

DĚTI a TĚHOTNÉ ŽENY ve vysokých horách

Kristina Höschlová

Dominique Jean

Dorothee Berguet

XXV.Pelikánův seminář, Teplice nad Metují 2014

Těhotné ve výškách

Rizika:

- 1. trimestr: spontánní potrat
- > 20. týden: preeclampsie
- 3. trimestr - IUGR (100 mg/1000 m), předčasný porod



L.Keyes, D.Jean

Těhotné ve výškách

- **Opatření - léky:**

- ◆ acetazolamid nedoporučen (teratogenita?)
 - ◆ v případě nutnosti ano, riziko je velmi nízké
 - ◆ nifedipine, dexametasone - nejsou KI
- KI cesty do výšek při jakémkoliv těhotenském riziku:
placenta previa, krvácení, otevírání hrdla děložního, srdeční/plicní nemoci

DĚTI ve výškách

- Hodnocení příznaků horské nemoci:

- Chuť k jídlu? (0-3)
- Chuť si hrát? (0-3)
- Schopnost spát? (0-3)



- Irritabilita/rozrušení (Fussiness score):
- Frekvence/intenzita bezdůvodného rozrušení (0-6)

DĚTI ve výškách

- Dispozice dětí k výškové nemoci lze posoudit dle dispozice rodičů
- **Riziko SIDS** (syndrom náhlého úmrtí dítěte):

Doporučení: expozice výšce > 2500 až po 1 roce. Ne >1600 u rizikových kojenců (anemie, hypotrofie plodu, nedonošenci)

- do 1 roku věku ukládat k spánku na záda v nepřetopené místnosti

- Při **zánětech HCD** se vyhýbat prudkým převýšením (cesta lanovkou)
- Pozor na nošení dětí v krosnách (útlak arterií, snadné omrznutí)

DĚTI ve výškách

- LÉKY

- pouze jako léčba, nikoliv prevence:

- ◆ acetazolamid 1,25 - 2,5 mg/kg a 12h
 - ◆ dexametasone 0,15 mg/kg a 6 h
 - ◆ nifedipine 0,5 mg/kg a 8h

