

# Výživa mírně nezralých novorozenců

**MUDr. Tereza Brožová**

Neonatologie, Ústav pro péči o matku a dítě, Praha

Nutriční potřeby dětí narozených před 37. týdnem těhotenství jsou z mnoha důvodů výrazně odlišné od potřeb donošených novorozenců. Důležité je časně zahájení stravy, postupné a plynulé navyšování dávek stravy, monitoring glykemie, suplementace živin (fortifikace mateřského mléka či podávání speciální umělé výživy pro nedonošené děti) a adekvátní podpora rozvoje sání a kojení. Cílem je napodobovat nitroděložní růst a složení těla plodu stejného gestačního stáří. Dobře nastavená výživa a optimální růstová rychlost signifikantně zlepšuje psychomotorický vývoj a kvalitu zdraví. Následující článek se zaměřuje na výživu stabilních mírně nezralých novorozenců během hospitalizace na oddělení intermediární péče a bezprostředně po propuštění do domácí péče.

**Klíčová slova:** mírně nezralý novorozenec, novorozenec s nízkou porodní hmotností, enterální výživa, rozvoj sání.

## Nutrition of moderately and late preterm infants

Infants born before 37 weeks of gestation have different nutritional requirements from term infants. It is important to start the enteral nutrition early after birth, gradually increase the amounts, monitor glycemia, supplement nutrients (by breast milk fortification or preterm formula milk) and support sucking and breastfeeding appropriately to their age. Nutritional care of preterm infants aims at supporting extrauterine growth and body composition approaching the model of normal intrauterine growth of fetus of the same gestational age. The quality and quantity of nutrition during early life has been recognized as a key determinant for health outcomes, neurodevelopment and disease risks in later life. This review focuses on nutritional practice in stable moderately and late preterm infants.

**Key words:** preterm infant, low birth weight infant, enteral nutrition, development of sucking.

## Specifika mírné nezralosti

Novorozenci narození mezi 32. a 36. týdnem těhotenství jsou označováni jako mírně nezralí (1). V důsledku předčasného porodu mají nedostatečné zásoby živin, zejm. vápníku, fosforu, železa a lipidů, v porovnání s donošenými dětmi, u kterých došlo v závěru těhotenství k transferu těchto živin přes placentu. Nezralí novorozenci mají zvýšený výdej energie vzhledem ke své velikosti těla. Nezralost trávicího traktu se projevuje dysmotilitou, zhoršenou funkcí GIT (např. sníženou produkcí trávicích enzymů) a dysbiózou. Z těchto důvodů vyžadují předčasně narozené děti odlišný přístup k výživě než donošené děti.

Ve 32. týdně gestačního věku není plně vyvinuté nutritivní sání (resp. koordinace sání-polykání-dýchání), proto je těmto dětem podávána strava žaludeční sondou. Přejod na krmení sáním je možný obvykle od 34. týdne gestačního věku.

## Cíle výživy

Optimální růstová křivka předčasně narozených dětí by měla napodobovat nitroděložní růst zdravého plodu stejného gestačního stáří (optimální hmotnostní přírůstky jsou 15–20 g/kg/den do 2 kg a 12–15 g/kg/den do 3,5 kg tělesné hmotnosti). Cílem je podporovat růst a vývoj orgánů, vytvořit stejné složení těla (2, 3). Zásadní je kvalita

stravy – výživa by měla poskytovat dostatek makronutrientů, minerálů a vitaminů. Je důležité udržovat normální hladiny živin ve tkáních a krvi, vyhnout se toxicitě či naopak deficitu živin.

Mírně nezralé děti nejsou homogenní skupinou – výživa by měla nejen pokrýt jejich fyziologické potřeby v závislosti na stupni vývoje, ale také zohledňovat jejich individuální potřeby s ohledem na jejich aktuální zdravotní stav a komorbiditu.

Výživa časně po narození má i dlouhodobé důsledky – ovlivňuje psychomotorický vývoj a kvalitu zdraví. Nevhodně nastavená výživa může zvyšovat riziko rozvoje chronických onemocnění, jako je např. metabolic-



MUDr. Tereza Brožová  
Neonatologie, Ústav pro péči o matku a dítě, Praha  
tereza.brozova@upmd.eu

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2023;24(5):309-312

Článek přijat redakcí: 13. 7. 2023

Článek přijat k publikaci: 28. 7. 2023