

OBSAH

Předmluva	13
1 Hlavní pojmy, termíny a definice v perinatologii	17
1.1 Odborná náplň perinatologie	17
1.1.1 Perinatální období	17
1.1.2 Pojem „interdisciplinární“ obor	17
1.2 Základní definice WHO v perinatologii	18
1.3 Vývoj základních definic v perinatologii v ČR	19
1.4 Přídavné definice úmrtnosti v perinatologii	19
1.5 Definice diferencující stáří a hmotnost novorozence	20
1.5.1 Novorozenci předčasně narození	20
1.5.2 Novorozenci nízké porodní hmotnosti	20
2 Myšlenky, z nichž vznikala perinatologie v České republice	21
2.1 Spolupráce porodníka s pediatrem	21
2.2 Změna v odborné péči	22
2.3 Organizační a hmotné zajištění této péče	23
2.4 Evidence a analýza úrovně péče	23
3 Stav péče o matku a dítě před koncem druhé světové války	25
3.1 Podmínky pro zajištění péče	25
3.2 Způsob zajišťování péče	26
3.3 Vybrané porodnické postupy	27
3.4 Výsledky péče	28
3.4.1 Ohlašovací povinnost živě a mrtvě rozených	28
3.4.2 Kojenecká a mateřská úmrtnost	29
3.4.3 Perinatální úmrtnost	29
4 Péče o matku a dítě v prvních třech letech po válce	31
4.1 Začátky reorganizace zdravotnictví	31
4.2 Populační problémy a jejich řešení	32
4.3 První kroky ke snižování kojenecké úmrtnosti	33
4.3.1 Úkoly převážně rázu organizačního	33
4.3.2 Úkoly rázu odborného	35
4.3.3 Činnost osvětová a hmotná pomoc	36
4.4 Morava aktivnější než Čechy	36
4.5 Zkušenosti ze zahraničí	37
4.6 Nová legislativa	37
4.7 Příprava vědecko-výzkumné činnosti	37
4.8 Spolupráce porodníka s pediatrem	38
4.9 Vývoj ukazatelů péče o matku a dítě	38
5 Období vzniku české perinatologie	43
5.1 Nová legislativa	43
5.2 Vývoj organizačních změn	45
5.2.1 Prenatální poradny	45
5.2.2 Péče o novorozence	46
5.2.3 Nedostatky v záznamnictví	47
5.2.4 Provozní řád novorozeneckých oddělení	47
5.2.5 Komise porodní pomoci	48
5.3 Vědecké schůze odborných společností	48
5.3.1 Schůze Československé gynekologicko-porodnické společnosti	48
5.3.2 Podíl Československé pediatrické společnosti	51
5.4 Spolupráce porodníka s pediatrem	52
5.5 Počátek fyziologických studií v české perinatologii	52
5.6 Výsledky péče	53
6 Vliv únoroového komunistického puče na perinatologii	59
6.1 Zavádění dialektického materialismu do vědecké práce	59
6.2 „Sovětský svaz náš vzor“	60
6.3 Obhajoba půnonorové činnosti komunistické strany předními vědeckými pracovníky	62
6.4 Učení I. P. Pavlova	63
6.5 „Bezbolestný porod“	63
7 Další výrazné zlepšení ukazatelů kvality péče o matku a dítě (1952–1955)	67
7.1 Vývoj ukazatelů kvality péče o matku a dítě a prováděných opatření	67
7.2 Další organizační změny	69
7.3 Nově vydané vyhlášky a směrnice	69

7.4	Zdravotnická dokumentace a výkaznictví	69
7.5	Vědecké schůze ČsGPS s perinatologickou problematikou	70
7.6	Spolupráce porodníka s pediatrem	74
7.7	Péče o nedonošeného novorozence a její výsledky	75
7.8	Rozvíjení fyziologických studií v perinatologii	76
8	Meziústavní projekt „poškození plodu za porodu“	81
8.1	Zpřesnění pitevni diagnózy	81
8.2	Volba kritérií pro identifikaci příčin porodního poškození	82
8.3	Hlavní zjištěné příčiny porodního poškození	82
8.4	Diagnóza hrozícího poškození plodu	83
