



Informace o lupénce,
užitečné rady a tipy
najdete na

www.cistakuze.cz

Tento materiál vznikl ve spolupráci s patientskými organizacemi a pod záštitou odborných organizací.



**Spolek psoriatiků
a atopických ekzematiků**

spae@cbox.cz | cz.spae@gmail.com
spae-cr.webnode.cz



Revma Liga Česká republika, z.s.
info@revmaliga.cz
www.facebook.com/revmaliga
www.revmaliga.cz



Klub bechtěreviků ČR
klub-bechterevice@klub-bechterevice.cz
www.klub-bechterevice.cz



**Česká dermatovenerologická
společnost J. E. Purkyně**
www.derm.cz



Česká reumatologická společnost J. E. Purkyně
www.reumatologicka-spolecnost.cz

**ČESKÁ
REVMATOLOGICKÁ
SPOLEČNOST**
ČLS JEP

Novartis s. r. o.
Na Pankráci 1724/129
140 00 Praha 4
tel: +420 225 775 111
info.cz@novartis.com
www.novartis.cz

CZ2101193708/01/2021



Lupénka

Informační materiál pro pacienty

 **NOVARTIS**

Vážení čtenáři,

do ruky se Vám dostává brožura o lupénce, kterou pro pacienty a jejich blízké vytvořili přední čeští odborníci z oblasti dermatologie, revmatologie a dalších oborů, které s lupénkou souvisejí.

Smyslem brožury je poskytnout Vám základní přehled o povaze lupénky jakožto onemocnění, které se projevuje nejen na kůži, ale i v řadě dalších orgánů. Najdete zde doporučení k životosprávě, prevenci možných komplikací a dozvíte se základní informace o současných možnostech léčby.

Tato brožura zcela jistě není vyčerpávající. Usnadní Vám ale komunikaci s Vaším kožním lékařem a s odborníky dalších specializací. Měla by Vám pomoci stát se aktivním a samostatným „manažerem vlastního zdraví“, což je zejména u chronických onemocnění velmi důležité.

Společně se všemi, kdo ke vzniku této publikace přispěli, Vám na Vaší cestě ke zdraví přejeme mnoho úspěchu!

Obsah

Život s lupénkou

Lupénka a její léčba	7–10
Jak zvládat lupénku jako dlouhodobé onemocnění	11–12

Lupénka a přidružená onemocnění

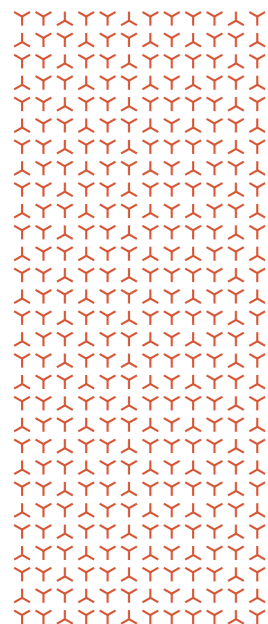
Metabolický syndrom	15–16
Psoriatická artritida	17–20
Lupénka a deprese	21–22

Lupénka a životní styl

Lupénka a alkohol	25–26
Lupénka a kouření	27–28
Lupénka a obezita	29–30

Užitečné informace

Sociální podpora pacientů s lupénkou	33–34
--------------------------------------	-------



Život s lupénkou

Lupénka neboli psoriáza je neinfekční zánětlivé onemocnění, které se viditelně projevuje především na kůži, na nehtech a ve vlasech.

Na světě trpí lupénkou více než 125 milionů lidí, kterým dokáže vážně znepříjemnit život. Kromě kůže se lupénka může negativně projevit i v dalších orgánech. Této problematice a dalším otázkám souvisejícím s lupénkou se věnují samostatné kapitoly této brožury.

Čím je lupénka způsobena

Předpoklady ke vzniku lupénky jsou nejčastěji uloženy v genech již od narození. Imunitní systém je tak „náchylnější“ k tomuto onemocnění. To, jestli se onemocní projeví, záleží však také na vlivech prostředí, ve kterém žijeme. K nepříznivým vlivům prostředí, které spouští lupénku, patří zejména stres v podobě výrazné fyzické námahy, psychické zátěže ve složité životní situaci, infekce či zranění. Lupénku mohou vyvolat také některé léky, kouření a podobně.

Lupénka a rodina

Vzhledem k dědičnosti předpokladů pro vznik onemocnění se lupénka často vyskytuje u příbuzných osob v rodině. Riziko propuknutí lupénky u dětí je vyšší, pokud jí trpí jeden nebo oba rodiče. Přitom ale není podmínkou, že děti musí také onemocnět. Vždy

záleží na vlivu prostředí. Důležitý je zdravý způsob života, kterým se dá riziko propuknutí lupénky nebo její závažnost snížit.

