

Procvičování: Revmatoidní artritida/závěr

Shrnutí

Otoky jsou projevem zánětlivého onemocnění kloubů. Nejspíše se jedná o **revmatoidní artritidu**, pro kterou svědčí postižené klouby (typické je metakarpofalangeální, proximální interfalangeální, radiokarpální postižení), charakter jejich postižení (klouby jsou teplé, bolestivé, zduřelé – edematózní prosáknutí, je omezena pohyblivost), symetričnost a ranní ztuhlost. Další příznaky ukazující na revmatoidní artritidu jsou prodělaná infekce a celkové prodromální potíže (únava, nechutenství, teplota). Z laboratorních hodnot pak zvýšená sedimentace a CRP.

Doporučená terapie

- Režimová opatření – klid pro postižené klouby (to znamená omezit práci, při větším postižení i klid na lůžku), je však nutno dbát na prevenci kontraktur (polohování – extenze v kolenních a loketních kloubech, dorzální flexe v kloubech hlezenních). Možné je použití dlah k úlevě od bolesti či k prevenci deformit.
- Fyzikální terapie – cvičení pomáhá potlačit bolest, odstranit ztuhlost, obnovit pohyb v kloubu. Cvičí se nejdříve pasivní a pak aktivní pohyb, ale pouze do únavy kloubu, aby se nepřetížil.
- Nesteroidní antirevmatika – protizánětlivý, antipyretický, analgetický a dekontrakční účinek (*diklofenak, naproxen, piroxikam* atd.).
- Glukokortikoidy – pro akutní období před nástupem účinku léků modifikujících chorobu.
- Léky modifikující průběh choroby – zpomalují progresi onemocnění (metotrexát).

Zpět na začátek

Zpět na portál Procvičování

Odkazy

Související články

- Revmatoidní artritida

Externí odkazy

- Revmatochirurgie nohy (Mefanet) (<http://portal.lf1.cuni.cz/clanek-749-revmatochirurgie-nohy>)

Zdroj

- Materiály získané a určené ke studiu a zkoušení na 3. LF UK, autor Tomáš Baran