

# DÍTĚ NENÍ MALÝ DOSPĚLÝ, ANEB V ČEM SE LIŠÍ MLADÝ JEDINEC OD STARÉHO

Porovnání člověka se skotem není zvoleno náhodně, protože v případě nedostatku mateřského mléka je kravské mléko používáno jako základní substance pro výrobu náhradní kojenecké výživy. Je však třeba mnoha úprav, aby závěrečný produkt – tzv. počáteční mléko – vyhovoval potřebám novorozence a kojence. A nutno dodat, že existují i tzv. pokračovací mléka pro kojence a speciální mléka pro batolata. Tím chci naznačit, že čím je dítě mladší, tím je křehčí a jeho léčba i výživa má své zvláštnosti a liší se od výživy dospělého jedince, který ve stravě mnohdy už mléko nechce nebo je nesnáší.

Je třeba si uvědomit, že i zdravé dítě přijímá farmaceutické produkty, přinejmenším preventivně, prakticky již od novorozeneckého věku (vitamin D, očkování, péče o kůži).

Byla již zmíněna výživa kojence, jež může přinést první problém, kterým je nutná medikace kojící matky a přestup léků do mateřského mléka. Další zvláštností jsou fyziologické odlišnosti, obvykle jako projevy nezralosti funkcí (nižší enzymatická aktivita v systémech důležitých pro eliminaci léků), především v novorozeneckém a kojeneckém věku, rozdílná absorpce, distribuce (prostupnější hematoencefalická bariéra, větší podíl vody ve všech extracelulárních prostorech), transformace

**MUDr. Pavel Frühauf, CSc.**  
**Klinika dětského a dorostového lékařství  
VFN a Ústav sociálního lékařství  
a medicínského práva 1. LF UK, Praha**

*Porovnáváme-li vývoj savčích mláďat, zjišťujeme, že ke zdvojnásobení porodní hmotnosti u lidského mláděte dojde v průměru za 150 dní, kdežto například tele dosáhne dvojnásobku porodní hmotnosti již za 47 dní. Po porodu kráva tele olíže, to se postaví a saje. Lidské mládě rovněž saje, pokud není nedonošené (takových je kolem 5% – tj. první specifikum, farmakoterapie nezralých dětí), ale samo začne chodit až kolem 12 měsíců. Na rozdíl od telete však – za cenu pomalejšího motorického vývoje – déle a více roste a zraje mozek, tj. v oblasti intelektuální dítěte za normálních okolností krávu či býka (vola) hravě předstihne v průběhu dalších měsíců. Zpravidla se lidé dožívají i delšího věku než skot (a docházejí proto také dlouho do lékárny).*

a vylučování. S ohledem na výše uvedené skutečnosti i na výrazné somatické změny v průběhu vývoje dítěte je nutné vypočítávat dávku v závislosti na hmotnosti, nebo ještě lépe na velikosti tělesného povrchu.

Z hlediska lékových forem a dávkování jsou preferovány sirupy a kapkové formy, děti

do tří let by ani neměly dostávat jiné perorální lékové formy vzhledem k nebezpečí aspirace.

Zvýšenou pozornost je třeba věnovat i lokálně aplikovaným formám léků, protože resorpce kůže je u menších dětí vyšší (např. lokální aplikace aminoglykosidových antibiotik může vést k poruše sluchu).

Pozvolný rozvoj imunitních schopností dítěte vede na jedné straně k lepší snášenlivosti, např. při aplikaci očkovacích látek, na druhé straně u dětí se projevují alergické polékové reakce častěji než u dospělých. I u dětí je třeba uvažovat o dalších nežádoucích reakcích a možných lékových interakcích.

V neposlední řadě v souvislosti s psychikou nezralosti dítěte musíme mít na mysli možnost náhodné intoxikace a tomuto riziku zabránit, o abúzu v pozdějším dětském a adolescentním věku ani nemluvě.

U posledně zmíněné věkové skupiny, tedy starších dětí a adolescentů, obvykle nenastávají problémy s dávkováním (lze již používat dávkování pro dospělé), ale spíše s postojem k adolescentnímu organismu jako celku ze strany rodičů i ostatních dospělých. Nejednou nás napadají i srovnání s výše zmíněnými savci. Mějte je rádi, vydržte a uvědomte si, že i tele jednou dospěje a zestárne.