Jak se lupénka projevuje

Lupénka není infekční, ale je způsobena zánětlivou reakcí imunitního systému v kůži. Vlastní imunitní systém svou přehnanou aktivitou poškozuje kůži. Tento stav se projevuje typickými příznaky (zarudnutí, svědění, zduření). Mezi nejvýraznější projev lupénky na kůži patří výrazné odlupování kožních buněk, tzv. šupinatění. To je způsobeno zrychleným množением povrchových kožních buněk, jejich nedostatečným dozráváním a předčasným odlučováním. Kožní povrchové buňky se v místě zánětu obměňují až 7x rychleji než u zdravé kůže.

Diagnóza

Správnou diagnózu stanoví kožní lékař na základě typického vzhledu lupénky a obvyklých příznaků. Při nejistotě, zejména u lupénky s méně obvyklými projevy, je možné odebrat malý vzorek kůže (kožní biopsie) a nechat jej histologicky vyšetřit.

Kvalita života s lupénkou

Lupénka postihuje pacienty jakéhokoli věku. Je provázena nepříjemnými fyzickými projevy, ale také řadou negativních pocitů způsobených zejména reakcemi okolí.

Pro pacienty trpící lupénkou je obtížnější navazovat nové vztahy. Není překvapivé, že pacienti s lupénkou častěji konzumují alkohol. Významný je také častější

výskyt depresí u lidí trpících lupénkou v porovnání s běžnou populací.

Smyslem společného úsilí kožního lékaře a pacienta je, aby pacient onemocněním netrpěl. Ne vždy je možné kožní projevy úplně odstranit, ale současná úroveň medicíny nabízí naštěstí již velmi účinné prostředky k výraznému a dlouhodobému potlačení projevů lupénky. Správné, bezpečné a maximálně účinné využití léčebných možností vyžaduje spolupráci lékaře a pacienta.

Vzhledem k tomu, že lupénka může být provázena řadou přidružených zdravotních obtíží (postížení kloubů, vysoký krevní tlak, zvýšená hladina lipidů), je vhodné, aby pacienti o těchto rizicích věděli.

Je v zájmu každého pacienta, aby se ve spolupráci s kožním lékařem, obvodním lékařem a dalšími specialisty o prevenci těchto přidružených obtíží aktivně staral.

Vyhledat podporu psychologa v případech, kdy není lupénka zcela pod kontrolou a působí v osobním a společenském životě vážné obtíže, je rozumné rozhodnutí. Psychická vyrovnanost je jedním z důležitých předpokladů úspěšné dlouhodobé léčby lupénky, stejně jako je tomu u řady dalších chronických onemocnění.

Kožní lékař je s pacientem trpícím lupénkou ve velmi úzkém kontaktu kvůli jeho psoriáze, přesto by se nemělo zapomínat na pravidelné preventivní kontroly u praktického lékaře.

Pokud nemocí trpí jeden z rodičů, je pravděpodobnost vzniku nemoci u dítěte 10 %



Pokud mají nemoc oba rodiče, riziko se zvyšuje až na 50 %



Červené fleky pokryté bílými šupinami

Typický příznak lupénky. Nejčastěji postihuje kolena, lokty a křtci. Postižena může být i tvář.



Postižení nehtů

Lupénka nehtů postihuje 40–80 % pacientů s lupénkou. Nehty mohou mít nepravidelný povrch s dolíčky, mohou se na konci snáze třepit a rozpadat nebo se objevují barevné změny na nehtu či pod nehtem. Postižení nehtů je spojeno s vyšším rizikem postižení kloubů (psoriatická artritida).

Nejčastější projevy lupénky



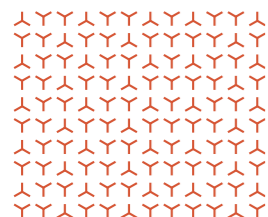
Svědění, pálení a bolestivost

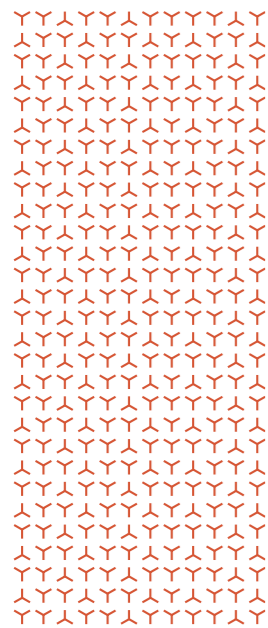
Patří mezi nejvíce obtěžující projevy lupénky. Narušuje běžné denní aktivity a často i spánek. Účinná léčba by měla tyto projevy potlačit.



