

EU_OPVK_I/2_17_Př8_Bečtěrovova_choroba_infotext

Bečtěrovova nemoc je chronické kloubní zánětlivé onemocnění postihující ve větší míře muže než ženy. Nejčastěji onemocnění začíná mezi 15. a 30. rokem. Avšak vzhledem k pomalu se rozvíjejícím příznakům bývá mnohdy diagnostikováno později. Přitom včasná diagnostika (stejně jako u většiny ostatních nemocí) pomáhá snižovat následky a zlepšovat průběh choroby.

V zásadě se nemoc projevuje tuhnutím kloubů, v kterých dochází k nahrazování měkkých a pružných tkání (vazivo, chrupavka) tkání tuhou – kostní.

Rizikové faktory Bečtěrovovy nemoci

Příčina rozvoje onemocnění není dosud zcela známá. Rizikovými faktory pro nemoc je dědičnost ve spojení s vnějšími faktory (nejspíš infekcí).

Prevence Bečtěrovovy nemoci

Bečtěrovově nemoci prozatím nelze předcházet. Lze ji však včas diagnostikovat a zmírňovat nevratná poškození kloubů, která způsobuje.

Příznaky a projevy Bečtěrovovy nemoci

Prvními příznaky bývá nejčastěji bolest v oblasti křížovo-kyčelního kloubu (oblast pod bedry, spojení páteře s pletencem pánevním). Pacienti se budí (mnohdy už v druhé polovině noci) s pocitem bolestivé ztuhlosti. Tuto ztuhlost obvykle rozcvičí. Stupňující se bolestivé příznaky bývají v horizontu týdnů, měsíců vystřídány úlevou – ale jen dočasnou. Tento průběh počátku nemoci v čase (střídání bolestivých a nebolestivých období) také přispívá k tomu, že pacient s potížemi lékaře navštíví později.

Jelikož je Bečtěrovova nemoc ve své podstatě zánět, projevuje se i celkovými projevy zánětu, podobnými např. chřipce (únava, teplota, bolesti..)

Zánět se spolu s bolestí může šířit po celém těle. A tak nakonec může postihovat velké klouby (koleno, kyčel), páteř, malé periferní klouby (klouby prstů), často dochází k tuhnutí původně chrupavčitého připojení žeber k hrudní kosti, což znemožňuje hluboké dýchání (bolest na hrudi při dýchání často vede k nesprávné diagnóze – porucha plic či srdce).

Nejpozorovanějším postižením však bývá tuhnutí páteře, které vede většinou k jejímu ohnutí a pacienti pak chodí shrbení a předkloněni.

Léčba Bečtěrovovy nemoci

Nemoc v současné době není zcela léčitelná. Změny způsobené nemocí jsou nevratné, avšak další degenerativní změny lze alespoň zpomalit, v lepším případě jim zabránit.

Hlavní náplní léčby je pravidelné rehabilitační cvičení, které je zaměřené především na posílení břišních a zádových svalů (které mají zásadní vliv na držení páteře), rozvíjení pohyblivosti páteře a nácvik správného dýchání.

Léčba Bečtěrovovy choroby se také zaměřuje na zmírňování bolesti, kterou pacienti ve velké míře trpí, a působení proti zánětlivému procesu. Většinou se podávají *nesteroidní antirevmatika* (Ibuprofen). Při periferní formě nemoci (postižení drobných kloubů) se podává např. *methotrexát* k potlačení nepřiměřené imunitní odpovědi organismu.

Z moderní léčby se na Bečtěrovovu chorobu aplikuje tzv. biologická léčba, což je terapie, která cíleně ovlivňuje imunitní odpověď organismu (která je v případě Bečtěrovovy choroby nepřiměřená a chybná).. U nás jsou v současnosti dva typy preparátů.

Biologická léčba má mnoho výhod – působí rychle (během několika dní), zásah je cílený, účinek prokázán (zastavuje postup onemocnění) – ale velkou nevýhodou, kterou je omezená dostupnost. V České republice existuje databáze pacientů žádajících o biologickou léčbu.

K další moderní (avšak dostupnější) léčbě patří kryoterapie, neboli léčba chladem. Léčebná kúra spočívá v několika návštěvách *mrazicí komory* (s teplotou kolem -60 až -180°C). Tato terapie má mnoho pozitivních účinků na organismus pacienta – mezi nejdůležitější patří snížení bolestivosti, potlačení zánětlivé reakce, dochází k zvýšení pohyblivosti postižených kloubů, po „mrazovém šoku“ se uvolní stažené cévy, dojde k relaxaci svalů, zvýší se celková výkonnost.

Také se při Bečtěrovově chorobě doporučuje léčba tzv. rázovou vlnou. Na postižené místo se přiloží speciální hlavice generátoru vysokotlakých (5 – 6 barů) impulzů. Tyto impulzy (krátké a intenzivní) rozrušují a rozpouští vápenaté usazeniny v měkkých tkáních (které způsobují jejich degenerativní tuhost). Výsledkem je snížené napětí a zlepšené prokrvení postižených oblastí. A také důležité zmírnění bolesti.

Jak si mohu pomoci sám

Je důležité, aby pacient – Bechtěrevik – zodpovědně dodržoval předepsaná cvičení.

Prospěšný je také pohyb ve vodě, různé masáže. Pacient musí být poučen, jaké léky jsou na bolest vhodné, jakou kombinaci léků naopak neužívat.

Pro zvýšení pohodlí běžného života je dobré, aby si pacient vybral kvalitní matraci, na které se co nejlépe vyspí. Dále při pokročilejším zkostratění páteře, kdy pohyb usednutí a zvednutí ze sedu do stoje bývá ztížen, pacient ocení zvýšenou židli, nástavec na WC mísu...

A v neposlední řadě by se měl pacient vyhýbat sedavému zaměstnání, jelikož dlouhodobé sezení bez pohybu logicky přispívá k tuhnutí těla a zhoršování projevů Bechtěrevovy nemoci.

Komplikace Bechtěrevovy nemoci

Mezi hlavní komplikace nemoci patří rozšíření zánětu do různých orgánů (časté je přidružené postižení srdce, plic, ledvin, očních spojivek, šlach,...).

Dále jsou pacienti ohroženi úrazy, ke kterým je nepružná páteř mnohem více náchylná. A úrazy páteře mohou končit ochrnutím či dokonce smrtí.

Méně nebezpečnou, ale častou komplikací jsou vedlejší účinky léků na bolest (jejich projevy může být např. vznik žaludečního či dvanáctníkového vředu)

Nemocní Bechtěrevovou chorobou mají v ČR svůj spolek – Klub bechtěreviků, který vydává svůj časopis – Bechtěrevik. I z něj je patrné, že nemocní po navyknutí na režim pacienta – Bechtěrevika – mohou žít kvalitní plnohodnotný život.

<http://nemoci.vitalion.cz/bechterevovala-nemoc/>