8.4.1	Hodnocení ozev plodu	83
8.4.2	Hodnocení charakteru plodové vody	84
8.5	Léčba hypoxie plodu	84
8.6	Kritéria pro hodnocení závažnosti poškození novorozence bezprostředně po porodu	84
8.7	Resuscitace poškozeného novorozence	85
8.8	Péče o traumatizovaného novorozence v prvních dnech po porodu	85
8.9	Nedostatky v terénu v péči o traumatizovaného novorozence	87
8.10	Dlouhodobé sledování traumatizovaných novorozenců	87
9	Období zpomalujícího se zlepšování péče o matku a dítě (1956–1962)	91
9.1	Vývoj jednotlivých ukazatelů kvality péče o matku a dítě v letech 1956–1962	91
9.2	Mezinárodní srovnání úrovně perinatální péče v ČR	93
9.3	Perspektivní plán Ministerstva zdravotnictví v perinatální péči do roku 1965	94
9.4	Vývoj a plnění odborně-organizačních opatření zajišťujících zlepšení perinatální péče	94
9.5	Porodnické klinické studie zaměřené na perinatální péči	96
9.6	Pediatrické klinické studie zaměřené na perinatální péči	99
9.7	Vrozené vývojové vady	100
9.8	Dlouhodobé sledování perinatálně poškozených	101
9.9	Fyziologické studie	102
9.9.1	Studie v oblasti porodnické	102
9.9.2	Studie v oblasti pediatrické	103
9.9.3	Studie v oblasti psychoneurologické	104
9.9.4	Studie experimentální	104
9.10	Způsoby zpracování dat	105
9.11	Rízení vědecké práce ve zdravotnictví	105
9.12	Styk se zahraničím	106
10	Další zpomalení poklesu perinatální úmrtnosti v období 1963–1967	113
10.1	Změna definic perinatálního úmrtí	113
10.2	Vývoj vybraných ukazatelů kvality perinatální péče	113
10.3	Nové zákony, vyhlášky a metodické pokyny	115
10.4	Konference ČsGPS	116
10.5	Porodnické komplikace	119
10.6	Diagnostika ohroženého plodu	121
10.7	Intervenční porodnictví	122
10.8	Komplikace novorozenecké	122
10.8.1	Hemolytická nemoc novorozence	123
10.8.2	Asfyxie novorozence	123
10.8.3	Novorozence nízké porodní váhy	124
10.8.4	Umělá výživa novorozence	125
10.9	Vrozené vývojové vady	125
10.10	Dlouhodobé sledování perinatálně poškozených	126
10.11	Fyziologické studie	126
10.12	Bolest při porodu a psychoprofylaktická příprava	127
10.13	Spory ve vedení ÚPMD s následným odvoláním jeho ředitele	127
10.14	Plánování a řízení výzkumu v péči o matku a dítě	128
11	Symposium „De lesione foetus intrauterina imminenti“ Praha, 11.–14. 10. 1966	135
11.1	Organizační a odborná příprava symposia	135
11.2	Účastníci symposia	136
11.3	Projev ministra zdravotnictví Plojchara při zahájení symposia	136
11.4	Odborné vědecký obsah symposia	136
11.4.1	Metabolické a cirkulační poruchy u plodu a novorozence, jejich etiologie a patogenese	136
11.4.2	Diagnostika nitroděložního ohrožení plodu	137
11.4.3	Terapie ohroženého plodu a novorozence	138
11.4.4	Hypotrofický a asfyktický plod a novorozence	140
12	Začátek stagnace perinatální úmrtnosti (1968–1971)	143
12.1	Konference ČsGPS	143
12.2	Vrozené vývojové vady	147
12.3	Dlouhodobé sledování dětí perinatálně ohrožených	149
12.4	Fyziologické studie	149
12.5	Hledání příčin stagnace perinatální úmrtnosti	150
13	Odráz „Pražského jara“ a začátku „Normalizace“ v perinatologii	155

13.1	Politické uvolňování vrcholící v době „Pražského jara“	155
13.2	Přechodné politické období	156
