

Preconception Care and Health in the Czech Republic

Horacek J. ^{1,2}, Sipek A.², Gregor V.², Sipek A. jr.³

¹ Gennet Ltd, Prague, Czech Republic

² Dept of Medical Genetics, Thomayer's University Hospital, Prague, Czech Republic

***³ Institute of Biology and Medical Genetics, First Faculty of Medicine,
Charles University and General University Hospital, Prague, Czech Republic***



Czech Republic



Regions and districts:

13 regions and the capital Prague (with regional status).

76 districts in total

Area: 78,866 km²



Czech Republic

(in 2008)

Population: **10 467 542**

Population density (per km²): **132**

Annual births: **119 570**

Life expectancy (at birth, yrs): **M 73.54 F 80.28**

Infant mortality (per 1000 births): **3.3**

National Registry - History

National Registry of Congenital Anomalies of the Czech Republic (NRCA)

- Unofficial monitoring in former Czechoslovakia started in **1961**
- Official monitoring started on January 1, **1964**
- **First periode (1964 – 1974) – 36** selected diagnoses of congenital anomalies (CA) were registered
- **Second periode (1975 – 1993) – 60** diagnoses of CA were registered
- **Third periode: (1994 – present) – all cases** in pregnancy terminations, stillbirths and live births are registered (age limit for reporting = **15 years**)

NRCA - Basic Information

Registry: population based (whole area of the Czech Republic)

Law: The registration is compulsory (Administrative Act of Ministry of Health 14/2001). The database is run by the Institute of Health Information and Statistics of the Czech Republic

Cases: all cases in TOPs, live births and stillbirths (1000 g +) are reported, information about spontaneous abortions incomplete

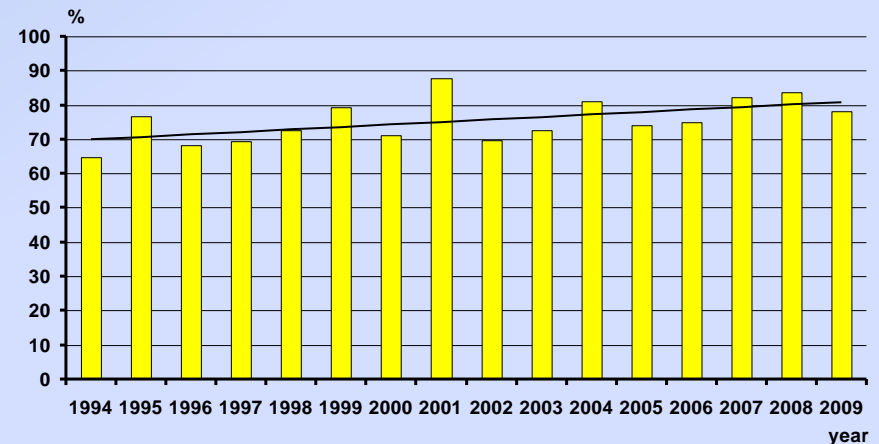
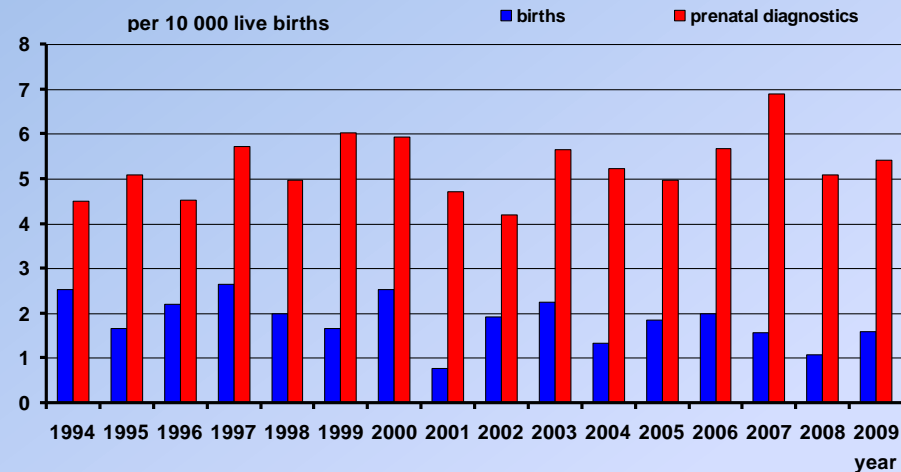
Coding: ICD-10, no verbal description

Sources: Multiple sources, including departments of medical genetics, genetic laboratories, pediatric and neonatology departments, delivery units, ultrasound diagnostics departments etc.
Reporting on the standardized paper form.