Postižení dlaní a chodidel

Lupénka na rukou a na nohou je méně častá, ale přináší značné obtíže při každodenních činnostech, při chůzi a zejména při kontaktu s ostatními lidmi.





Lupénka a její léčba

Cílem léčby lupénky je dostat onemocnění pod kontrolu a umožnit pacientům vést normální život. Výběr vhodné léčby závisí na mnoha okolnostech, kterým musí dobře rozumět pacient i lékař. Proto je potřeba, zejména na počátku léčby, hovořit s lékařem o Vašich vlastních očekáváních a ptát se na cokoliv, co Vám není jasné.

Řada kožních lékařů nabízí jen některé ze současných možností léčby. Informujte se proto na začátku, jaké jsou možnosti současné medicíny. V případě, že nabízené možnosti léčby nepřinesou dostatečné zlepšení, je namístě vyhledat tzv. referenční pracoviště, které nabízí většinu z moderních možností léčby. Jejich seznam najdete například na stránkách www.cistakuze.cz

Rozsah a závažnost onemocnění

Kožní lékař hodnotí, jak velkou plochu těla lupénka postihuje. Rozsah postižení povrchu těla v procentech se označuje zkratkou BSA (Body Surface Area) a může mít hodnotu 0–100 %.

Kromě rozsahu se u ložisek lupénky hodnotí jejich

zarudnutí (erytém), vyvýšení nad okraj (indurace) a pokrytí šupinkami kůže (deskvamace).

K vyjádření rozsahu a zároveň vzhledu ložisek lupénky se využívá tzv. PASI index (Psoriasis Area Severity Index). PASI index může mít hodnotu 0–72 bodů, přičemž hodnota 0 znamená, že na kůži není žádné postižení, a skóre 72 znamená postižení celého těla s nejtěžším stupněm zarudnutí, zduření a šupinatění. Používání indexu PASI umožňuje sledovat vývoj onemocnění v průběhu času.

K vyjádření dopadu onemocnění na kvalitu života se celosvětově využívá jednoduchý dotazník DLQI (Dermatology Life Quality Index) s deseti otázkami, který může nabývat hodnoty 0–30 bodů. Hodnota 0 znamená, že onemocnění nemá vliv na kvalitu života. Při hodnotě vyšší než 5 bodů je již dopad na kvalitu života pacienta považován za významný a pro lékaře je to signál, že aktuální stav pacienta není uspokojivý. Otázky v dotazníku DLQI se vyplňují za poslední uplynulý týden. Vyplnění dotazníku je rychlé a jeho hodnocení jednoduché, proto by měl být pravidelnou součástí kontroly, zejména u pacientů s vážnějším onemocněním.

Doporučené postupy

Doporučené postupy, kterými se řídí kožní lékaři v Evropě a v České republice, označují za vážnou lupénku, která postihuje více než 10 % povrchu těla, případně dosahuje PASI indexu vyššího než 10 bodů, a také lupénku, jejíž závažnost se v dotazníku DLQI projevuje více než 5 body.

Výběr vhodné léčby

Při výběru vhodné léčby lékař zohledňuje závažnost lupénky, celkový zdravotní stav pacienta, věk a jeho životní situaci. Neváhejte se ptát na důvody výběru konkrétní léčby a ptejte se, co od ní očekává Váš lékař. Důležité také je, co od léčby očekává pacient a jaká rizika je ochoten přijmout. Výběr léčby je také ovlivněn tzv. omezením úhrady, které stanoví, za jakých podmínek bude konkrétní léčba hrazena ze zdravotního pojištění. Omezení úhrady se týká zejména nákladnějších způsobů léčby, jako je biologická léčba. Zajímejte se také o to, jaké možnosti léčby jsou aktuálně dostupné v České republice a které z nich Vám může nabídnout Váš lékař. Jednotlivé ambulance a zdravotnická pracoviště nabízejí rozdílné léčebné možnosti.

Před zahájením léčby by měl lékař pacientovi dobře vysvětlit, jaký výsledek a v jakém časovém intervalu od léčby může očekávat a jaká jsou její možná rizika. Ke snížení možných rizik naplánuje obvykle lékař pravidelné kontroly, které je nutné dodržet.