13.3	Začátek „Normalizace“ v perinatologii	158
14	Pokračující stagnace perinatální úmrtnosti (1972–1974)	163
14.1	Konference ČGPS	163
14.2	Diabetes v těhotenství	169
14.3	Hemolytická nemoc a těhotenská žloutenka	169
14.4	Hypoxie plodu a novorozence	170
14.4.1	Hypoxie plodu	170
14.4.2	Asfyktický novorozenec	171
14.5	Analgie a anestezie za porodu	172
14.6	Rizikový princip v perinatologii	173
14.7	Vrozené vývojové vady	173
14.8	Dlouhodobé sledování	174
14.9	Fyziologické studie	176
15	4. evropský kongres perinatální medicíny v Praze 28. 8.–1. 9. 1974	183
15.1	Evropská asociace perinatální medicíny (EAPM)	183
15.2	Volba pořadající země 4. evropského kongresu pro rok 1974	183
15.3	Příprava kongresu	184
15.3.1	Vědecká komise EAPM	184
15.3.2	Organizační příprava	184
15.3.3	Účastníci kongresu	184
15.3.4	Přirodní katastrofa a její následky pro organizaci kongresu	185
15.4	Odborné vědecký obsah kongresu	185
15.4.1	Slavnostní zahájení	185
15.4.2	Vlastní odborné jednání	186
15.5	Sociální program	191
15.6	Celkové zhodnocení kongresu	191
16	Začátek opětovného poklesu perinatální úmrtnosti (1975–1979)	195
16.1	Analýza perinatální úmrtnosti v ČR v druhé polovině 70. let	195
16.2	Hlavní příčiny opětovného poklesu perinatální úmrtnosti v ČR	197
16.2.1	Rizikové těhotenství	197
16.2.2	Využití moderní techniky	199
16.3	Patologické těhotenství	200
16.4	Konference odborných společností	201
16.4.1	Konference ČGPS	201
16.4.2	Konference ČPS	204
16.5	Rízení výzkumu	209
16.6	Styk se zahraničím	209
16.7	Pokračující vliv „Normalizace“ na českou perinatologii	210
17	Období dalšího poklesu perinatální úmrtnosti (1980–1984)	217
17.1	Vývoj perinatální úmrtnosti v ČR a ve vyspělých zemích	217
17.2	Konference ČGPS	219
17.3	Perinatologické komise porodnická a neonatologická	226
17.3.1	Neonatologická komise	226
17.3.2	Sekce perinatální medicíny při ČGPS	231
17.4	Informační systém v perinatologii	232
17.5	Rízení výzkumu a jeho výsledky	233
17.6	Styk se zahraničím	234
17.7	Snahy o zneužití perinatologie pro účely „Normalizace“	235
18	Pokles perinatální úmrtnosti pod hranici deseti promile	241
18.1	Vývoj perinatální úmrtnosti v ČR a ve vyspělých zemích v letech 1985–1989	241
18.2	Činnost Sekce perinatální medicíny a Neonatologické komise zaměřená na snižování perinatální úmrtnosti	242
18.2.1	Sekce perinatální medicíny při ČGPS	242
18.2.2	Neonatologická komise při ČPS	243
18.3	Demografický vývoj v druhé polovině 80. let	244
18.4	Studie zaměřené na problémy související s prematuritou	244
18.4.1	Časná novorozenecká úmrtnost	244
18.4.2	Předčasný porod	244
18.4.3	Péče o novorozence s respiračními poruchami	245
18.5	Management vrozených vývojových vad	246
18.5.1	Vrozené vady strukturální	246
18.5.2	Vrozené vady chromozomální	247
18.5.3	Vrozené vady metabolické	247
18.5.4	Oddělení lékařské genetiky	248
18.6	Rozvoj perinatální diagnostiky	248
18.7	Vybrané perinatální komplikace a jejich řešení	250
18.7.1	Diabetes	250
18.7.2	Vybrané komplikace v souvislosti s porodem	250

18.7.3	Císařský řez	251
18.7.4	Infekce	251
18.7.5	Hemolytická nemoc novorozence	252
