

HODNOCENÍ VYZRÁVÁNÍ MOZKOVÉ AKTIVITY U NEZRALÝCH NOVOROZENCŮ

Zemánková J.

Dětská klinika Fakultní nemocnice Hradec Králové

Cílem práce je hodnocení vyzrávání mozkové aktivity u nezralých novorozenců bez UZ známké závažného intraventrikulárního krvácení a poškození periventrikulární bílé hmoty. Získali jsme celkem 83 záznamy u 15 novorozenců, průměrný gestační věk byl 27. g.t., porodní hmotnost byla průměrně 948 g. Všechny děti při prvním UZ mozku měly normální nález bez krvácení, u 4 dětí bylo při pozdějších kontrolách diagnostikováno subependymální krvácení I. stupně bez další progresse. První záznam byl získán v průběhu prvního týdne života, dále jsme monitorovali v 1 – 2 týdenních intervalech. U všech záznamů jsme hodnotili maturační skóre dle Burdjalova, procentuální zastoupení kontinuální aktivity a délku kontinuálních úseků aEEG křivky. Hodnocení psychomotorického vývoje ve 2 letech věku bylo provedeno pomocí metody BSID II. Regresní analýzou byla prokázána závislost mezi gestačním věkem a jednotlivými sledovanými parametry. Se stoupajícím gestačním věkem narůstá počet bodů dle Burdjalova, procento kontinuální aktivity a délka kontinuálních úseků. Hodnocením vývojové zralosti ve 2 letech věku jsme zjistili, že většina námi sledovaných dětí má normální vývoj, pouze u jednoho z dětí byla zjištěna středně těžká mentální retardace (- 3 SDS), jednalo se o dítě s jednostranným IVH I. stupně a zároveň s intrauterinní růstovou restrikcí, která je sama o sobě negativním prognostickým faktorem. Tímto hodnocením „zdravých“ nezralých novorozenců jsme porovnali naše výsledky se zahraničními výsledky. Z dalších možností monitorování aEEG u nezralých novorozenců je kontinuální monitorování během prvních hodin až dnů života a záchyt závažného intrakraniálního krvácení s následným sledováním aEEG aktivity při možném rozvoji posthemoragického hydrocefalu, Vzhledem k zatím malému množství dostupných informací o mozkové aktivitě nezralých novorozenců se jistě nabídnou i další možnosti využití této metody.