



Revmatická onemocnění

Revmatoidní artritida, Bechtěrevova nemoc, Dna...

Revmatická onemocnění (revma) postihují pohybový aparát (klouby, kosti, páteř, ale i svaly, vazy, šlachové úpony), ale mnohdy mohou postihnout i některé jiné orgány. Rozdělujeme je do několika základních skupin: revmatická onemocnění **zánětlivá** (revmatoidní artritida, tzv. systémové nemoci a další), **degenerativní** revmatické nemoci (artróza), **infekční** artritidy, **metabolické** a **endokrinní** choroby spojené s revmatickými stavy (dna) a **mimokloubní** revmatismus. Mezi nejčastější a nejnámější patří zejména revmatoidní artritida, Bechtěrevova nemoc a dna.

REVMATOIDNÍ ARTRITIDA

Toto systémové zánětlivé revmatické onemocnění postihuje hlavně klouby, ale také ostatní orgány a systémy, jakými jsou například srdce, plíce, oční bělma, šlachy, svaly atp.

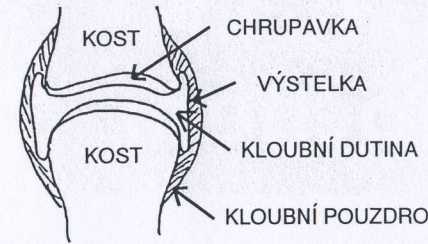
První příznaky onemocnění bývají často podobné příznakům chřipky. Pacient se cítí unavený, někdy má zvýšenou teplotu. Stěžuje si na bolest kloubů (hlavně těch drobných) na rukou a nohou. Zánětem však mohou být postiženy i velké klouby (kolenní, kyčelní, ramenní). Klouby bývají bolestivé, často oteklé nebo naplněné výpotkem. Pacient pociťuje zpravidla ztuhnutí a menší pohyblivost kloubů, zvláště po delší době klidu, např. ráno po probuzení. Zmíněné obtíže zhoršuje chladné prostředí.

Revmatoidní artritida postihuje více ženy než muže. Vyskytuje se v každém věku a přetrvává často do konce života. Pokud onemocnění vypukne v dětství před 16. rokem věku dítěte, hovoříme o juvenilní chronické artritidě. Nejedná se o nakažlivou chorobu a vědecky není prokázána ani dědičnost.

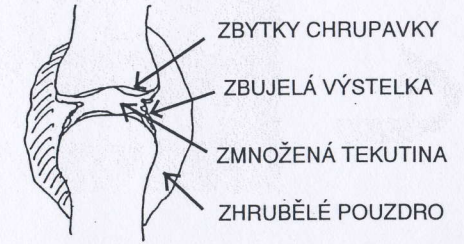
Zatím neznáme prevenci, tj. způsob jak onemocnění předejít, a v současné době ani není znám lék, který by dokázal revmatoidní artritidu vyléčit. Umíme však zvládnout zánět, zmírnit bolest a zpomalit postup onemocnění.

Co se vlastně děje v postiženém kloubu?

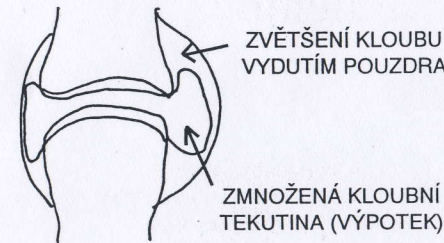
Zánětlivý proces postihuje kloubní výstelku. Dochází ke zmnóžení granulační tkáně, která časem začne přerůstat na kloubní chrupavku. Chrupavku i povrch příslušného kloubu postupně ničí. Tam, kde se zánětlivý proces nepodaří včas zastavit, dochází v postižené oblasti k nepříznivým změnám, a po čase se změní nejen vzhled kloubu, ale i jeho funkce (až znehybnění kloubu).



