

Léčba kortikosteroidy je většinou vyhrazena pro těžší průběh onemocnění a je též spojena s možným výskytem nežádoucích účinků. Pokud lékař ordinuje některý z léků, je třeba, aby byl užíván pravidelně a pouze v určené dávce. V případě jakýchkoliv potíží je třeba lékaře ihned informovat. Při očním zánětu ordinuje oční specialista příslušnou léčbu ve formě kapek či mastí, případně i léčbu celkovou dle závažnosti stavu. **Ortopedický zákrok** je občas nezbytný z důvodu určení druhu nemoci a jejího rozsahu (biopsie) i z důvodů léčebných, někdy vzniká také potřeba nápravných operací k zajištění funkčního pohybu končetin. Při **postižení čelistních kloubů** může být zřízeno vyšetření chrupu a péče o něj. V takovém případě je důležité upozornit zubního lékaře a společně s ním zajistit potřebnou stomatologickou péči dítěti. Pokud by Vaše dítě z jakéhokoliv důvodu muselo podstoupit operaci (například pro zánět slepého střeva), musí být chirurg informován o nemoci i lécích, které dítě užívá, případně i o postižení krční páteře.

Zařazený lék ani jiný léčebný postup, který by dokázal toto onemocnění zcela vyléčit bohužel zatím neexistuje. Pro většinu dětí znamená artritida pouze přechodné přerušení běžných aktivit. Některé však budou omezeny trvale. Nejtěžším obdobím pro takové dítě je období dospívání, kdy nemocný jedinec je vystaven nejen nutnosti přizpůsobit se nemoci a léčebnému režimu, ale jsou před ním i otázky společenského života, volby povolání a volby životního partnera.

*Pro další zlepšení spolupráce mezi rodiči, dětmi a zdravotníky je třeba vytvořit lépe fungující sdružení rodičů, které by pomáhalo řešit složité otázky nemocných dětí, podporovalo jejich schopnosti vést nezávislý a uvážěný život a v dospělosti umožňovalo jejich plnohodnotné zařazení do společnosti. Pokud můžete i Vy pomoci, kontaktní adresa je: 2. dětská klinika Fakultní nemocnice Motol, V itvalu 84, 150 18 Praha 5, heslo **REVMATOLOGIE**.*



Autorky

MUDr. Pavla Vavřincová, CSc.

prof. Yvonna Šulcová

Recenze

prof. MUDr. Stanislav Havelka, CSc.