Výběr vhodné, dostatečně účinné léčby, kterou pacient dlouhodobě snáší, vyžaduje často vyzkoušení i několika terapeutických možností, než se najde ta nejlepší. Právě tato fáze léčby vyžaduje trpělivost a ochotu ke spolupráci na straně lékaře i pacienta. Je dobré vědět, že účinek většiny typů léčby se projeví do 12 týdnů od jejich zahájení. Především v této fázi se Vám mohou hodit pečlivé záznamy o průběhu léčby, které si můžete vést například pomocí záznamníku pro Vaše vlastní poznámky, který je součástí této brožury. Umožní Vám sledovat postup Vaší léčby a pomůže Vám ji vyhodnotit.

Životospráva a spolupráce s lékařem

Velmi důležitou součástí léčby je životospráva. Zdravý životní styl, odpovídající tělesná hmotnost, abstinence kouření a žádná nebo jen střídmá konzumace alkoholu jsou nezbytným předpokladem účinné léčby. K úspěchu své léčby nejlépe přispějete dodržováním léčebného režimu navrženého ve spolupráci s Vaším lékařem. Pravidelné kontroly slouží ke zhodnocení účinnosti a bezpečnosti léčby, případně k její úpravě tak, aby Vás léčba zbavila projevů lupénky nebo aby Vám přinesla alespoň dostatečnou úlevu.

Využívejte pravidelné návštěvy u svého lékaře, abyste mu řekli o všech obtížích, které se v souvislosti s lupénkou a její léčbou vyskytly od předchozí kontroly. Sdělte lékaři, zda Vám současná léčba vyhovuje, a zeptejte se na všechno, co Vás případně zajímá. Udělejte si ještě před návštěvou lékaře poznámky k tomu, na co se chcete zeptat.



Pokud s navrhovanou léčbou nesouhlasíte nebo máte vážné pochybnosti, sdělte to hned svému lékaři. Jde o Vaše zdraví a o dlouhodobý úspěch společné snahy dostat lupénku pod kontrolu.

Možnosti léčby

Lokální léčba

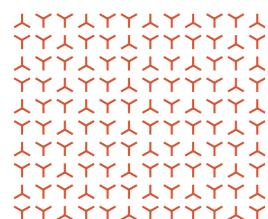
Lokální léčba je taková, která se podává zevně na postižená místa (krém, mast, roztok, pěna). Využívá se především u mírnějších forem lupénky a jako doplňková terapie u závažnějších stavů. Patří mezi nejrozšířenější a nejdostupnější způsoby léčby. V současnosti jsou využívány především přípravky s obsahem kortikoidů, vitamínu D a keratolytických (změkčujících) složek. Alternativou mohou být dnes již méně používané dehtové přípravky. Moderní preparáty se zaměřují na jednoduchost aplikace a na přijatelný kosmetický efekt (minimální zápach, bez nežádoucího umaštění nebo zabarvení oblečení).

Fototerapie a fotobalneoterapie

Tato metoda léčby se využívá, pokud lokální léčba nepřináší dostatečné zlepšení, a u pacientů se závažnější formou lupénky. Fototerapie – světloléčba využívá účinků UV záření, kterému je pacient vystavován pomocí speciálních lamp, velkoplošných zářičů nebo ve fototerapeutických komorách. Při fotobalneoterapii je navíc využíváno léčebných koupelí. Tyto postupy mohou vést k podstatnému zlepšení, které může trvat i několik měsíců. Nevýhodou je nutnost absolvovat velký počet návštěv daného zařízení v rámci jednoho léčebného cyklu, obvykle 3× týdně po dobu 2 měsíců. Léčba není vhodná u pacientů s rizikovým typem kůže.

U fototerapie se doporučuje průběžné sledování dávky UV záření, kterou již pacient obdržel. Celkový počet cyklů fototerapie je omezen.

Fototerapie také není účinná v léčbě psoriatické artritidy (viz str. 17). U pacientů s lupénkou, kteří





zároveň trpí psoriatickou artritidou, nemůže být použita jako jediný způsob léčby.

Celková léčba

Nazývá se také léčbou systémovou a je určena pro pacienty s vážnější formou lupénky, u které nestačí léčba lokální. Zároveň je využívána u pacientů, kteří trpí současně lupénkou a psoriatickou artritidou.

Systémová léčba znamená užívání tablet nebo podávání injekcí, kterými se léčivá látka dostává do celého organismu.

Možností systémové léčby je více a stále přibývají nové, aby bylo možné pro každého pacienta vybrat takový způsob léčby, který přinese **dostatečné a dlouhodobé** zlepšení.