Termination of pregnancy: Legal, from medical reasons up to the 24th week of gestation

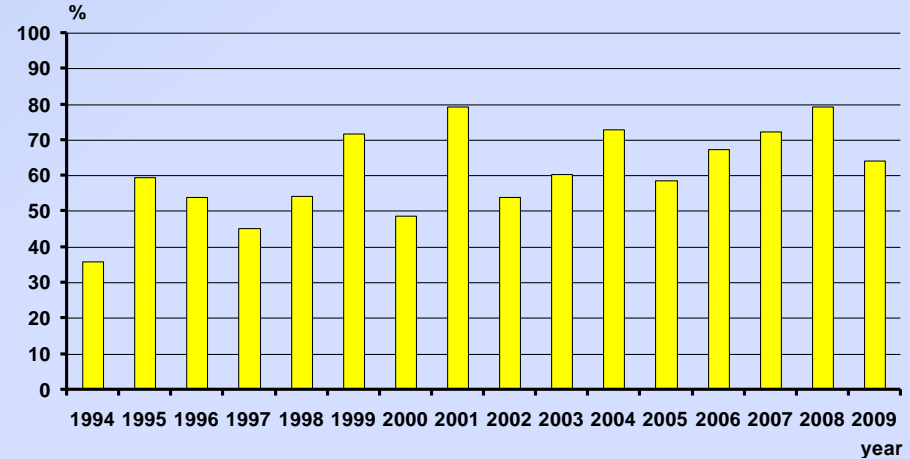
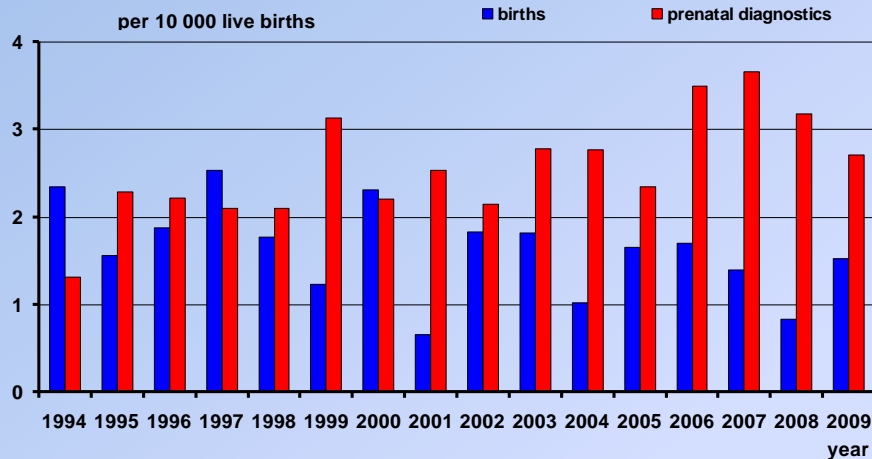
Prevalence of NTD and prenatal diagnostics

(Czech Republic, 1994 – 2009)



Prevalence of spina bifida and prenatal diagnostics

(Czech Republic, 1994 – 2009)



Current situation in preconception care

- **Recommendations on most of important preconception care issues already exist**
 - diet
 - risk factors (smoking, alcohol and drug abuse, medication, infectious diseases)
 - obesity, lifestyle etc.



Current situation in preconception care

- but are scattered and delivered on very different levels from personal (specialists) to official (Ministry of Health)



Current situation in Folic Acid (FA) fortification

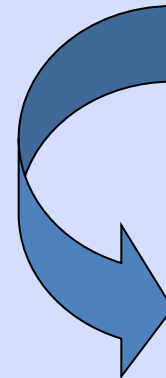
- No official policy towards possible fortification
- General regulation exists (Act No 225/2008 on food fortification and dietary supplements)
- FA Recommended Daily Intake 200 µg in general population and 400 µg in women in childbearing age

Generally

- Fairly good awareness on preconception care in medical specialists
- Rather poor in general population

Activities towards improvement

- To recognize preconceptional health and care as an autonomous project
- To set up a working group with at least some support from official authorities



