

Centrum léčebné rehabilitace

Roztroušená skleróza (RS) je onemocnění centrálního nervového systému (CNS)

Bílá hmota mozku, mozečku a míchy je postižena mnohočetnými ložisky rozpadu myelinu. Následkem je zpomalení až úplné přerušení vedení nervových impulsů, což způsobí klinické projevy, dané lokalizací zánětlivých procesů. Ve tkáni se tvoří tzv. plaky (ložiska demyelinizace), která se hojí tuhou jizvou z gliových buněk.

RS spadá mezi autoimunitní choroby, kdy si tělo tvoří protilátky proti vlastní nervové tkáni.

Tato ložiska mají různou velikost, několik milimetrů až centimetrů, a jsou rozseta v bílé hmotě mozku, mozečku a míchy. Dochází v nich k rozpadu myelinových pochev. Imunitní systém považuje myelin za organismu cizí, tudíž škodlivý, a ničí jej. Jakmile je myelinová obal zničen chorobným procesem, je zpomalen nebo zcela přerušen přenos nervových vzruchů v CNS (tzv. kondukční blok). V mnoha případech organismus tento problém kompenzuje nahuštěním většího množství sodíkových a draslíkových kanálků a jejich rozprostřením po demyelinizované části vlákna, takže elektrický impuls může pokračovat v cestě jako u nemyelinizovaného axonu. Nervová vlákna jsou též do jisté míry schopna remyelinizace.

Protože na vzniku RS se podílí hlavně imunitní systém, je pravděpodobné, že geny, spoluodpovědné za rozvoj této choroby, souvisejí s obranným systémem organismu. Dalším faktorem, podílejícím se na vzniku RS, je životní prostředí; lékaři předpokládají, že v oblastech s vysokým znečištěním mají obyvatelé narušenou obranyschopnost organismu, tudíž více náchylnou ke "zmatení" a zvrhnutí se v autoagresivní chování.

Zajímavost:

Z dosavadních studií vyplývá, že se tato choroba vyskytuje hlavně ve středních a chladnějších zeměpisných šířkách. Co se týče ČR, podle epidemiologických výzkumů je největší výskyt RS na severu Čech, zřejmě to souvisí se zhoršeným životním prostředím v této oblasti. RS postihuje ženy dvakrát častěji než muže. Pokud je v rodině člen s RS, jeho blízcí příbuzní nesou riziko 1:100 až 1:50, že se u nich RS vyvine. U jednovaječných dvojčat je toto riziko dokonce 1:3. V ostatní populaci je šance na rozvoj RS 1:1000. Protože asi 80% pacientů s RS nemá nejbližší příbuzné s touto chorobou, je možné říci, že genetická výbava není jediným faktorem ovlivňujícím rozvoj RS, tudíž nejde o striktně dědičnou nemoc.

První projevy RS se zpravidla objevují mezi 25. – 30. rokem života, nejčastěji těsně před 30. rokem, více ohroženy jsou ženy. RS se však může manifestovat již v dětství (juvenilní RS), projevy RS byly zaznamenány již u dvouletého dítěte. Může nastat i ve stáří, v 6. dekádě nebo později (RS tarda).

Primární projevy vyplývají z nedostatečné funkce nervových vláken, jsou různé a lze je rozdělit do několika základních skupin:

1. poruchy hybnosti (50%)– více na dolních končetinách; unavitelnost, těžkopádnost, ochabnutí, spasticita; někdy je změněná obratnost ruky; zhoršená koordinace pohybů, poruchy chůze; silné nekontrolovatelné svalové stahy; při postižení mozečku bývá třes končetin, deformace písma, nestabilita a závratě zhoršené ve tmě
2. změny citlivosti(15%) – hypestézie, hyperestézie, dysestézie, parestézie; poruchy vibračního cití; pocit elektrického výboje v poloze s velkým předklonem hlavy;
3. příznaky postižení mozkových nervů (25%)– snížení ostrosti vidění, zamlžení, výpadky zorného pole, odlišné vnímání barev, dvojité vidění, nystagmus
4. poruchy svěračů – častější vyprazdňování močového měchýře, nutkavé, neúplné, přerušované, potíže s udržením moči až inkontinence, někdy retence moče; nepravidelná stolice, úporná zácpa; snížení sexuálních funkcí
5. psychické změny – emoční labilita, euforie, sklíčenost, úzkost až deprese; průběhem nemoci se rozvíjí neurastenie až sklon k hlubší depresi

Centrum léčebné rehabilitace

Sekundární projevy nastupují jako důsledek primárních symptomů: spasticita, infekce, svalová slabost a atrofie, osteoporóza, dekubity.

Terciární projevy představují obtíže způsobené chronickým rázem onemocnění. Vznikají sociální, rodinné, pracovní, psychologické problémy.

Typickým příznakem nemoci je únava. U některých nemocných nastává značná únava při vykonávání i zcela běžných činností.