Obvykle jsou nejprve využívány léky, které se podávají ve formě tablet. Pokud nejsou dostatečně účinné nebo není možné je využít z jiných důvodů, přicházejí na řadu formy injekční (nejedná se ale o striktní pravidlo).

Injekční podávání léčby představuje pro řadu pacientů z počátku určitou výzvu. Po několika prvních aplikacích, se kterými obvykle pomohou školené zdravotní sestry, však většina pacientů zvládne podání injekčního přípravku samostatně i v domácím prostředí. Pacienti, kteří si na samostatnou aplikaci injekcí netroufnou, se mohou na většině pracovišť domluvit a na injekci v pravidelném čase docházet. Injekční přípravky se podávají v závislosti na typu v intervalu jednoho týdne až několika měsíců.

Každý z typů systémové léčby má své výhody a možná rizika. Výběr vhodné terapie je ovlivněn celkovým zdravotním stavem pacienta, výskytem psoriatické artritidy, případně dalších přidružených onemocnění.

Rychlost, s jakou určitá léčba přinese požadovaný účinek, je individuální. Závisí na typu léčby i na stavu konkrétního pacienta. Nejčastěji se však účinek systémové léčby hodnotí po 12–16 týdnech.

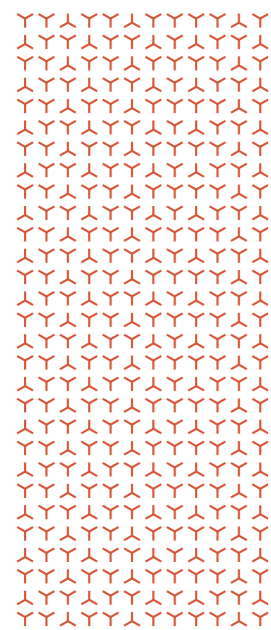
Při pravidelné kontrole je třeba zhodnotit, zda léčba přináší očekávané zlepšení a zda se nevyskytují některé nežádoucí účinky. Právě pravidelná kontrola a dohled nad průběhem léčby významně přispívají k tomu, aby léčba byla dlouhodobě účinná a bezpečná. Pokud se při léčbě vyskytnou jakékoliv obtíže, sdělte je svému ošetřujícímu lékaři.

Omezení úhrady

Některé druhy moderní léčby, zejména biologická léčba, jsou dostupné pouze na vybraných pracovištích a mohou být pacientovi hrazeny ze zdravotního pojištění až při splnění určitých podmínek. Konkrétní znění těchto podmínek pro jednotlivé léčivé přípravky je veřejně dostupné na stránkách Státního ústavu pro kontrolu léčiv (www.sukl.cz/modules/medication/search.php). Obvyklou podmínkou uváděnou v omezení úhrady bývá závažnost onemocnění, která se vyjadřuje hodnotou indexu PASI, a vliv na kvalitu života pacienta, která se vyjadřuje hodnotou dotazníku DLQI. Druhou podmínkou je obvykle nízká účinnost konkrétních typů předchozí léčby. Pokud jsou vyjmenované způsoby léčby neúčinné nebo nemohou být použity kvůli nežádoucím účinkům či nepříznivému zdravotnímu stavu (jsou kontraindikovány), je možné použít přípravky nákladnější, s přísnějším omezením úhrady.

Pacient, který splňuje podmínky omezení úhrady, má právo být léčen nákladnější léčbou a jeho zdravotní pojišťovna mu takovou léčbu hradí. Je proto obzvláště důležité, aby lékař vedl záznamy o průběhu onemocnění a o použité léčbě, zlepšení, kterého léčba dosáhla, případně o důvodech, pro které nemohla být určitá léčba používána. Také Vy si můžete vést záznamy, které sice nejsou pro zdravotní pojišťovnu závazné, ale které Vám pomohou uchovat důležité informace o průběhu Vaší léčby.





Jak zvládat lupénku jako dlouhodobé onemocnění

Lupénka je chronické onemocnění, které má nemalý dopad na sebevědomí a psychickou pohodu. Na druhou stranu, psychologické faktory hrají významnou úlohu u 40–80 % případů zhoršení lupénky. Stav Vaší kůže může kolísat na základě Vašeho aktuálního duševního stavu a pocitu životní spokojenosti. Stresové podněty a závažné situace se totiž mohou projevit na kůži a na druhé straně mohou změny na kůži ovlivnit Vaši psychickou pohodu.

