Abstrakt

Rozštěpy orofaciálního komplexu jsou nejčastějšími vrozenými vývojovými vadami. Mezi tyto vady řadíme i Pierre Robinovu sekvenci vyznačující se mikrognácií, glossoptózou a obstrukcí horních dýchacích cest, následkem kterých se často vytvoří i izolovaný rozštěp patra typu „U“ nebo „V“. Mezi další klinické projevy řadíme i problémy s příjmem potravy, obstrukční spánkovou apnoy a / nebo gastroesofageální reflux. Podstatou léčby je převážně zajištění dýchacích cest a prospívání dítěte po narození za použití konzervativních či invazivních přístupů v léčbě. Zvolení postupů a metod léčby by mělo být založeno na spolupráci multidisciplinárního týmu.

Praktická část se snaží pomocí dotazníkové metody zjistit obtíže, které se vyskytují nejčastěji u pacientů v ČR a v zahraničí spolu s rozdíly v managementu jejich léčby. Dále se snažíme zjistit, zda je větší procento pacientů, kteří podstupují fyzioterapeutickou péči z důvodu opožděného neuromotorického vývoje. Druhá část se věnuje výskytu vadného držení těla v souvislosti s diagnózou PRS u dětí od 4 – 6 let.