

Promjene pobola i suvremeni trendovi kliničke i znanstvene pedijatrije

Morbidity changes and contemporary trends in clinical and scientific paediatrics

Razvoj tehnologije i poboljšanje higijenskih uvjeta tijekom XX. stoljeća rezultirao je u razvijenim zemljama velikim napretkom u medicini. Između ostalog, značajno su se promijenile smrtnost i karakteristike pobola djece. Pedesetih godina XX. stoljeća smrtnost dojenčadi bila je 30 %, da bi 2010. pala na oko 6 %. Smrtnost djece predškolske dobi bila je veća od one adolescenata, dok je u današnje vrijeme to obrnuto¹.

Bolesti vezane uz nedostatnu prehranu i infekcije iskorijenjene su ili značajno suzbijene. Nažalost, industrijalizacija, globalizacija i urbanizacija u djece uzrokuju pojavu tzv. „novog morbiditeta“ (engl. *new morbidity*), a najosjetljivija skupina su adolescenti (tablica 1). Te bolesti i stanja pred pedijatre stavljaju nove izazove².

Sve je veći broj djece s posebnim zdravstvenim potrebama. Životno ugroženu novorođenčad moguće je bolje liječiti, pa se povećava i njihovo preživljavanje, no mogu imati trajne komplikacije vezane uz perinatalne teškoće i komplikacije liječenja. Primjerice, sve je više djece s kroničnim bolestima koja u svakodnevnom životu ovise o potpori uređaja, poput respiratora. Takva djeca trebaju zdravstvene usluge 3 do 20 puta češće nego zdravi vršnjaci.

Tablica 1. Bolesti i stanja „novog morbiditeta“ u djece

Djeca s posebnim potrebama i djeca s kroničnim bolestima
Loša i prekomjerna prehrana (pretilost), uz neodgovarajuću tjelesnu aktivnost
Bolesti ovisnosti
Psihičke tegobe i samoubojstva
Izloženost vršnjačkom i obiteljskom nasilju
Promjene seksualnog ponašanja, adolescentne trudnoće, spolno prenosive bolesti
Prevenција ozljeda, koje su najčešći uzrok smetnji
Liječenje urgentnih stanja
Život u velikim gradovima, stres i zagađenje okoliša
Izloženost profitnim medijima i emocionalnom stresu
Prezaposlenost roditelja i samohrani roditelji
Važnost preventivnog rada u društvu i vođenje multidisciplinarnog tima

ci^{1,2}. Budući da su roditelji često prezaposleni ili samohrani, djeca su bez nadzora i izložena informacijama profitnih masovnih medija, posebice interneta. Nasilje i uživanje sredstava ovisnosti javno se promiču kao uobičajen i poželjan obrazac ponašanja. Djeca žive u prenapućenim gradovima, izložena stresu raznih oblika. Najvažniji su uzrok smrtnosti djece i mladeži ozljede, najčešće zbog prometnih nesreća.

Prekomjerna i loša prehrana, uz oskudnu tjelesnu aktivnost, imaju za posljedicu ne samo sve veću učestalost kroničnih nezaraznih bolesti u odrasloj dobi, poput pretilosti, metaboličkog sindroma i kardiovaskularnih bolesti, nego i pomicanje njihovog nastupa u sve raniju životnu dob.

Značajno se povećava udio djece s poremećajima ponašanja, socijalne prilagodbe i odgoja, a posebice djece s psihičkim tegobama. To zahtijeva pravodobnu dodatnu edukaciju za prepoznavanje teškoća i za komunikaciju s djetetom s teškoćama. Opisani poremećaji najčešće se javljaju u adolescentnoj dobi, što ispravnost postupaka čini dodatno krajnje osjetljivima¹⁻³.

Odnos roditelja prema zdravstvenim službama također se promijenio. Roditelji očekuju stručni pregled specijalista pedijatra pa zbog toga sve češće dovode dijete bolesno od akutne bolesti izravno u pedijatrijsku ambulantu u bolnici. Kako bi odgovorili izazovima suvremenog društva i promjenama u suvremenoj pedijatriji, liječnici koji se brinu o djeci moraju biti spremni i educirani. Skrb o zdravlju djece zahtijeva široko znanje o anatomskim, fiziološkim i patološkim osobinama djece i promjenama koje se rastom i razvojem u djece zbivaju. Mnoga osnovna pedijatrijska znanja za liječnika odraslih nepoznanica su. Poznavanje etičkih i pravnih pitanja koja se odnose na djecu te empatija u odnosu s djecom i roditeljima zahtijevaju od pedijatara puno više znanja, vještina i stručnosti od uobičajenih, potrebnih samo za dijagnosticiranje i liječenje. Mnoge su od tih bolesti prirodene i liječnik koji skrbi o djetetu mora biti izvrsno educiran u području genetike i metabolizma da bi se mogao prenatalno pripremiti, a zatim liječiti bolesno dijete⁴.