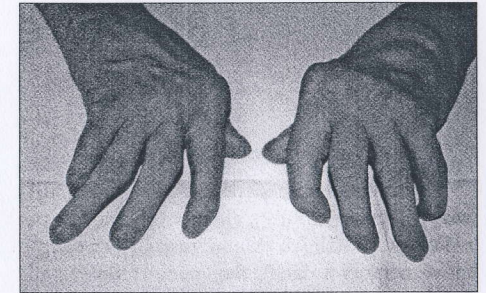
Obr. 1 Zdravý kloub



Obr. 2 Kloub postižený revmatoidní artritidou



Obr. 3 Kloub postižený revmatoidní artritidou s výpotkem

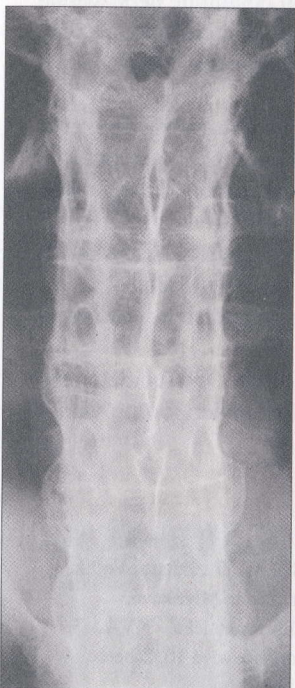


Obr. 4 Ruce postižené revmatoidní artritidou

Jak vám může pomoci zdravotník a co pro sebe můžete udělat sami v případě, když onemocníte revmatoidní artritidou?

1. Základním předpokladem úspěšné léčby je **včasná návštěva lékaře**. Revmatolog může diagnózu stanovit teprve na základě fyzikálního vyšetření, rentgenového nálezu a výsledků krevních testů.
2. **Léky**, které vám lékař předepíše, mají několikerý význam. Tzv. nesteroidní antirevmatika mají schopnost zmírnit probíhající zánět a bolest kloubů, chorobu modifikující léky by měly přímo ovlivnit chorobný proces. Protože účinek léků z druhé skupiny nastoupí většinou až po několika týdnech nebo měsících užívání, lékař vám často do té doby předepisuje lék ze skupiny kortikoidů, který má silný účinek proti zánětu i bolesti. Léky je třeba užívat přesně dle doporučení lékaře. Obecně lze však říci, že byste je nikdy neměli užívat na lačno a vždy byste je měli zapít dostatečným množstvím tekutiny. Žádné léky byste nikdy neměli přestat užívat bez konzultace s lékařem (zvláště v případě kortikoidů by vás náhlé vysazení mohlo ohrozit i na životě!).
3. Naprosto nezbytnou součástí léčby je rehabilitace, tj. **soustavné, pravidelné procvičování všech kloubů** k udržení stávající svalové síly a funkčního rozsahu pohybu. Rehabilitační pracovníci vás budou také učit, jak používat některé pomůcky, a budou s vámi procvičovat vykonávání denních činností, jakými jsou sebeobsluha, domácí práce, cestování v dopravních prostředcích atp.

4. K dalším léčebným zásadám patří přiměřený přísun živin (hodně ovoce, zeleniny a netučné maso – nejlépe ryby a drůbež). Nepřejídejte se! Pamatujte, že každý kilogram navíc zatěžuje vaše nemocné klouby, a tím je dál poškozuje.
5. Chraňte své klouby:
 - a) používejte vhodnou ortopedickou obuv;
 - b) tam, kde vám lékař doporučí používat ortézu (dlahu, korzet) – používejte ji;
 - c) střídajte a měňte často polohu. Asi po 20 minutách sezení v křesle se postavte, projděte se po pokoji, protáhněte se, zacvičte si. Rovněž můžete sedět v křesle s nohama nataženými a položenými na sedadlo druhé židle;
 - d) nepřetěžujte drobné klouby rukou nošením těžkých břemen, používejte např. vozík. V prodejnách zdravotnických potřeb prodávají poměrně velké množství různých nástavců, madel, pákových zařízení atp. Poradte se s lékařem, rehabilitačním pracovníkem nebo zdravotní sestrou o nákupu vhodných zdravotních pomůcek.
6. Bolest můžete zmírnit přiložením ledového obkladu na bolestivý kloub. Použijte buď tzv. kryo-sáčky, které jsou k tomu účelu vyrobeny, nebo kousky ledu z mrazničky vložte do igelitového sáčku a dobře zavažte, aby obsah sáčku nevytekl. Namražené sáčky je třeba před přiložením na postižený kloub zabalit do látkového obalu, protože jinak byste si způsobili omrzliny! Ledový obklad můžete na bolavý kloub přiložit až 4x denně na dobu 10 minut. V případě, že se na kloubu objeví vyrážka, zarudnutí, nebo se zhorší bolest, nepokračujte v dalším ledování a poradte se s lékařem nebo zdravotní sestrou.