Grafický návrh

Ludek Rohlík

Vydal

Státní zdravotní ústav, Šrobárova 48, Praha 10

Vyrobilo

České centrum zdraví, Tobrucká 712, Praha 6

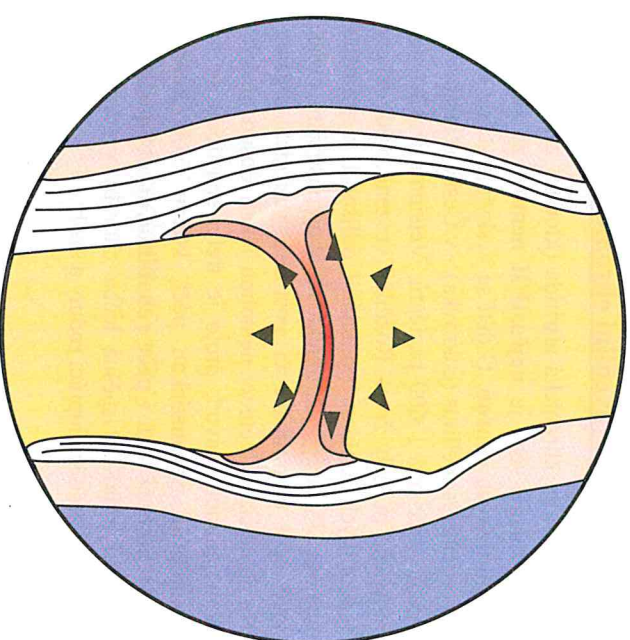
Vyiskla

Frankova tiskárna Tábor, Budějovická 764, Tábor

1. vydání, Praha 1996

© Státní zdravotní ústav

Nepodejné



## Juvenilní chronická artritida

*Rada lidí je překvapena, že i malé dítě může onemocnět tzv. **revmatickými chorobami**. Tyto choroby patří mezi autoimunitní onemocnění, kdy reakce imunitního (obramného) systému je zaměřena proti vlastním tkáním a orgánům a projevuje se zánětlivým postižením kloubů, kůže, svalů, očí, cév nebo vnitřních orgánů. V dětském věku nejsou tak velkou vzácností. Lékaři zatím ještě neznají všechny faktory, které působí na imunitní systém jedinců s vrozeným předpokladem k těmto chorobám a nemohou tedy předvídat, kdy se spustí dlouhodobý zánětlivý proces. Stává se, že v rodinách vypátráme tento typ chorob u několika rodinných příslušníků.*

## **Jaká nemoc je juvenilní chronická artritida?**

Juvenilní chronická artritida (kloubní zánět postihující mladý věk) je **nejčastější nemocí ze skupiny revmatických chorob**. U dětí se vyskytuje stejně často jako diabetes mellitus (cukrovka) - v České republice je známo více než 1 600 pacientů. Většinou provází nemocného po celý život. Rozdílné vrozené předpoklady jednotlivých pacientů podmiňují odlišnosti v průběhu nemoci. Ty určují chronická kloubní postižení, avšak také oční komplikace či postižení vnitřních orgánů. Na předcházení nemoci nemohou lékaři dosud poskytnout jednotný návod, proto je třeba soustředit se na komplexní systematickou péči, kterou tvoří **kromě léčby pomocí léků i péče rehabilitační, ortopedická, sociální a další**. Úspěšná léčba choroby předpokládá také výbornou spolupráci rodiny a školy.

## **Jak se onemocnění projevuje?**

První projevy choroby odpovídají kritice se dvěma vrcholy, a to kolem 3. roku věku dítěte a před pubertou.

**Kloubní zánět postihující menší počet kloubů** je častější u děvčátek v předškolním věku a u chlapců v období mezi 5. a 10. rokem. Nejčastěji je postižen kolenní kloub, následuje kolník, drobné klouby rukou a zápěstí. Se snižující se frekvencí přicházejí kyčel, loket a krční páteř. Artritida trvá obvykle déle než 3 měsíce. Celkové projevy choroby zahrnují například horečku, chřadne vytrázký, zvětšení uzlin, zvýšení hodnot bílých krvinek, krevních destiček, anémii (chudokrevnost) a občas i oční zánět.

**Akutní, horečnatá forma onemocnění** postihuje převážně děti do 4 let věku. Během prvního roku onemocnění lze pozorovat epizody vzplanutí a klidu, nebývá přítomen oční zánět, výrazně mohou být celkové projevy nemoci. Při léčbě se více než pětina nemocných dostává po letech do dlouhodobého klidového stavu.

**Forma, postihující velký počet kloubů** (velkých i drobných) mívá tendenci k větší zánětlivé aktivitě, zhoršování kloubních změn a omezení hybnosti kloubů.

Závažnost onemocnění s nevelkým počtem postižených kloubů a začátkem v časném dětství spočívá většinou v dlouhodobém očním zánětu. Ten se vyskytuje u více než čtvrtiny dětí, mnohdy je bezpříznakový a pokud není přiměřeně léčen, může vést až k závažnému postižení zraku. Aktivita očního zánětu nemá vzájemnou souvislost s aktivitou artritidy.