Lupénka a její dopad na kvalitu života

Lupénka představuje velkou psychickou zátěž, kterou s sebou nese fakt, že se jedná o chronické, často celoživotní onemocnění, které se projevuje viditelně na kůži. Možná také Vy kvůli lupénce častěji prožíváte úzkost, smutek a reagujete podrážděně či máte tendenci se izolovat od okolí. Tato nelehká situace může svádět k řešení problémů pomocí alkoholu. Nemalé procento pacientů s lupénkou navíc trpí depresemi. Zkrátka, onemocnění lupénkou může způsobit vážné psychologické problémy, a tím dále narušit kvalitu Vašeho života.

Vhodným řešením v nelehké situaci může být pomoc a podpora psychologa. Psychologická péče je realizována většinou na doporučení dermatologa, se kterým klinický psycholog a psychoterapeut spolupracuje, ale objednat se můžete ke konzultaci i bez doporučení.

Jak probíhá psychoterapie?

Psychoterapie je záměrné a cílené používání psychoterapeutických prostředků kvalifikovaným odborníkem – psychoterapeutem, v souladu s vědeckými poznatky. Cílem psychoterapie je odstranění nebo zmírnění psychologického trápení pacienta.

Psychoterapie obvykle probíhá formou setkání a rozhovorů o daných tématech ve snaze dostat se k jejich hlubším souvislostem, lépe je pochopit, přijmout a někdy i nalézt vhodná vysvětlení nebo řešení spojená s lupénkou. Trvá zpravidla 45–90 minut v pravidelných intervalech, nejčastěji 1x týdně.

Kdo může psychoterapii provádět?

Psychoterapii v dermatologii a ve zdravotnictví může provádět pouze klinický psycholog nebo lékař či psychiatr, který absolvoval specializační zkoušku ze systematické psychoterapie. Psychoterapeut může být součástí dermatologického týmu. Psychoterapie je obvykle plně hrazena ze zdravotního pojištění.

Jakou formu psychoterapie zvolit?

Výběr správné formy terapie je velmi individuální. V praxi se nejčastěji u pacientů s lupénkou používají relaxační techniky, hypnóza, strategie k redukci stresu či biofeedback. V případech nutnosti se provádí systematická psychoterapie, což znamená, že pacient dochází za psychoterapeutem dlouhodobě, často i několik měsíců.

Někteří pacienti stojí o sdílení svých potíží například v podpůrné skupině dalších pacientů a jiní se naopak s lidmi s lupénkou stýkat nechtějí. Psychika každého člověka je jiná a terapii je třeba ušít na míru – ve formě skupinové, individuální, rodinné i párové, s dětmi, adolescenty či dospělými pacienty.

Jak psychoterapie pomáhá?

Psychoterapie obvykle směřuje k překlenutí konkrétních pocitů pacienta spojených s lupénkou – ke snížení úzkosti, pocitů méněcennosti, opovržení, společenské izolace, k lepší adaptaci na změněné pojetí těla, k efektivnímu využití sociální opory, ke zvládnutí stresu a jednotlivých fyzických projevů kožních onemocnění. V krajních případech se psychoterapie dotýká i sebevražedných myšlenek či depresí.

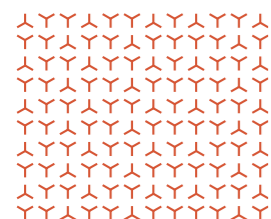
Léčba psychoterapií se zabývá různými aspekty nemoci. Konkrétně řeší pocity spojené se senzoryckými projevy lupénky (bolest, pálení a svědění kůže), zaměřuje se také na kognitivní složky onemocnění (tedy co si o nemoci myslím), behaviorální (jak se v nemoci chovám), ale i na emoční rovinu nemoci (co prožívám).



“Nebojte se říci o svých pocitech lékařům. Pokud psychicky hůře zvládáte průběh lupénky, Váš dermatolog může navrhnout konzultaci s klinickým psychologem a psychoterapií. Tipy, jak se připravit na rozhovor s Vaším lékařem, najdete na www.cistakuze.cz.”



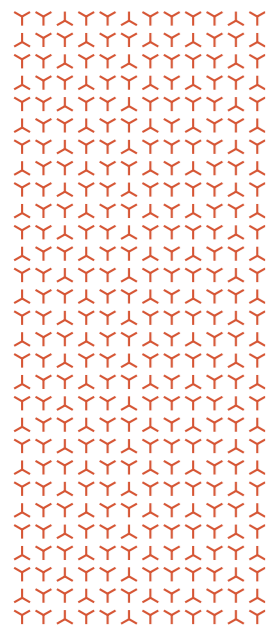
“Biofeedback je terapeutický postup, který zahrnuje měření fyziologických veličin jako krevní tlak, tep, teplota, pocení, svalové napětí v reálném čase. Pomocí hraní videoher nebo sledování filmu se učíte optimalizovat činnost vašeho mozku, a tím zmírnit různé nervové či emoční problémy anebo zlepšit paměť, koncentraci, výkonnost a odolnost vůči stresu.”