BECHTĚREVOVA NEMOC

Jedná se o chronické zánětlivé revmatické onemocnění, které obvykle začíná v oblasti pánve, v kloubu mezi kostmi křížovou a pánevní, a většinou vede k určitému stupni ztuhlosti zad. Vzniklý zánět postihuje páteřní skloubení a vazy. S postupujícím onemocněním vyrůstají po obou stranách páteře kostní výrůstky, a jakmile tyto výrůstky spojí dva obratle, tzv. je přemostí, dojde ke znehybnění postiženého úseku páteře, tuhnutí.

Bechtěrevova nemoc však nepostihuje pouze obratle páteře, ale někdy i klouby ramenní nebo kyčelní. Kromě kloubů může onemocnění zasáhnout také oko (duhovku) a vzácně i srdce či plíce. Zatím neznáme původce onemocnění, ani není prokázána dědičnost. Onemocnění není nakažlivé, ani nevznikne po úrazu či zvýšené fyzické aktivitě. Častěji se Bechtěrevova nemoc vyskytuje u mužů než u žen.

Jaké jsou první příznaky onemocnění?

Většinou se jedná o neurčitou bolest dolní oblasti páteře, kterou lze poměrně dlouho považovat za „housera“. Bolest je

Obr. 5 „Bambusová páteř“ u pacienta s Bechtěrevovou nemocí

nejsilnější po ránu, po delším období klidu. Po tzv. rozhybání ustupuje, nebo je alespoň mírnější. Pacient však může pociťovat nepřijemnou a obtížně definovatelnou bolest i v oblasti krční páteře, kyčelních kloubů nebo kolen.

Protože je bolest někdy mírná, i když dlouhotrvající, nenutí pacienta k návštěvě lékaře. Jindy jsou obtíže daleko výraznější a život znepríjemňující – pacient může hubnout, je snadno unavený a někdy doslova strádá. Obtíže pacienta jsou v zásadě závislé na aktivitě zánětlivého procesu (bolesti, únavě, špatném prospívání) a na stupni postižení.

Onemocnění nelze předejít ani speciální životosprávou, ani jinak. Při bolestech páteře neodkládejte návštěvu lékaře a nechte se řádně vyšetřit (fyzikální a rentgenové vyšetření, krevní testy).

V případě, že onemocníte Bechtěrevovou nemocí, jaká bude vaše léčba a co pro sebe můžete udělat sami?

1. Nejdůležitější pro zmírnění onemocnění je přiměřený pohyb. **Léčebný tělocvik 2–3x denně je naprosto nezbytný a jedině tak zabráníte postupnému zkostnatění a znehybnění postižené páteře.**
2. Předepsané léky užívejte pravidelně a dodržujte léčebné pokyny lékaře.
3. Dbejte na to, aby matrace vašeho lůžka nebyla příliš měkká a nepodkládejte si hlavu vysokými polštáři. Pokud již došlo ke zkostnatění krční páteře, oblast krku a hlavy podkládejte polštářem srolovaným do válce tak, aby se vám leželo pohodlně. V případě, že již došlo ke zkostnatění v oblasti kyčelních kloubů, pořiďte si zvýšenou židli a nástavec na WC mísu. Usednutí a vstávání ze židle pak pro vás bude snazší.
4. Pozorně volte zaměstnání. Doporučujeme pracovat v suchu a teple a vyhýbat se práci, při které nemůžete střídát polohu, tj. sedavému zaměstnání nebo takovému, kde převážně stojíte na jednom místě.