Neexistuje laboratorní vyšetření, které by jednoznačně vedlo k diagnóze juvenilní chronické artritidy. Nejobtížnější je stanovení diagnózy u artritidy, která postihuje pouze jeden kloub. Bolesti v kloubech (hlavně kyčelních a kolenních) jsou v dětství velmi častým příznakem, který provází celou řadu nemocí. Proto je při těchto obtížích tak **důležitá včasná návštěva lékaře** - specialisty a podrobné vyšetření dítěte.

## **Jaké podmínky pacient potřebuje?**

Stanovení diagnózy juvenilní chronické artritidy u dítěte vyvolá u mnohých rodičů zmatek, pocit strachu, smutku, krivdy. Napadá je spousta otázek: co to pro jejich dítě znamená, jak lze jeho nemoc léčit, jestli bude nápadně ovlivněn jeho život? Nejsou se svými starostmi sami. Podobné otázky si klade celý tým odborníků, který se snaží dítě úspěšně léčit a zařadit do normálního života s co nejmenším zdravotním postižením.

**Dítě v rodině by nemělo mít pocit výjimečného postavení.** Pokud jeho zdravotní stav dovolí, mělo by být zapojováno do plnění pracovních povinností v domácnosti jako ostatní děti. Některý druh činnosti lze pro dítě přizpůsobit. Přemíra lásky na nesprávném místě a nadměrné projevy přízné členů rodiny vedou spíše k poškození dítěte. **Cvičení a rehabilitace** musí být součástí denního režimu a musí za ně odpovídat dospělá osoba. I stres může průběh nemoci značně zhoršit, proto prostředi kolem dítěte by mělo působit uklidňujícím dojmem. Dítě by **nemělo trpět nedostatkem pohybu**. Nejlepší rehabilitací je umožnit dítěti tu činnost, kterou má rádo.

Dlouhodobým ležením či sezením klouby tuhnou často v poloze nevhodné pro jejich funkci. Pokud je dítě při aktivitě onemocnění či chudokrevnosti nadměrně unavené, musí odpočívat déle. Je důležité, aby každé dítě **spalo dostatečně dlouho v noci** a mohlo si ještě jednou **během dne odpočinout**. Úplný klid na lůžku lze doporučit pouze těm dětem, které nejsou v celkově dobrém stavu. Vzhledem k riziku, že postižené klouby tuhnou v poloze nevhodné pro jejich funkci, má základní význam zachování **správné polohy na lůžku** od samého počátku nemoci. Dítě by mělo ležet na tvrdší matraci, při postižení krční páteře by mělo mít jenom tenký polštář upravený tak, aby hlava nebyla předkloněna. Někdy je nezbytné použít fixaci dlahami, které při spánku či odpočinku udrží klouby v žádoucí poloze. Příkrývka by měla být lehká, aby nebránila volnému pohybu a netlačila na klouby. Nikdy nepodkládejte kolena Vašeho dítěte polštáři, ani když si stěžuje na jejich bolest, neboť byste mohli způsobit obtížně napravitelnou deformitu. Při vážném postižení kyčelních kloubů nebo kolen je vhodné, aby dítě leželo spíše na břiše, kdy dočkázi k přirozenému narovnání těchto kloubů.

Není prokázáno, že by jakákoliv dietní opatření měla vliv na průběh artritidy. **Strava** by měla být pestrá a měla by obsahovat dostatek bílkovin a vápníku, ale i přirozených vitamínů a minerálů.

## **Jak zabezpečit správnou léčbu?**

Správná léčba znamená užívání takových léků, které pomohou zastavit či alespoň zpomalit zánětlivý proces při co nejmenším výskytu nežádoucích účinků. Podle typu a závažnosti artritidy rozhodne lékař individuálně u každého dítěte podávání některého léku ze skupiny dlouhodobě působících antirevmatik, které mají schopnost významně ovlivnit další průběh onemocnění a zlepšit dlouhodobou prognózu nemocného dítěte.

Léčba vyžaduje **pečlivé laboratorní vyšetřování** vzhledem k možnosti výskytu nežádoucích účinků.