Lupénka a přidružená onemocnění

Lupénka není jen onemocnění kůže. Často ji provází i další zdravotní komplikace – tzv. přidružená onemocnění (komorbidity).



Metabolický syndrom

Jako pacienti s lupénkou jste vystaveni vyššímu riziku, že se u Vás postupem času začnou objevovat další zdravotní komplikace, tzv. přidružené nemoci. Mezi častější z nich patří i metabolický syndrom. Jedná se o soubor nemocí a rizikových faktorů, které postupem času vedou k rozvoji aterosklerózy (neboli kornatění tepen) či diabetu 2. typu. Na metabolický syndrom neexistuje univerzální lék. Dobrou zprávou je, že jej můžete pozitivně ovlivnit životospřávnou a úpravou svého životního stylu.

Co je metabolický syndrom?

Jako metabolický syndrom se označuje soubor vzájemně provázaných nemocí a rizikových faktorů – poruch přeměny tuků, cukrů, řízení krevního tlaku a ukládání tukových zásob. Je z velké míry dědičný, ale svým chováním můžete ovlivnit, zda se u Vás projeví. Pokud máte v rodině předpoklady k metabolickému syndromu a trpíte lupénkou, je pravděpodobnější, že se s tímto problémem budete také potýkat.

Jaké jsou příznaky metabolického syndromu?

Existuje 5 základních rizikových faktorů, které se nemusí projevit u jednoho člověka najednou. Jakmile se u vás objeví 3 z níže uvedených rizikových faktorů, pak je pravděpodobné, že metabolickým syndromem trpíte (viz tabulku na další straně).

Objednejte se na vyšetření

Pokud se u Vás projeví 3 a více z výše uvedených příznaků metabolického syndromu, objednejte se co nejdříve na vyšetření ke svému lékaři. Měření krevního tlaku, hladin cukru i tuků v krvi je součástí běžné preventivní prohlídky, na kterou máte bezplatně nárok každé dva roky.

Jak odhalíte metabolický syndrom?

Protože metabolický syndrom nebolí, je třeba si všimnout příznaků, mezi které patří zvýšené hodnoty faktorů uvedených v tabulce na další straně. Lékař toto onemocnění dokáže diagnostikovat jedině na základě laboratorních výsledků z krve. Při návštěvě lékaře byste jej měli upozornit také na výskyt cukrovky, zvýšeného krevního tlaku či obezity u členů Vaší rodiny.

Jak se metabolický syndrom projevuje?

U pacientů trpících metabolickým syndromem dochází k ateroskleróze (kornatění tepen). S tím souvisí až pětinasobně vyšší riziko cukrovky 2. typu. Existuje také vyšší pravděpodobnost, že nemocný prodělá kardiovaskulární příhodu, jakou je infarkt myokardu nebo cévní mozková příhoda. Mohou se objevit i další komplikace, jako jsou deprese, spánková apnoe nebo zhoršená funkce jater.



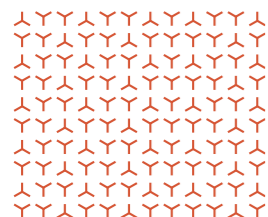
Jak lze metabolický syndrom léčit?

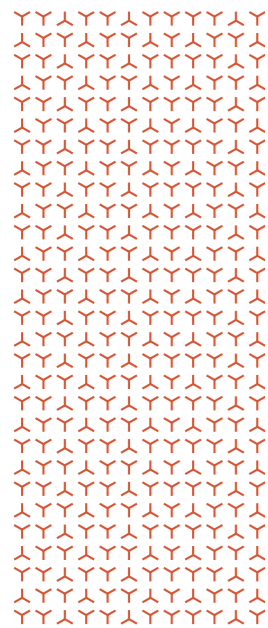
Jelikož se jedná o souhrn příznaků několika onemocnění, léčba musí být komplexní a dlouhodobá. Zaměřuje se nejen na poruchy metabolismu, je nutné řešit i obezitu a vysoký krevní tlak. Diagnostikou a komplexní léčbou metabolického syndromu se zabývají zejména internisté, ke kterým Vás může doporučit Váš kožní nebo praktický lékař.

Jak můžete léčbě pomoci?

Nejdůležitější je změna životního stylu, která zahrnuje především snížení tělesné hmotnosti a změnu jídelníčku. Je nutné začít pravidelně cvičit, vyhnout se alkoholu a přestat kouřit.