KAZUISTIKY za laskavé konsultace

- Dominique Jean



- Dorothee Berguet



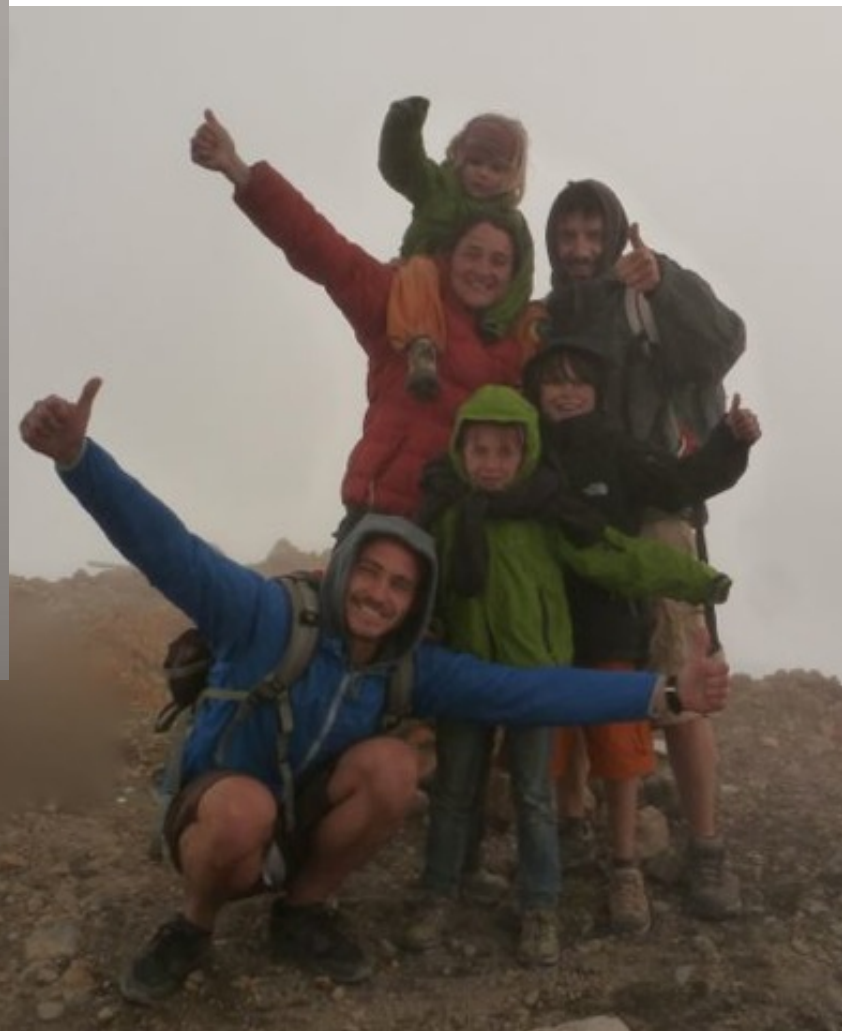
Případ 1

Žena, 28 let, plánuje trek v Nepálu (do 5200 m). Zjistí, že je těhotná - tj.během treku by byla ve 3.-4. měsíci.

- Doporučili byste jí trek?
- Pokud ano, za jakých podmínek?
- Jaká jsou rizika na hraně 1. a 2. trimestru?

DJ: rizika jsou nízká. Doporučeno sonografické vyšetření před odjezdem k vyloučení rizik těhotenství.

- Mont Rinjani, Indonésie (3726 m), 2.měsíc těhotenství



D.Berguet

Případ 2

Žena v 6.měsíci těhotenství chce na Mt.Blanc (4810 m). Je to horolezkyně se známou dobrou tolerancí výšky. Průběh těhotenství je bez problémů.

- Doporučili byste to?
- Jaká jsou rizika?

DJ: Především dodávka kyslíku plodu. (Hypoxické prostředí, + přesun prokrvení ve prospěch pracujících svalů).

Další rizika: útlak plodu v sedáku, změna těžiště, aj.

Výstup nedoporučen. Pokud ANO, pak třeba doppler uterinních cév.

DB: plánovala Mt.Blanc ve 3.měsíci. Pro riziko potratu výstup neuskutečnila (odradil ji gynekolog).

Případ 3

Rodina jede na lyžařskou dovolenou do centra ve 3000 m. Jeden den chce matka s 6ti měsíčním dítětem vyjet lanovkou do 2900 m na krátkou procházku.

- Doporučili byste to?
- Jaká jsou rizika?

DJ: Otalgie (děti nesnáší prudká převýšení). Absolutní KI u přítomnosti rýmy/zhoršené průchodnosti d.c.

Nedoporučeno. Při nutnosti ANO - s použitím dudlíku/cucátek.



DB: od 1.měsíce výstupy (pěšky) do 1800 m. Bez problémů.

KR: 9měsíční dcera po výstupu lanovkou do 2200 m zmodrala. OA-stavy cyanosy při febriliích



Případ 4

Rodina vyráží na trek kolem Annapuren. Cestují s 3letým synem, kterého nese v krosně nosič. Max.n.m.v. je 5500 m.

- Doporučili byste to?
- Pokud ano, za jakých podmínek?

DJ: Lze. Ale je třeba výborná erudice rodičů o příznacích AHN. Kontrola prokrvení při nošení v krosně, péče o prevenci prochladnutí, úžehu, sněžné slepoty, atd. Mít plán evakuace, nevystavovat se přidavným rizikům (mráz, špatné počasí, atd.)

Thorong La (5500m) Nepál



Charlotte 5 let, Pauline, 8 let, Matthieu 10 let



Thorong La,
5500 m

Jbel Toubkal (4167m) Maroko



Pauline, 6 let, Matthieu 8 let



Charlotte, 3 roky

DB – doporučení pro rodiny s dětmi

- Pozvolný výstup
- Pečlivé sledování symptomů: únava, nausea, bolesti hlavy, poruchy spánku
- Trvalý trénink (často chodit na výlety, znát reakce dětí)
- Preventivní medikace netřeba

(Bolívie, 5000 m: Matthieu 7, Pauline 5, Charlotte 2 roky)





Děkuji za pozornost!