

I sociální pediatrie zachraňuje životy

V pediatrii obvykle očekáváme, že za námi přicházejí rodiče s dítětem pro jeho zdravotní problémy, naším úkolem je pak pátrat po příčině obtíží a řešit je.

V případech, kdy hlavní problém spočívá v sociálních okolnostech či některém z typů zneužívání dítěte, může být scénář odlišný. Je to pediatr, kdo zaznamená neobvyklé známky či příznaky, a je pak na něm, aby zahájil vyšetřování i v případech, kdy o to rodiče nežádají.

Taková situace je často komunikačně obtížná, z hlediska odezvy od rodičů nevdechává a lékaři se může zdát méně odborně atraktivní – okolnosti mohou vést k domněnce, že hlavní problém nespočívá v interní nemoci.

To může být jedním z důvodů, proč je sociální problematika v současné české pediatrii často poněkud v pozadí. Aktuální učebnice dětského lékařství doporučovaná studentům lékařských fakult, byť jinak ucelená, neobsahuje žádnou kapitolu o sociální pediatrii a zmínky o týrání dítěte v ní lze nalézt pouze v souvislosti s fyzickými následky, které způsobuje. Sociální problematika není na pediatrických stážích na lékařských fakultách mezi nejčastěji diskutovanými oblastmi. Bloky o sociální pediatrii se na pediatrických kongresech v ČR objevují spíše sporadicky.

K nižšímu zájmu pediatriů mohou přispět i historické reminiscence z doby před rokem 1989, kdy mohla být činnost sociálních pracovníků vůči dětem a rodinám pocíťována v některých případech jako nadměrně paternalistická, k individuální svobodě a právům nedostatečně ohleduplná a v tehdejší duchu podléhající centrálnímu řízení.

Přesto je sociální pediatrie a problematika týrání dětí v dnešní svobodné společnosti mimořádně důležitou součástí našeho oboru. Význam připravenosti pediatra včas zakročit a dítě ochránit

dokumentuje zjištění některých zahraničních studií: v případech fatálního vyústění abúzu dítěte bylo pravděpodobně možné u větší části úmrtí zabránit, pokud by první lékař, který známky zneužívání zjistil, reagoval dříve.

Většina poranění u dětí je způsobena náhodnými úrazy. Rozpoznání (naštěstí vzácnější) situace, kdy k traumatu došlo nikoli náhodně, ale bylo zaviněno jednáním dospělého, je pro pediatra důležitou výzvou. Právě on má dostatečnou odbornost k tomu, aby včas rozpoznal příznaky budící podezření na zneužívání či týrání a kompetenci k zahájení vyšetřování. Pokud nezaváhá, zabrání dalšímu poškození nebo úmrtí dítěte. Intervence pediatra může být v těchto případech stejně život zachraňujícím postupem, jako za jiných okolností intubace pro respirační selhání nebo podání antibiotik pro sepsi.

Nikoli náhodou je ochrana dítěte (child protection) jedním z hlavních cílů, které si stanovuje UNICEF. Evropská komise zveřejnila dokument (10 Principles for integrated child protection system), který zdůrazňuje, že profesionálové pracující s dětmi musí být v otázkách ochrany dítěte plně kompetentní. Roli pediatra v ochraně dítěte a prevenci týrání specifikuje např. doporučení britské pediatrické společnosti (Royal College of Paediatrics and Child Health: Child protection companion responsibilities of paediatricians). I v České republice najdeme v pediatrické literatuře články i monografie, které se sociální pediatrií a týráním zabývají a posouvají odborné povědomí v této oblasti kupředu.

Syndrom třeseného dítěte je specifickým typem týrání kojence a malého dítěte, charakterizovaným mimo jiné absencí zevních známek poranění. Rozpoznání příčiny stavu je pak o to obtížnější. Je

proto důležité udržovat povědomí pediatriů o existenci syndromu.

V některých zemích pracují neziskové organizace zaměřené na oblast syndromu třeseného dítěte, které poskytují pomoc odborníkům i laikům (např. v USA National Center on Shaken Baby Syndrome – dontshake.org).

Riziko týrání dětí není omezeno jen na části populace s nižším vzděláním a nižším socioekonomickým postavením. Týrání dětí je společným problémem většinové společnosti, národnostních i etnických menšin, rodin s nižšími i s vyššími příjmy.

Naši kolegové v bohatších evropských zemích se dnes častěji setkávají s dětmi z populace čerstvých migrantů. Jde ve zvýšené míře o děti bez rodičů, bez rodinného, sociálního a ekonomického zázemí. O to obtížnějším úkolem a nutností je zajistit pro ně adekvátní zdravotní péči a ochranu, včetně ochrany před zneužíváním a týráním. Před stejným úkolem můžeme být v budoucnu postaveni i my v České republice.

Pediatr, který pojme odůvodněné podezření na zneužívání dítěte, musí jednat okamžitě a nemůže postupovat osamoceně. Bude potřebovat spolupráci dalších odborníků (mimo jiné neurologa, oftalmologa, radiologa či intenzivisty) a dalších složek, mezi nimi sociálního pracovníka, Policie ČR, někdy i soudce.

To podstatné, o co musíme společně i v ČR v této oblasti usilovat, je prevence. Věřím, že některé příspěvky, které naleznete v tomto vydání *Pediatrie pro praxi*, pomohou k tomu, abyste byli lépe připraveni podezření na týrání rozpoznat a včas a adekvátně konat.

MUDr. Ivan Peychl
Pediatrické oddělení,
Nemocnice Na Bulovce, Praha