
P32 - Poruchy reprodukčního zdraví a zdravého startu do života

Participující fakulty (vysokoškolské ústavy) UK:

3. lékařská fakulta

Vědní oblast:

gynekologie a porodnictví (urogynekologie, fetomaternální medicína), genetika a molekulární biologie, imunologie

Rada programu (stav k 31. 12. 2016):

doc. MUDr. Jaroslav Feyereisl, CSc. (*koordinátor*)

prof. RNDr. Ilona Hromadníková, Ph.D.

doc. MUDr. Ladislav Krofta, CSc.

MUDr. Petr Křepelka, Ph.D.

doc. MUDr. Alena Měchurová, CSc.

doc. MUDr. Zbyněk Straňák, CSc., MBA

MUDr. Petr Velebil, CSc.

Anotace:

Předložený projekt je členěn do tří oblastí souvisejících s poruchami reprodukčního zdraví.

1. Patologie reprodukčních orgánů ženy. Prevence, včasná diagnóza a následná léčba jsou základním předpokladem efektivitu při snižování různých forem poruch reprodukčních orgánů ženy. Cíle projektu: screening vybraných patologických onemocnění reprodukčních orgánů, standardizace diagnostických a léčebných postupů, včasná diagnostika a léčba.

Vybrané patologické stavy se týkají:

- změn děložní stěny v návaznosti na císařský řez,
- traumatu svalové komponenty pánevního dna a análního svěrače v návaznosti na vaginální porod.

2. Poruchy raného vývoje plodu. Vrozené vývojové vady jsou v rozvinutých zemích hlavní příčinou dětské úmrtnosti a invalidity. Představují značnou zátěž pro postiženou osobu, její rodinu i pro společnost. Přitom pravděpodobnost, že žena porodí dítě s vrozenou vadou, dosahuje v závislosti na způsobu hodnocení 3%. Deset procent z těchto vrozených vad je v příčinném vztahu k lékům podávaným během těhotenství, expozici chemikálií v pracovním prostředí, proběhlým infekcím či chronickému onemocnění matky. Úspěšná prenatální diagnostika sice vede ke snížení incidence některých závažných vrozených vad u narozených dětí, u jiných typů vývojových vad však incidence klesá minimálně. Rovněž existuje skupina některých vrozených odchylek s minimální úspěšností včasné detekce. V současné době neexistuje v ČR obecně přijímaný program pro primární prevenci VVV.

Cíle projektu: Zlepšení efektivitu prenatální diagnostiky, vypracování systému provádění screeningu v ČR, diferenciaci vrozených vývojových vad slučitelných a neslučitelných se životem, vypracování systému dlouhodobého sledování dětí narozených s VVV. Cílem projektu je optimalizovat péči u závažných komplikací plodů a koncentrovat prenatální komplikace, které vyžadují multidisciplinární přístup a vysoce specializované diagnosticko- terapeutické metody. V konečném důsledku je cílem projektu snížení mortality a morbidity dětí s vývojovou vadou.

3. Fetoplacentární patologie. Porucha vývoje a funkce fetoplacentární jednotky má zásadní vliv na perinatální mortalitu a morbiditu. Pokud je stav včas detekován, vzácně dochází k intrauterinnímu úmrtí plodu. Významnější mortalitu však známe u plodů označovaných jako plody konstitučně menší (SGA-small for gestational age), kde nejsou přítomny typické diagnostické ukazatele známé u plodů s IUGR (intrauterinní růstová retardace).

Morbidita spojená s poruchou fetoplacentární jednotky je nejenom krátko a střednědobá, ale souvisí i s rozvojem řady chronických onemocnění v pozdějším životě kompromitovaného jedince (psychomotorická retardace, neurosenzorická postižení, ADHD - attention deficit hyperactivity disorder, metabolický syndrom). Zásadní jsou data poukazující na zvýšené kardiovaskulární riziko (X syndrom, metabolický syndrom) v dětském věku včetně negativního psychomotorického vývoje (poruchy motorických, behaviorálních a mentálních funkcí).

Jedná se o heterogenní jednotku. Ve většině případů dochází k rozvoji klinických známek onemocnění u matky a nebo u plodu s minimální možností léčby.

Cíle projektu: včasná identifikace rizikových skupin těhotných žen (optimálně v I. trimestru), včasná prevence rozvoje klinických příznaků, určení diagnostického postupu pro plody s časnou a pozdní formou fetoplacentární dysfunkce, sledování postnatálního vývoje dětí s poruchou funkce placenty.