

DIAGNÓZA DĚTSKÉ MOZKOVÉ OBRNY A RODINA

MUDr. Jana Čechová

Dětské středisko, Brno

Kazuistika pojednává o případě chlapce postiženého dětskou mozkovou obrnou. V tomto a podobných případech je velmi důležité spojení dvou aspektů a to intenzivní vývojové rehabilitace zahájené ihned po porodu s potřebou zapojit celou rodinu do péče o postižené dítě. Dále je nutno přesvědčit nejbližší příbuzné o tom, že matka potřebuje jejich pomoc a že je jí třeba ulehčit břemeno psychického strádání a zátěže vyvolané obavou o budoucnost dítěte.

Kazuistika

Chlapec, K. K. narozen roku 1998.

Anamnestické údaje

Rodinná anamnéza: Bezvýznamná, od narození dítěte ethylizmus matky; zdravá sestra (1996) gracilního vzrůstu.

Osobní anamnéza: Druhá gravidita byla ukončena sect. caesarea ve 33. týdnu pro krvácení; porodní hmotnost 1 800 g, délka 43 cm, srdeční akce 7, 8, 8; inkubátor, kyslík, dyspnoe – 2 dny nutná intubace, poté spontánní dýchání.

Léčba: Jeden měsíc hospitalizace na novorozeneckém oddělení. Léčba kyslíkem, Claforanem, Syntophyllinem, Dicynonem, Bisekem, Miluritem, Kanavitem, infúze glukózy, iontů a vitamínů (Dexona, Acidum folicum, Ferro 66 gtt., AD vit gtt., Pyridoxin, C vit., Solucit, Pentrexyl).

Neurologický nález: sklon k opisthotonu, chabý chůzový mechanizmus. Byla zahájena vývojová rehabilitace Vojtovou metodou 4× denně, matka zacvičena.

Po návratu dítěte z porodnice byly opakovaně provedeny návštěvy lékaře a sestry v domácím prostředí.

Poporodní vývoj:

10 týdnů: Lehká bronchopneumonie zvládnutá cefalosporiny a sondáž slzných cest.

3. měsíce: Neurologický nález: Na ultrazvuku mozku leukomalatické cysty, nedokonalé vzpřimování, tendence k opisthotonu, přepadávání na záda, patologické polohové reakce (intenzivní rehabilitace, Pyridoxin).

6 měsíců: Neurologický nález: Mírná kvadruparetická léze na dolních končetinách, méně dokonalé vzpřimování, chybění sociálního kontaktu (rehabilitace, Pyridoxin, Encephabol).

12 měsíců: Neurologický nález: Dětská mozková obrna (DMO) – diparetická forma více vlevo, podsouvání dolních končetin pod bříško (pokračovat v rehabilitaci, Pyridoxin, Encephabol). Psychomotorický vývoj: Dítě nemluvalo, vyluzovalo neurčité zvuky, nevědomky se smálo, neseďlo, neobracelo se a neplazilo se; mělo bloudivé pohyby očních bulbů. K. K. přestál laryngitis acuta. Současně byl zařízen pobyt v denním stacionáři ve FN Brno-Bohunice.

Matka pečovala o obě děti sama a záhy po narození K. K. začala pít. Její druh (otec chlapce postiženého DMO) byl celodenně zamětnán (podnikatel, bubeník). Matka otce dítěte žije na severní Moravě a s péčí o děti vypomáhala vyjimečně. Určité pomoci se ženě dostávalo pouze od jejího otce, který si bral občas na starost starší

zdravé dítě. Hrozilo odejmutí dětí rodičům a jejich umístění v domově.

Za této situace bylo opakovaně jednáno s otcem a dědečkem dítěte a na oba byl vznesen apel, aby matce pomáhali. Výsledkem domluvy bylo ujednání, že se matka podrobí 2 až 4 měsíční protialkoholní léčbě. O zdravou holčičku v tu dobu pečoval dědeček a o postiženého chlapce babička ze severní Moravy, která se přestěhovala do Brna, aby K. K. mohl navštěvovat denní stacionář ve FN. Po návratu z léčení se matka za vydatné pomoci otce a dědečka opět ujala péče o obě děti. Chlapce denně odvážela autem do denního stacionáře, starší holčička chodila do školky. Matce dokonce zbývalo i trochu času na sebe. Příznivě na matku a rodinu působilo mírné zlepšení PMV postiženého chlapce.

18 měsíců: Neurologický nález: Lucidní, obvod hlavy 48 cm, strabismus convergen, vyšší tonus na končetinách, hyperreflexie, iritační pyramidové jevy; chabý trup, převládání méně dokonalé; nesedí a nechodí; polohové reakce s projevy spasticity. PMV odpovídá počátku 3. trimenonu, nevědomý smích, bloudivé pohyby bulbů přetrvávají.

DMO – diparetická forma se středně závažným funkčním postižením všech končetin (Pyridoxin, Encephabol, eventuálně BTX – botulotoxin).

3 roky: Neurologický nález: Psychika se začíná rozvíjet, používá slova a věty, chlapec rozumí příkazům a zákazům, sám sedí na „turka“, navštěvuje dětský stacionář.

Chlapec je lucidní, bloudí očima, na horních končetinách vyšší tonus (pravá ruka lepší), hyperreflexie, na břišku se snaží vzpřimovat na kolínka. V polohových reakcích extenze a křížení dolních končetin. EEG: Normální nález. Oční vyšetření – v normě.

DMO – diparetická forma - dobrá psychika, přetrvává stáčení bulbů (rehabilitace, eventuálně BTX, občas Pyridoxin, lázně Klimkovice).

Závěr

Od návratu z léčebny matka zcela abstinguje, těší se z výsledků léčení a pokroků svého chlapce postiženého DMO. Na rodině je patrné, že ji společně prožitá zkušenost a události stmelily a upevnily.

Matka se zdravotně handicapovaným dítětem potřebuje fyzickou a morální podporu všech členů rodiny. Je na lékařově znalosti rodinného prostředí, jeho autoritě a jeho přesvědčovací a vysvětlovací schopnostech, aby k tomu přispěl.