Nerazumijevanje i neprimjeren postupak imaju kasnije dugoročne posljedice u životu odraslih, njihovih obitelji i društvene zajednice. Liječnik

treba izvrsno poznavati razvojna obilježja svojih bolesnika. Zbog kompleksnosti bolesti i teškoća djece u suvremenom društvu liječnik se mora školovati da bude kompetentan voditelj interdisciplinarnog tima koji skrbi o raznim oblicima zdravstvene i socijalne potpore djetetu. Naime, pedijatar sve češće liječi i mladog odraslog, jer za velik broj bolesti nema specijalista koji bi bio kompetentan preuzeti skrb o bolesniku kada on postigne punoljetnost^{5,6}.

U razvijenim zemljama povećava se nerazmjer u količini novčanih sredstava namijenjenih za liječenje starijih populacija odraslih u odnosu na sredstva namijenjena djeci. No, zapostavljanje potreba djece izravno ugrožava blagostanje zajednice i njezin opstanak. Hrvatska spada u zemlje s pretežito starim stanovništvom. Prirodni prirast stanovništva negativan je, što održavanje visokih standarda zaštite zdravlja djece ističe kao prvorazredno nacionalno društveno i političko pitanje. Ostvarenje kvalitetne zdravstvene zaštite djece traži korjenitu promjenu stavova u odnosu prema zdravlju djece⁷. Ovaj tematski broj časopisa sadrži petnaest članaka kojima se pokušala pokriti široka problematika i kazuistika iz različitih općih i užih područja pedijatrije. Odabirom tema pokušao se istaknuti holistički koncept koji ujedinjuje tri glavna elementa zdravstvene zaštite – prevenciju, liječenje i rehabilitaciju. Kao takav, holistički pristup poglavito dolazi do izražaja u zdravstvenoj zaštiti djece i predstavlja temelj suvremene kliničke i znanstvene pedijatrije.

Pregledni članci zastupljeni u ovom broju obuhvaćaju raznoliku pedijatrijsku kazuistiku. Pregledno su prikazana nova saznanja o epidemiologiji, patogenezi, kliničkim značajkama, komplikacijama i individualiziranom terapijskom pristupu dojenačkim hemangiomima. Radi se o čestim benignim vaskularnim tumorima kod kojih nakon faze proliferacije u prvih nekoliko mjeseci života najčešće slijedi postepena, ponekad dosta varijabilna, faza involucije. Prikazana je problematika primjene komplementarnih i alternativnih metoda liječenja upalnih bolesti crijeva u djece. Svjedoci smo općeg trenda rasta popularnosti primjene takvih metoda među pacijentima i većina njih liječnicima to preporučuje, što za posljedicu može imati nastup interakcija i nuspojava. Naime, komplementarne i alternativne

metode ne prolaze takvu provjeru učinkovitosti i sigurnosti kao što je to slučaj sa standardnim metodama liječenja.

Problematika nenamjernih trovanja u djece prikazana je na primjeru paracetamola, najčešće korištenog antipiretika i analgetika u djece. Njegova široka upotreba i potencijalna hepatotoksičnost doveli su do činjenice da je paracetamol danas najznačajniji i najčešće identificirani uzrok akutnog jetrenog zatajenja u djece. Tu je i pregledni članak o tipu I šećerne bolesti čija se učestalost posljednjih godina povećava stopom od čak 2 – 5 % godišnje. Usprkos sve većem broju vrsta inzulina i načina njegove primjene i dalje nije jednostavno postići optimalnu kontrolu glikemije s obzirom na to da susptitucijska terapija treba kontinuirano imitirati velike varijacije fiziološke sekrecije inzulina. U preglednom članku koji se odnosi na cijepljenje dotiče se aktualan problem trenda porasta odbijanja roditelja da se njihova djeca podvrgnu obvezatnom cijepljenju. Iako je jasno da je u čitavoj povijesti humane medicine cijepljenje, kao najdjelotvorniji, najsigurniji i ekonomski najučinkovitiji način zaštite djece od niza opasnih zaraznih bolesti, zasigurno jedno od njenih najvećih dostignuća, cjepni obuhvat u Hrvatskoj ima trend opadanja. Ističe se stoga potreba poznavanja modela komunikacije liječnika s roditeljima u cilju kvalitetnog informiranja roditelja i stvaranja pozitivnog stava o cijepljenju.

Pregledne radove zaključuje članak o mogućim načinima još uvijek nedovoljno standardiziranog probira na slabovidnost djece. U članku su pregledno prikazane metode probira na slabovidnost koje su dizajnirane primarno u smislu ranog otkrivanja slabovidnosti uz naglasak na otkrivanje glaukomske bolesti u dječjoj dobi.

