
37.3 Gastroezofageální reflux	431
37.4 Alergie na bílkovinu kravského mléka (ABKM)	432
37.5 Idiopatické střevní záněty	437
37.6 Autoimunitní hepatitida	439
37.7 Obstipace	440
37.8 Celiakie	443
38 Nefrologie a urologie (<i>Marie Kmoníčková</i>)	445
38.1 Vrozené vývojové vady ledvin a močových cest	445
38.2 Enuréza a inkontinence	446
38.3 Hematurie a proteinurie	447
38.4 Infekce močových cest	449
38.5 Vezikoureterální reflux	452
38.6 Urolitiáza	452
38.7 Fimóza a konglutinace (<i>Zdeněk Zíma</i>)	453
38.8 Poruchy sestupu varlat (<i>Zdeněk Zíma</i>)	455
38.9 Onemocnění šourku (<i>Zdeněk Zíma</i>)	456
38.10 Synechie vulvy a vulvovaginitidy (<i>Zdeněk Zíma</i>)	458
39 Ortopedie a fyzioterapie (<i>Zdeněk Zíma</i>)	462
39.1 Vadné držení těla	462
39.2 Pedes plani	465
39.3 Vrozené deformity nohy	466
39.4 Skoliózy	466
39.5 Hrudní hyperkyfóza	469
39.6 Torticollis spastica	470
39.7 Akutní vertebrogenní algický syndrom	472
39.8 Aseptické kostní nekrózy	472
39.9 Coxa vara adolescentium	475
39.10 Vývojová dysplazie kyčelního kloubu	476
39.11 Vrozené vývojové vady pohybového aparátu	478
39.12 Kostní dysplazie	479
39.13 Entezopatie	479
39.14 Osteopatie	480

40 Traumatologie (<i>Zdeněk Zima</i>)	482
40.1 Úrazy u dětí	482
40.2 Prvotní ošetření akutních dětských úrazů	482
40.3 Úrazy hlavy	483
40.4 Tupá poranění břicha	484
40.5 Poranění hrudníku	486
40.6 Popáleniny	486
40.7 Cizí tělesa	488
40.8 Zlomeniny a poranění kloubů	489
40.9 Poranění páteře	495
40.10 Navazující péče po úrazu	496
41 Psychiatrie a psychosomatika (<i>Alena Šebková</i>)	498
41.1 Poruchy autistického spektra	498
41.2 ADHD	502
41.3 Úzkostné a depresivní poruchy	503
41.4 Poruchy příjmu potravy	504
41.5 Psychosomatické poruchy v ordinaci PLDD	505
42 Onkologie (<i>Kateřina Lejhancová</i>)	508
42.1 Příčiny malignit u dětí	508
42.2 Příznaky maligních onemocnění	508
42.3 Diagnostika malignit	510
42.4 Obecné principy léčby	510
42.5 Přehled nejčastějších malignit dětského věku	510
42.6 Komplexní a následná péče o onkologického pacienta	518
42.7 Pozdní následky onkologické léčby	519
42.8 Dispenzární péče o děti po onkologické léčbě	520
43 Akutní stavy v ordinaci PLDD (<i>Ivan Novák</i>)	521
43.1 Dusící se dítě	521
43.2 Bezvědomí a křeče u dětí	526
43.3 Anafylaktický šok	529
43.4 Šok, závažná dehydratace	530
43.5 Intoxikace u dětí a postoje k nim v primární péči	533
43.6 Kardiopulmonální resuscitace (KPR)	535
43.7 Život ohrožující infekční onemocnění	536
43.8 Vybavení ordinace praktického lékaře pro děti a dorost pro řešení akutních stavů	541
Souhrn	545
Summary	545
Seznam zkratk	547
Rejstřík	553
Editoři o sobě	563



BEXSERO

vakcína proti meningokokům skupiny B
(rDNA, komponentní, adsorbovaná)

**ROSTOU RYCHLE.
VY JE MŮŽETE OCHRÁNIT RYCHLEJI!**

**Plně hrazené očkování proti meningokokům skupiny B
při zahájení očkování do konce 6. měsíce věku¹**

Vakcína BEXSERO
je indikována k imunizaci
proti MenB* již od 2 měsíců věku.²

V běžné praxi nemusí vakcína garantovat výsledky dosažené
v klinických studiích. Neočekává se, že přípravek Bexsero
zajistí ochranu proti všem kolujícím meningokokovým
kmenům skupiny B.

Reference:

1. Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění.
2. SPC Bexsero, červenec 2020. *Meningokokové onemocnění séro skupiny B.