18.8	Psychologické aspekty v porodnické péči	252
18.8.1	Psychoprofylaktická příprava k porodu	252
18.8.2	Přítomnost otce u porodu	253
18.8.3	Ostatní psychologické studie	253
18.9	Výživa novorozence	254
18.10	Dlouhodobé sledování – Perinatální morbidita dítěte	254
18.10.1	Prospektivní studie	254
18.10.2	Retrospektivní studie rizikových skupin novorozenců	255
18.11	Styk se zahraničím	256
18.12	Rízení výzkumu	256
18.13	Odráz zmírňování politické „Normalizace“ v oboru	257
19	Vliv listopadové revoluce na zdravotnictví a speciálně na perinatologii	263
19.1	Rozpad centralistického řízení českého zdravotnictví	263
19.1.1	První provedená opatření	263
19.1.2	Národní program obnovy a podpory zdraví	263
19.1.3	Vznik zdravotních pojišťoven	264
19.1.4	Vznik České lékařské komory	265
19.1.5	Začátek privatizace ve zdravotnictví	265
19.1.6	Snaha o zavádění tržního mechanismu do zdravotnictví v ČR	266
19.1.7	Stížnosti rodiček na chybnou perinatální péči	266
19.1.8	Změny v postgraduální výchově	267
19.1.9	Změny v organizaci výzkumu	267
19.2	Účast ČGPs na probíhajících změnách	267
19.3	Sekce perinatální medicíny při ČGPs	268
19.4	Vznik České neonatologické společnosti	269
19.5	Národní perinatologický program	270
19.6	Nová perinatologická dokumentace	270
19.7	Odborné časopisy	270
19.8	Styk se zahraničím	271
20	Perinatologie v první polovině 90. let	275
20.1	Vývoj perinatální úmrtnosti v ČR	275
20.2	Sekce perinatální medicíny a Česká neonatologická společnost	276
20.3	Prenatální diagnostika vrozených vývojových vad	281
20.3.1	Využití ultrazvukové diagnostiky	281
20.3.2	Ostatní vyšetřovací metody VVV	282
20.3.3	Epidemiologie VVV	282
20.4	Porodnické komplikace, jejich screening a diagnóza	284
20.4.1	Metody zjišťující antepartální ohrožení plodu	284
20.4.2	Diagnóza a léčba antepartálního ohrožení plodu při různých těhotenských komplikacích	285
20.5	Nejčastější intervence při ukončování těhotenství a porodu	286
20.5.1	Indukce porodu	286
20.5.2	Císařský řez (SC)	287
20.6	Předčasný porod	289
20.7	Těhotenství po IVF a ET	290
20.8	Speciální neonatologická péče	290
20.8.1	Poruchy respirace	290
20.8.2	Hyperbilirubinemie	291
20.8.3	Poruchy výživy novorozence	291
20.9	Infekce	292
20.10	Dlouhodobé sledování – perinatální morbidita dítěte	293
20.10.1	Prospektivní studie dlouhodobé	293
20.10.2	Prospektivní studie krátkodobé	294
20.10.3	Studie retrospektivní	295
20.11	Humanizace a etika v perinatální péči	295
20.11.1	Výchozí všeobecné hledisko	295
20.11.2	Konference zaměřená na etiku v porodnictví	296
20.11.3	Otec u porodu	296
20.11.4	Porod podle Leboyera	296
20.12	Intervenční perinatální péče	297
21	Perinatologie na konci 20. a začátku 21. století	305
21.1	Vývoj perinatální úmrtnosti v ČR v období 1996–2001	305
21.1.1	Vývoj dvou základních ukazatelů perinatální úmrtnosti z mezinárodního hlediska	305
21.1.2	Vývoj čtyř dílčích priorit perinatální péče	305
21.1.3	ČNÚ v regionálních perinatologických centrech	307
21.1.4	Transport plodu v děloze	308
21.1.5	Regionální rozdíly v perinatální úmrtnosti	309
21.1.6	Ménici se příčiny klesající ČNÚ	310
21.1.7	Mateřská úmrtnost	310