RS je chronické a progredující onemocnění. Nejčastěji probíhá zpočátku atakovitě a po letech se neurologické postižení začne plynule horšit. Jako ataka neboli relaps se označují neurologické potíže, které trvají alespoň 24 hodin. Může se jednat buď o nové neurologické potíže, nebo o potíže, které měl pacient v minulosti a vymizely. Aby byl relaps označen jako nový, měl by být mezi jednotlivými projevy odstup minimálně 30dnů

Chronický ráz onemocnění s sebou přináší typické problémy, které klasifikujeme dle jejich závažnosti a rozsahu:

1. porucha (impairment) – projev diagnózy, manifestace abnormálního nálezu zjištěného neurologickým vyšetřením
2. invalidita (disabilita) – problémy spojené s vykonáváním běžných denních činností; vychází z poruchy
3. handicap – potíže v životě, terciární projevy nemoci; vyplývají z poruchy a invalidity.

Diagnóza RS se opírá o anamnézu, kliniku a speciální vyšetření, které prokáže poškození nervové tkáně.

1. vyšetření mozkomíšního moku
2. evokované potenciály zrakové, senzorické a sluchové
3. počítačová tomografie
4. nukleární magnetická rezonance

Léčba RS zahrnuje farmakoterapii, balneoterapii, fyzikální terapii, hipoterapii, léčebnou rehabilitaci, ergoterapii a režimová opatření. Kombinovaná léčba RS umožňuje dosáhnout co nejvíce pozitivních výsledků.

Centrum léčebné rehabilitace

Edukační materiál pro pacienty s roztroušenou sklerózou

Co byste měli vědět o roztroušené skleróze:

Na světě žije zhruba 2,5 mil. nemocných s roztroušenou sklerózou, v ČR přibližně 19 000. RS není dědičná, i když genetická náchylnost hraje roli v jejím vývoji. Roztroušená skleróza není nakažlivá.

RS se vyskytuje více u žen než u mužů. První příznaky nemoci se u 2/3 pacientů objeví mezi 20.–40. rokem života, přičemž délku života významně neovlivňuje. Neexistuje lék, který umí RS vyléčit, ale je známa řada léčebných postupů, které příznivě ovlivňují průběh nemoci.

Režimová léčba

Člověk s RS by měl dodržovat určitá opatření, aby předcházel možnému zhoršení svého zdravotního stavu. Každý nemocný má nejlépe vyzpozorováno, jaké vlivy mu působí větší obtíže. Těm by se měl vyvarovat.

Základem všeho by měl být správný postoj k nemoci. Není možné na někoho či něco svou chorobu svádět, hledat příčiny a zavinění vzniku RS. RS tu je, provází svého nositele každým dnem a on se s ní musí naučit žít. Stresy, které může způsobit právě nevyrovnaný postoj k nemoci, se odráží v tělesném stavu člověka.

Důležitým opatřením je včasné rozeznání a předcházení únavy. Jakoukoliv činnost nebo cvičení vždy provádět jen do pocitu mírné únavy - pokračujte až po odpočinku. Nikdy nesmí dojít k přetížení organismu, přetažení sil. S tím souvisí i dodržování jistého denního režimu, rovnováhy mezi činností a odpočinkem a spánkem.

Důležité je předcházení nachlazení a infekčním chorobám. Ty u něho probíhají dlouho, jsou provázeny velkou únavou, která může přetrvávat i nějaký čas po vyléčení. Onemocnění přitom u někoho může zvětšit projevy nemoci.

Zhoršení mohou vyvolat i nadměrné nebo naopak příliš nízké teploty a náhlé teplotní rozdíly. Lidé s RS by neměli rozhodně navštěvovat saunu. Pobyť na přímém slunci snáší každý individuálně, zpravidla však zvyšuje únavu a vyvolává další obtíže. Při cestování je třeba brát v úvahu celkové klima, změnu podmínek, namáhavost cesty.

Ataky a remise:

V období náhlého zhoršení zdravotního stavu- ataka:

- částečně omezte pohybové aktivity (neznamená to nutnost ulehnout na lůžko, ale vyloučit nadměrnou fyzickou zátěž). -vykonávejte každodenní činnosti za předpokladu, že nevedou k vašemu přetížení
- rehabilitaci a autoterapii zaměřujte na snížení rizika vzniku komplikací souvisejících s akutním stavem (pasivní cvičení, udržování rozsahu pohybu ve všech kloubech a zařazení relaxačních technik včetně dechové gymnastiky).

Při stabilizaci zdravotního stavu – v období remise:

- by měl nastoupit pravidelný a vhodně vedený pohybový režim, který obnoví a zvýší celkovou

Centrum léčebné rehabilitace

odolnost a kondici organismu.

Autoterapii

- zaměřte na protahování všech částí těla a postupné zpevňování trupu a končetin. Vytvořte si svůj individuální seznam cviků, který vám vyhovuje a který vás nevyčerpává. Cvičení si rozdělte do více částí během dne.
- Vhodné je cvičení s overbalem, bodyballem nebo pružnými tahy



Zdrojem informací pro Vás mohou být i sdružení:

unie roska
www.ereska
www.rskompas