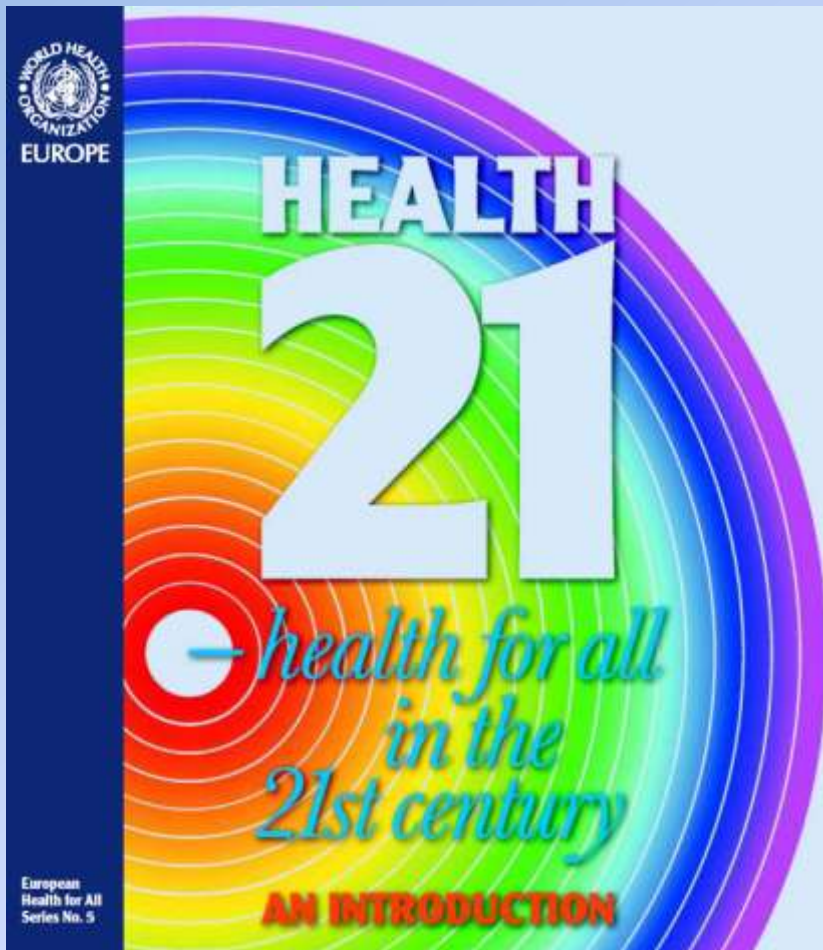
INFORMATION

(professionals and adult population)

EDUCATION

(youth population)

Motto...



Better health for the people of WHO's European Region

15

Strengthening health throughout life

Life contains a series of critical transitions: emotional and material changes in early childhood, the move from primary to secondary education, starting work, leaving home and starting a family, changing jobs and facing possible redundancy, and eventually retirement. Each of these changes can affect health by pushing people on to a more or less advantaged path.

Investing early in health typically pays off later in life. Important foundations of adult health are laid in a person's genetic endowment, in prenatal life and in early childhood. Low birth weight is a marker for indices of deprivation and represents accumulated risk factors. Slow growth and a



Target 3. Healthy start in life

lack of emotional support during this period can launch the child on a low social and educational trajectory, which increases the risk of poor physical and psychological health. It can also reduce physical, intellectual and emotional functioning in adulthood.

Genetic and dietary counselling, a smoke-free pregnancy, and evidence-based prenatal care will help prevent low birth weight and congenital anomalies. Since early investment in health can compensate for a delayed start in life and produce later dividends, policies need to provide not only safety nets but also springboards to offset earlier disadvantage.

Policies should therefore be implemented that create a supportive family, with wanted children and good parenthood capacity. Parents need the means and skills to bring up their children and care for them in a social environment that protects the rights of the child, and local communities need to support families by ensuring a safe nurturing environment and health-promoting child-care facilities. Health and social service personnel need training to recognize and treat cases of child abuse.



Important foundations of adult health are laid in prenatal life and early childhood

A good start in life means supporting parents and young children

Participating bodies

- NRCA
- National Institute of Public Health (NIPH)
- Ministry of Health
- The Ministry of Education, Youth and Sports
- Czech Medical Association and its professional societies
- Patient organizations
- ...
- ...
- ...
- General public

Leaflet

(in co-operation with NIPH)



Mysli na mne užas dříve, než se narodím



Narození zdravého dítěte je nejrozsáhlejším okamžikem v životě rodičů. Je vždy spojeno s očekáváním, nadějí ale i s obavami. S obavami z toho, že si dítě na svět přinese odchylku, která vznikne v důsledku abnormálního vývoje v matčině lůně od oplození až k porodu, a kterou nazýváme vrozenou vývojovou vadou.

V současnosti je až 10 % vrozených vad u dětí způsobeno zevními podmínkami, které jsou ovlivnitelné a jejich negativnímu vlivu lze tedy předcházet. Převážnou část z nich tvoří:

- nesprávný životní styl rodičů (konzumace alkoholu, kouření a jiné škodliviny);
- různá infekční onemocnění těhotné ženy;
- nedostatek vitamínů (především kyseliny listové) nebo jejich nežádoucí užívání;
- chronická onemocnění těhotné ženy a jejich léčba (léky).