DNA

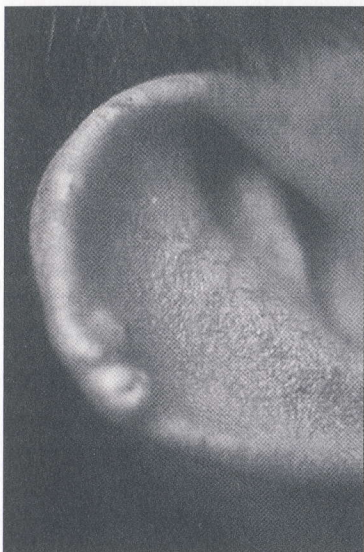
U některých pacientů dochází z dosud neobjasněných důvodů k poruchám různých chemických pochodů v organismu (např. k poruše metabolismu kyseliny močové). V případě dny jde o nadměrnou tvorbu a poruchu zpracování kyseliny močové. Tvořící se drobné krystalky se ukládají nejčastěji právě do kloubu, kde způsobují akutní bolest. Mohou se však rovněž ukládat v ledvinách nebo do kůže rukou a ušních lalůček (v posledních dvou případech hovoříme o dnových tofech). Tofy mají vzhled různé velikých, bělavých uzlíků.

Ani toto onemocnění není nakažlivé, jedná se však o onemocnění do jisté míry dědičné. Rolí mohou hrát i další faktory, například užívání některých léků. Dnu trpí ve větší míře muži než ženy.

Akutní dnavý záchvat je jedním z nejbolestivějších stavů ve skupině revmatických onemocnění. Většinou začíná v nočních hodinách a postihuje nejčastěji palec nohy, který zrudne a oteče. Postiženy však mohou být i klouby kolenní, loketní nebo zápěstní. Dnavý záchvat může být vyprovokován drobným úrazem nebo chirurgickým zákrokem. Velice často je však záchvat vyprovokován dietní chybou, tj. požitím alkoholu nebo vydatným jídlem. Ne nadarmo byla dna nazývána „nemocí králů“.

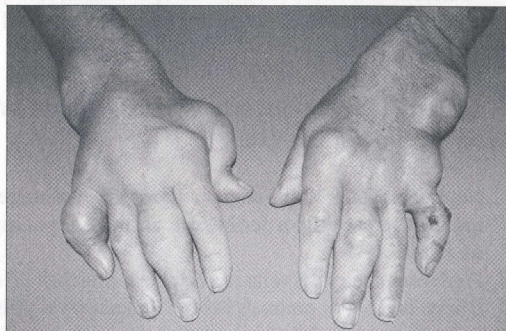
Jaké bývá vývoj onemocnění?

První záchvat nevede k trvalému poškození kloubu a lze předpokládat, že zcela dojde k jeho zhojení. U lehké formy onemocnění nemusí už nikdy k opakovanému záchvatu dojít, nebo



Obr. 6 Dnavé tofy v oblasti ušního boltce

Obr. 7 Dna na rukou



se další záchvat dostaví až po létech. I v tom případě je poměrně nepravděpodobné, že by došlo k trvalému poškození kloubu. Pouze opakované záchvaty vedou, v důsledku ukládání krystalů do kloubu, k jeho postupnému poškození. Pokud není dna léčena, může vést ke tvorbě ledvinových kamínků.

Léčba dny

Lékař stanoví diagnózu na základě fyzikálního vyšetření, krevních testů, rozboru kloubního výpotku a rentgenového vyšetření. V případě akutního záchvatu vám pravděpodobně předepíše některý lék ze skupiny nesteroidních antirevmatik, který budete užívat tak dlouho, dokud bolest neustane. Může vám rovněž předepsat do zásoby speciální lék, abyste si tabletu mohli vzít hned v začátku záchvatu, tedy ještě před návštěvou lékaře. Při akutním záchvatu dny byste neměli užívat analgetika s obsahem acetylsalicylové kyseliny.

