

Rezultati: V končni analizi je sodelovalo 135 otrok, od tega 53 dečkov in 82 deklíc s povprečno starostjo 10 let in 9 mesecev. Otroke z odstopajočo vrednostjo indeksa telesne mase na podlagi meril IOTF (Cole idr.; 2012) smo izločili. Med spoloma nismo našli statistično pomembnih razlik v reševanju testnih nalog. Povezave med latentnim prostorom kognitivnih sposobnosti in gibalnimi sposobnostmi so pokazale statistično značilno povezanost ($p < 0,001$) med besedno fluentnostjo in tekom na 60 metrov.

Zaključki: S kognitivnimi sposobnostmi so povezane finomotorične spretnosti in gibalna koordinacija, saj bolj kompleksne funkcije zahtevajo vključenost izvršilnih funkcij, kot so delovni spomin, inhibicija, vidna pozornost, besedna fluentnost in fleksibilnost oz. preklapljanje. Možna razlaga v raziskavi ugotovljene povezave med hitrostjo teka in besedno fluentnostjo je morda večja hitrost prenosa živčnih impulzov, ki je povezana tudi s količino bele možganovine in mielinizacijo. Potrebne so nadaljnje raziskave, zato bomo dodatno preverili veljavnost nalog, s katerimi testiramo izvršilne funkcije in njihovo povezanost z grafomotoričnimi spretnostmi. Načrtujemo primerjavo rezultatov glede na vrednost indeksa telesne mase testiranih otrok.

Ključne besede: gibalne spretnosti, kognitivne sposobnosti, izvršilne funkcije, razvoj otrok.

ALI SO OTROCI S PRIMARNO MONOSIMPTOMATSKO ENUREZO V NEFROLOŠKI AMBULANTI POGOSTEJE PREKOMERNO PREHRANJENI OZ. DEBELI KOT NJIHOVI VRSTNIKI?

Š. Capuder, K. Meštrović Popović

Otroška nefrološka ambulanta s funkcionalno diagnostiko, Splošna bolnišnica Celje, Celje, Slovenija

IZVLEČEK

Izhodišča: Motnje mikcije so pri otrocih in mladostnikih pogosta težava, zaradi katere obiščejo nefrološko ambulanto. Enureza (uhajanje urina v spanju) je najpogostejša težava pri otrocih, starejših od 5 let. Vzroki enureze niso jasni. Pogosteje se pojavlja pri dečkih, pomembno vlogo pa igra tudi genetska nagnjenost. Mehanizmi nastanka so heterogeni in vključujejo tudi moteno izločanje antidiuretskega hormona. V literaturi navajajo, da so motnje mikcije (tudi enureza) pogostejše med debelimi otroki. Zanimalo nas je, ali imajo otroci s primarno monosimptomatsko enurezo (PME) v nefrološki ambulanti Splošne bolnišnice Celje pogosteje indeks telesne mase (ITM) večji od 85. percentila (p).

Preiskovanci in metode: Primerjali smo ITM 69 otrok s PME v starosti 5–18 let (skupina A) z ITM 69 vrstnikov, ki ne močijo postelje (skupina B). Stanje prehranjenosti smo ocenjevali z vrednostjo ITM. Vrednost ITM < 85. percentil smo opredelili kot normalno prehranjenost (0), vrednost ITM 85.–95. percentil kot prekomerno prehranjenost (1), vrednost > 95. percentil pa kot debelost (2). Podatke smo statistično analizirali s Kolmogorov-Smirnovim testom normalnosti porazdelitve podatkov in Pearsonovim testom hi-kvadrat.

Rezultati: Med 138 otroki je bilo 61 dečkov (44,2 %) in 77 deklic (55,8 %). Največ otrok je bilo starih 5–10 let. Povprečna starost je bila 9,09 leta, vrednost standardnega odklona (SD) pa 3,543. Kar 93 (67,4 %) otrok je bilo primerno prehranjenih (skupina 0), 29 (21,0 %) prekomerno prehranjenih (skupina 1) in 16 (11,6 %) debelih (skupina 2) ($p > 0,05$).

Zaključek: Pri otrocih in mladostnikih s PME nismo ugotovili statistično značilno pogostejšega pojavljanja prekomerne prehranjenosti in debelosti. Verjetno bi bil delež višji pri večjem vzorcu otrok in ob vključitvi otrok s pridruženimi dnevnimi mikcijskimi težavami (z nemonosimptomatsko enurezo). Etiološka povezava med enurezo in debelostjo ni znana, pogosta pa je sopojavnost z drugimi boleznimi. Zaradi možnih resnih neugodnih fizioloških in psiholoških posledic ju moramo aktivno iskati in zdraviti že v otroškem obdobju.

Ključne besede: enureza, prekomerna prehranjenost, debelost, motnje mikcije.

HIRSCHPRUNG'S DISEASE – A CASE REPORT

V. Ivančević, N. Tadić

Medical Center Budva, Budva, Montenegro

ABSTRACT

Case report: We present a male infant, aged three years and two months, born vaginally. In the second day of life he started to vomit bilious contents, became febrile and was not passing stool. After consulting with a pediatric surgeon, an abdominal X-ray was performed along with an enema, which resulted in meagre stool. An irigography was performed due to worsening of the child's condition, where a rupture of the colon was diagnosed. Due to this diagnosis an emergency surgery had to be performed: Laparathomia supraumbilicalis transversalis; Resectio colonis part pp rupturae N II; Colostomia sec Penna. The resected biopsy specimen was given for pathohistological analysis, which showed an aganglionic colon segment. After this discovery, an ileostomy in the terminal part of the ileum (5 cm from the ileocaecal valve) was performed. The infant had irregular stools and poor weight and height gain. 20 days after the surgical procedure, the infant was transferred to UDK Belgrade for further treatment as the parameters of infection increased. The following medical procedure was performed: Relaparatomio transversalis supraumbilicalis; Adhesiolysis. and after an enterotomy was performed, a membrane was discovered at the proximate jejunum which was obstructing the lumen, and was therefore removed. At the age of 2.5 a planned laparotomy was performed due to the gradual closing of the ileostoma. The following procedures were done: Adhesiolysis, colectomiasubtotalis, ileostomia terminalis ileo-ano TT anastomosis. In two months time, the closing of the ileostome is planned which would conclude the treatment.

Conclusion: A rare case of aganglionsis totalis was shown – Hirschprung's disease combined with a congenital membrane on the jejunum.

Key words: megacolon, ileus, infant.