Přibližně 30 % vrozených vad je podmíněno dědičně – jsou získané od jednoho nebo obou rodičů. Existují však různé typy dědičnosti vrozených vad a onemocnění, to ale neznamená, že se vždy narodí postižené dítě. O možných rizicích je vhodné se poradit s lékařem (genetikem).

U přibližně 60 % vrozených vad zůstávají stále neznámé příčiny a ty jsou neovlivnitelné, ale primární prevencí lze i některým těmto případům čelit. **Neovlivnitelná rizika bere na sebe člověk okamžikem zrození.**

O maximální snížení rizika vzniku vrozené vývojové vady nebo genetického onemocnění u plodu ještě před vznikem této odchylky v těhotenství usiluje tzv. primární prevence vrozených vývojových vad. Mezi metody primární prevence patří: omezení škodlivých (tzv. mutagenních, teratogenních – vyvolávajících odchylku) a infekčních vlivů na budoucí matku, respektive rodiče; plánovaná rodičovství (vzájemná informace o zdravotním stavu partnerů a výskytu vrozených vad či dědičných onemocnění v rodinách); léčba a úprava medikace (léků) u žen s chronickým onemocněním; doporučení vhodného termínu koncepce (početí) vzhledem k úpravě pracovního prostředí a zdravotního stavu partnerů; početí v optimálním věku atd.

Je velmi důležité, aby budoucí rodiče znali možné rizikové faktory, které mohou zvyšovat riziko vrozené vady. U určitých případech je možné riziko snížit nebo odstranit. Primární prevence však nemůže vzniku vrozené vady zabránit vždy. Proto k odhalení vrozených vad existuje ještě možnost provedení různých tzv. screeningových testů, ultrazvukových vyšetření a případně i cílené prenatální diagnostiky v průběhu těhotenství. Poradte se vždy se svým ošetřujícím gynekologem.

Primární prevenci jsou také věnovány webové stránky www.vrozene-vady.cz/primarni-prevence na kterých jsou uvedeny informace a kontakty na příslušná odborná pracoviště.

Na webových stránkách Státního zdravotního ústavu (SZÚ) www.szu.cz si můžete zkontrolovat některé vaše rizikové faktory životního stylu a orientačně i váš denní příjem kyseliny listové – projekt **Mysli na mne včas**.

Vydal: Státní zdravotní ústav
Editor: MUDr. Aneta Špalek, CSc.
Redakce: MUDr. Jaroslav Dvořák, Ph.D. MUDr. Jana Gajdová, CSc.

Návrh a grafická úprava: Markéta Hlaváčková
Tisk: GEDIPRINT s.r.o., Štefánikova 1012, Litvínov
1. vydání: 8. října 2009 (nový název) Praha 2012 – aktualizace

Tento zdravotně výchovný materiál byl vypracován za finanční podpory dotačního programu MZ, tématem program 2.010a – Projekt podpory zdraví 2010, projekt č. 50032 Mysli na mne včas

Poster

(in co-operation with NIPH)



Mysli na mne včas ... dřive, než se narodim

více než 3 % dětí se v ČR ročně narodí s odchylkou, která vznikla v průběhu nitroděložního života
může se jednat o malou nepravidelnost, nebo o závažnou, život dítěte omezující poruchu
příčiny vzniku jsou ovlivnitelné i neovlivnitelné

- 30 % vrozených vad je podmíněno dědičně
- 10 % vrozených vad je způsobeno známými příčinami zevního prostředí
- 60 % vrozených vad je způsobeno dalšími příčinami

pravděpodobnost vzniku vrozené vady zvyšují takzvané rizikové faktory
některé rizikové faktory se týkají životosprávy budoucí matky (patří sem nedostatek či nadbytek některých minerálů a vitaminů ve stravě, užívání některých léků, kouření, stres, infekční choroby a další příčiny působící v době před početím a během těhotenství)

mysli na mne včas ...
mysli na mne včas, dřive než se narodim
mysli na mne včas, ještě dřive, než mě počnete
... plánuj své mateřství
... přistupuj zodpovědně k početí
a mávej nitroděložnímu vývoji

... o vyvaruj se rizik, která můžeš ovlivnit
... o udělej pro mne vše, co je možné už teď

Více informací na: www.szu.cz, projekt "Mysli na mne včas",
www.vrozene-vady.cz/primarni-prevence