V případě, že se dnavé záchvaty opakují často, nebo když hladina kyseliny močové v krvi je příliš vysoká, předepíše vám lékař takové léky, které mají schopnost hladinu kyseliny močové v krvi snížit. Tyto léky pak budete muset užívat denně.

Co pro sebe můžete udělat sami?

1. Zcela vyřadíte ze svého jídelníčku alkohol a jezte střídavě a zdravě. Také některé potraviny, obsahující tzv. puriny (luštěniny, červené maso, vnitřnosti, divočina), podporují tvorbu krystalů a měli byste se jejich požívání vyvarovat. Pokud trpíte nadváhou, snažte se o redukci přebytečných kilogramů. Pijte hodně tekutin.
2. Chraňte svoje klouby před poraněním, používejte dostatečně volnou a vzdušnou obuv.
3. Pravidelně užívejte předepsané léky.
4. Navštěvujte pravidelně svého lékaře, i když se cítíte relativně dobře, protože lékař by měl mít možnost průběžně kontrolovat hladinu kyseliny močové v krvi a dle výsledků pak regulovat vaši léčbu.

SPOLEČNÉ ZÁSADY PŘI LÉČBĚ REVMATICKÝCH ONEMOCNĚNÍ

Existují desítky revmatických onemocnění, z nichž jsou v tomto letáku uvedeny jedny s nejčastějším výskytem. Přes rozdílné příčiny vzniku, projevy i způsoby léčby mají jedno společné - vy sami můžete do jisté míry ovlivnit jejich průběh dodržováním těchto zásad:

1. Nepodceňujte správnou životosprávu, ke které také patří přiměřená tělesná hmotnost a dostatek pravidelného pohybu (velice vhodnými jsou plavání, jízda na kole, krátké procházky).
2. Pravidelně navštěvujte svého lékaře.
3. Správně a pravidelně užívejte předepsané léky.
4. Dbejte na přiměřenou ochranu kloubů vhodnými pomůckami, volnou, vzdušnou a bezpečnou obuví, používáním správných technik a pomůcek při manipulaci s těžkými předměty.
5. Chraňte se před zbytečnými úrazy tím, že ze svého okolí odstraníte nebezpečné předměty a zdroje zranění (koberečky, porušené linoleum, vodu na podlaze), jež mohou zapříčinit uklouznutí a pád s následkem vzniku zlomeniny, která se v nemocné oblasti těla hůře hojí.
6. Máte-li pochybnosti, obavy, nejasnosti a potřebujete-li pomoc, svěřte se svému lékaři, zdravotní sestře nebo rehabilitační pracovníci. Neostýchejte se požádat o pomoc ani psychologa, sociálního pracovníka, člena vaší rodiny, kolegu nebo vašeho známého.
7. Seznamte se svou nemocí nejbližší členy vaší rodiny, protože jen tak budou lépe chápat vaše problémy a stesky. Rozdělte si lépe povinnosti v rodině.
8. Využívejte možnosti sdružovat se v různých patientských spolcích a organizacích (Revma liga, Klub Bechtěreviků).
9. Nebojte se a nestyďte se přiznat, že „dnes vám není dobře a potřebujete, aby vám druzí pomohli“. Bude-li poskytnutí pomoci v jejich silách, určitě vám jí neodmítnou.

Autorka Jana Korandová, recenze doc. MUDr. Karel Pavelka, CSc., MUDr. Zdeněk Fojtík.

Grafická úprava Luděk Rohlík, odpovědná redaktorka Mgr. Zdena Mlýnková.

Vydal Státní zdravotní ústav, Šrobárova 48, Praha 10 v agentuře Jiří Kvasnička - KVAAG,

Mládežnická 3063, Praha 10. Vytiskl Jiří Bílek - Geoprint, Rumjancevova 10, Liberec

1. vydání, Praha 1998. Neprodeje