21.2	Nová organizační opatření v perinatální péči	310
21.3	Vrozené vývojové vady (VVV)	312
21.3.1	Epidemiologie VVV	312
21.3.2	Prenatální diagnostika VVV	313
21.4	Předčasný porod a novorozence velmi nízké porodní hmotnosti	315
21.4.1	Předčasný porod	316
21.4.2	Novorozence velmi nízké porodní hmotnosti	317
21.5	Ostatní novorozenecké komplikace a jejich léčba	318
21.6	Ostatní porodnické komplikace	319
21.7	Porodnická diagnostika a intervence	322
21.8	Infekce	324
21.9	Výživa těhotných žen a kojenců	325
21.10	Perinatální morbidita novorozence a dítěte	326
21.10.1	Hlavní obtíže a zásady při studiu perinatální morbidity	327
21.10.2	Výšetřovací metody používané při různých druzích perinatální morbidity	328
21.10.3	Perinatální morbidita novorozenců velmi nízké porodní hmotnosti	329
21.10.4	Perinatální morbidita novorozenců nízké porodní hmotnosti se speciální perinatální zátěží	331
21.10.5	Perinatální morbidita donošených novorozenců	331
21.10.6	Příčiny vzniku perinatální morbidity	332
21.10.7	Zvyšuje klasický perinatální úmrtnost v důsledku zlepšující se intenzivní péče perinatální morbiditu?	332
21.10.8	Znovu diskuse o jeslech	332
21.11	Perinatální informační systém	333
21.12	Etika v perinatologii	335
21.12.1	Porody do vody	335
21.12.2	Porod v domácnosti	335
21.12.3	Ostatní alternativní porodnické postupy	336
21.12.4	Selektivní neposkytnutí intenzivní neonatální péče	336
21.12.5	Pomoc matce při vývoji jejího vztahu k rizikovému a nedonošenému dítěti	336
21.12.6	Etika a právní odpovědnost	336
21.13	Styk se zahraničím	337
22	Pohled zpět – poučení do nejbližší budoucnosti	345
22.1	Základní myšlenky pro vznik a vývoj české perinatologie	345
22.1.1	Objektivní kritéria kvality perinatální péče a perinatální informační systém	345
22.1.2	Interdisciplinární spolupráce	348
22.1.3	Podmínky pro zajištění perinatální péče	349
22.1.4	Perinatální péče pro všechny	350
22.2	Nová kritéria pro hodnocení perinatální péče	352
22.2.1	Cost/benefit v perinatální péči	352
22.2.2	Perinatální morbidita	353
22.2.3	Spokojenost uživatele péče	355
22.3	Změny v sociálních rizicích	357
22.4	Vývoj odbornosti	358
22.5	Výzkum v perinatologii	359
22.5.1	Výzkum na konci 50. a v průběhu 60. let	359
22.5.2	Výzkum v období 70. a 80. let	360
22.5.3	Výzkum po listopadu 1989	362
22.6	Perinatální management	366
22.6.1	Způsob celostátního uplatnění perinatálního managementu	366
22.6.2	Výhled do nejbližších let 21. století	368
22.7	Nové priority a strategie pro jejich řešení	371
22.7.1	Nedořešené problémy perinatální úmrtnosti a nárůst některých zdravotně-sociálních rizik	371
22.7.2	Zvyšující se výskyt některých zdravotně-sociálních rizik	371
22.7.3	Perinatální morbidita	372
22.7.4	Ekonomie	372
22.8	Společná odborně-organizační strategie pro řešení nových priorit	373
22.8.1	Odborná úroveň	373
22.8.2	Perinatální informační systém	373
22.8.3	Perinatální kontrolní systém	374
Abecední seznam nejčastěji používaných zkratk		378
Přehled vybraných tematických celků v perinatologii v jednotlivých kapitolách		380
O autorovi		381
Abecední seznam autorů citovaných publikací v textu		383
Rejstřík		397