Všechny děti narozené v ČR mají právo na podporu zdravotního znevýhodnění - Projekt zdravotní péče o děti s vrozenými vadami
Autoři: MŠZD České Budějovice, Rada pro zdravotní péči o děti s vrozenými vadami, SZU
Vydání: 1. vydání, 1. vydání (2013) - NEPŘEDLOŽENO
Město a zdravotní ústav, Město Brno
Rok: 2013, 1. vydání, 1. vydání (2013) - NEPŘEDLOŽENO

Education

- A first introductory joint meeting on preconception health and care organized by Ministry of Education on October 21, 2010
- ...
- A final goal: To get an information and awareness on preconception health and care as an integral part of a current educational system

Webpage of NIPH on PC

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

Vstupní stránka Mapa webu Vyhledávání

O SZÚ Kontakt **Vzdělávání** Publikace / Statistické údaje Povinné zveřejněné informace Národní zdravotní služby

Home » [Vzdělávání](#) » [Kalendář akcí](#) » [Kompletní přehled akcí](#) » [Výchova ke zdraví, prevence vrozeých...](#)

Výchova ke zdraví, prevence vrozeých vývojových vad a reprodukční zdraví

20. říjen 2010
(přihlášky do 12. 10. 2010)

Název akce: Výchova ke zdraví, prevence vrozeých vývojových vad a reprodukční zdraví

Určení: pracovníci podpory zdraví, pedagogové, koordinátoři a metodici prevence, další

Kvalifikační předpoklady: SŠ, VŠ

Místo konání: MŠMT, Karmelitská 7, Praha 1

Termín: 20. 10. 2010

Odhad počtu účastníků: 50

Odborný garant: MUDr. Věra Kernová

Vedoucí akce: MUDr. Ludmila Skálková

Náplň: Seminář v rámci NPZ-PPZ: Mysl na mne včas

Uzávěrka přihlášek: 12. 10. 2010

Kontakt: MUDr. Ludmila Skálková, tel.: 267 08 2547, e-mail: skalova@szu.cz

Účastnický poplatek: zdarma

Hodnocení v systému celoživotního vzdělávání: ČLK, ČAS, KVVOPZ

[Předběžný program](#) (272,69 KB)

[Přihláška](#) (28,50 KB)

[Nahoru](#)

Témata zdraví a bezpečnosti

- Aktuality
- Integrovaný operační program - IOP
- Autorizace a kvalita služeb v ochraně veřejného zdraví
- Věda a výzkum
- Knihovna
- Odkazy

Kontaktní údaje

Státní zdravotní ústav
Šrobárova 48
Praha 10, 100 42
Tel.: 26708 1111
E-mail: zdravust@szu.cz
Dotová schránka: ymkj9r5
IČ: 75010330
DIČ: CZ75010330

Webpage of NRCA

(unofficial)

**Vrozené vady**

Vrozené vývojové vady
Informační portál o vrozených vadách a jejich výskytu v ČR

[Hlavní](#) [Autoři](#) [O stránkách](#) [Odkazy](#) [Spolupráce](#)

Vrozené vady

- Základní informace
- Podrobné informace
- Historie a současnost
- Čtvrtletní data
- Sledované vady

Genetika

- Genetika obecně
- Informační letáčky

IVF

- Základní informace

Percentilové tabulky

- Hypotrofie

Články a prezentace

- Prezentace
- Vybrané publikace
- Články a zajímavosti

Vrozené vývojové vady

 [Odborníci](#)  [Studenti](#)  [Veřejnost](#)

Vítejte na stránkách www.vrozene-vady.cz

We encourage all english - speaking visitors to proceed to the [english version](#) of our website.

Tyto stránky by Vám měly přinášet především aktuální informace (nejen) o výskytu vrozených vad v České republice. Naleznete zde aktuální informace o výskytu prenatálně a postnatálně diagnostikovaných případů vrozených vad, úspěšnosti prenatální diagnostiky, podílu vrozených vad na mírách umrtlosti, **vrozené vady** jako takové a další související údaje. Další informace viz [informace o stránkách](#).

Aktuálně

Nové prezentace
9. 9. 2010

Prenatální diagnostika aberací chromosomů – jak dál?
(43. výroční cytogenetická konference)
V sekci [Prezentace z akcí roku 2010](#)

Portál www.vrozene-vady.cz ve WebArchivu Národní knihovny ČR
12. 8. 2010.

Naš portál byl vybrán Národní knihovnou České republiky jako kvalitní zdroj informací a od dnešního dne bude jeho obsah několikrát ročně archivován.

**WebArchiv**
archiv českého webu

Čtvrtletní data
12. 8. 2010

Kustodní záznam 2000/4

Partnerské stránky









Thank you for your attention