Niz kraćih preglednih radova započinje člankom o čestom entitetu u pedijatriji, o febrilitetom induciranim konvulzijama. Autori navode epidemiološke karakteristike i terapijski pristup febrilnim konvulzijama. Objašnjavaju ostale epileptičke sindrome povezane s vrućicom i njihovu moguću nasljednu osnovu uz prikaz rezultata najnovijih istraživanja na animalnim modelima kojima se pokušava objasniti patofiziologija febrilitetom induciranih konvulzija. Slijedi pregledni članak u kojem je jezgrovito i sažeto prikazana problematika prirodene koarktacije aorte. Uz obilježja kliničke

prezentacije navedene su i moguće terapijske intervencije ako bolesno dijete ima simptomatsku koarktaciju, ali i asimptomatsku koarktaciju sa značajnom razlikom krvnoga tlaka između gornjih i donjih ekstremiteta. Svakodnevna problematika dječje nefrološke prakse zastupljena je u članku s preglednim prikazom poremećaja mokrenja u djece. Iako se ponekad smatraju minornima i često im se ne pridaje važnost, poremećaji mokrenja nerijetko dovode do kroničnih nefrouroloških problema koji se iz dječje dobi nastavljaju u odraslu dob, pri čemu ne smijemo zaboraviti na negativan psihološki učinak koje mogu imati na razvoj djeteta i njegovog samopoštovanja.

Izvorni znanstveni članci prikazuju rezultate istraživanja na različitim područjima pedijatrije. Tu su rezultati retrospektivnog istraživanja koji pokazuju statistički značajnu povezanost određenih čimbenika rizika s pojavom intraventrikularnog krvarenja u prijevremeno rođene novorođenčadi kao jednog od najčešćih uzroka oštećenja središnjeg živčanog sustava (SŽS) nedonoščadi i posljedičnog poremećaja njihovih motoričkih, senzoričkih i kognitivnih funkcija. Područje sve prisutnije i uspješnije prenatalne dijagnostike, prije svega ultrazvučne, zastupljeno je u članku u kojem rezultati epidemiološkog istraživanja učestalosti prenatalno otkrivenih prirođenih malformacija SŽS-a pokazuju da je ishod u takve živorođene djece uglavnom nepovoljan. Prikazani su i rezultati istraživanja djece koja su oboljela od akutne mijeloblastične leukemije (AML). Tijekom dvanaestogodišnjeg razdoblja ispitane su kliničke i biološke značajke bolesti te preživljenje ispitnika. Rezultati su potvrdili da je AML heterogena hematološka neoplazma i da suvremeni agresivni kemoterapijski protokoli, transplantacija krvotvornih matičnih stanica i ciljana terapija, omogućuju daljnje poboljšanje stope izlječenja ove teške bolesti u djece. Konačno, prikazani su rezultati istraživanja profila alergijske senzitivizacije na velikom uzorku djece koja boluju od alergijskih bolesti čiji zabrinjavajući trend porasta učestalosti posljednjih par desetljeća zaokuplja medicinsku javnost. U cilju smanjenja nepotrebnog izlaganja djece prekomjernom broju alergena za kožno alergijsko testiranje prikazani rezultati pomoći će u racionalnom odabiru aktualnih i relevantnih alergena, vodeći računa o dobi djeteta i njegovoj alergijskoj problematici.

Ovaj tematski broj završava prikazima dvaju slučajeva kod kojih je u prvom prikazan slučaj neočekivane spontane regresije prirodne subglotične stenoze. Slučaj je iskorišten za osvrt na dijagnostički pristup prirodnom laringealnom stridoru, uključujući i postavljanje indikacije za endoskopskim pregledom u takvim slučajevima. U drugom prikazu radi se o slučaju djeteta s gastroezofagealnom refluksnom bolešću (GERB) i kroničnim kašljem, pri čemu autori ističu kako je kašalj moguć i poznati klinički korelat GERB-a, no i to kako kronični kašalj habitualnog tipa može biti uzrokom GERB-a.

Na koncu, zahvaljujemo se svim autorima članaka na uloženom trudu, kao i recenzentima na konstruktivnim i korisnim sugestijama.

Izv. prof. dr. sc. Goran Palčevski, dr. med.
Prof. dr. sc. Srđan Banac, dr. med.

LITERATURA

1. Gracey M. Child health in the new millenium. *Pediatrics International* 2000;42:463-3.
2. American Academy of Pediatrics. Report on the future role of the pediatrician in the delivery of health care. *Pediatrics* 1991;87:401-9.
3. Burak S, Rubinov A, Grguric J, Ghenev E, Brunski D, Olah E. The EPA/UNEPSA Committee on Challenges and Goals of Pediatrics in the 21st Century. 2010;99:13-8.
4. Commitee on Adolescence American Academy of Pediatrics. *Pediatrics* 2008;121:1263-70.
5. Meštrovic J, Bralić I, Buljan Flander G, Jelavić M, Jonković Oreb I, Konstatopoulos A et al. Dijete u suvremenoj hrvatskom društvu. *Liječ Vjesn* 2010;132:303-8.
6. Meštrovic J, Trošelj M, Rodin U. Pokazatelji zdravstvenog stanja djece i demografskog stanja pedijataru u Hrvatskoj u okolnostima novih bolesti u djece. *Paediatr Croat* 2010;84 (Suppl 2):1-8.
7. Rodin U. Pokazatelji zdravstvenog stanja djece u Hrvatskoj. *Paediatr Croat* 2005;49 (Suppl 1):1-7.