Rizikový faktor	Jak se projevuje	Hodnota
Vysoký krevní tlak (hypertenze)	Většinou bez příznaků.	≥ 130/85 mmHg
Obezita	Hromadění tukové tkáně v břiše, obvod Vašeho pasu přesahuje hraniční hodnoty.	Muži > 94 cm Ženy > 80 cm
Glykemie (hladina cukru v krvi)	Hladina cukru v krvi je zvýšená, přesahuje hraniční hodnoty.	≥ 5,6 mmol/l
Zvýšená hladina tuků (triglyceridy)	Obsah tuků obíhajících ve Vaší krvi je vyšší, přesahuje hraniční hodnoty.	≥ 1,7 mmol/l
Snížená hladina HDL cholesterolu	HDL - tzv. prospěšná složka cholesterolu je nižší než hraniční hodnoty.	Muži < 1,0 mmol/l Ženy < 1,3 mmol/l





Psoriatická artritida – další nemoc spojená s lupénkou

Mezi jednu z přidružených nemocí, které Vás jako pacienty s lupénkou mohou postihnout, patří psoriatická artritida. Je to chronické zánětlivé onemocnění kloubů, které je svou povahou spojeno s onemocněním lupénkou. Psoriatická artritida může klouby nenávratně poškodit, a zanechat tak doživotní následky, proto je důležitá spolupráce s lékařem a včasná účinná léčba.

Jak poznám psoriatickou artritidu?

Psoriatická artritida postihuje nejčastěji klouby rukou a **nohou**, které **bolí** a mohou být **oteklé**. Projevit se ale může i bolestí a otokem loktů, kolen či bolestivostí páteře. Mezi méně známé formy psoriatické artritidy pak patří postižení Achillovy šlachy, které se projevuje bolestí **paty**. Postiženy mohou být i další šlachové úpony lokte, pánve a hrudníku. Psoriatická artritida se typicky projevuje tzv. klidovou bolestivostí. Ztuhlé klouby se dají rozcvičit, ale odpočinek nevede vždy k úlevě. Bolest dokáže pacienty vzbudit ze spaní. Psoriatická artritida postihuje až 40 % pacientů s lupénkou a její přesná příčina zatím není známá.

Stejně jako u lupénky se na tomto onemocnění zřejmě podílí zděděná genetická výbava společně s vlivy prostředí. Spouštěčem může být infekce, trauma, stres, ale i užívání některých léků. Výskyt psoriatické artritidy je nejpravděpodobnější u pacientů se závažnou formou lupénky. Zvýšené riziko onemocnění psoriatickou artritidou mají pacienti s lupénkou ve vlasové části hlavy a pacienti s lupénkou nehtů. Psoriatická artritida se může projevit i s odstupem řady let od propuknutí kožní psoriázy. Je proto potřeba na toto onemocnění myslet, kdykoliv se u pacienta s lupénkou objeví podezřelé příznaky.

Zeptejte se ještě dnes!

Pocitujete-li kterýkoliv z projevů psoriatické artritidy, obraťte se s žádostí o radu na svého kožního lékaře nebo kontaktujte nejbližší specializované centrum.¹ Včasná léčba může zastavit rozvoj onemocnění nebo významně zmírnit jeho důsledky.

Jak lze psoriatickou artritidu léčit?

Na léčbě této nemoci spolupracuje dermatolog a revmatolog, případně další specialisté. Cílem léčby

je potlačení kloubních obtíží, navození klidového stadia, zpomalení rozvoje onemocnění a udržení dobré kvality života. Váš lékař zvolí dle lokalizace a stupně pokročilosti nemoci některé z těchto farmak:

Nesteroidní antirevmatika

Při léčbě lehčích forem psoriatické artritidy se podávají tzv. nesteroidní antirevmatika, mezi které patří ibuprofen a další. Při používání v pravidelných a dostatečných dávkách podle doporučení lékaře působí protizánětlivě a u části nemocných tato terapie stačí.

Antirevmatika snižují počet bolestivých i oteklých kloubů a ulevují od bolesti, nejsou ale schopná dlouhodobě zpomalit nebo zastavit vývoj trvalých změn kloubů.

Glukokortikoidy

Při postižení 1–2 kloubů je možné zvolit i lokální ošetření glukokortikoidem, který se aplikuje injekcí. V případě lehkých, nedestruktivních onemocnění se glukokortikoidy také příležitostně aplikují v kombinaci s léčbou syntetickými chorobu modifikujícími léky.

Celkově podávané glukokortikoidy mají metabolické a protizánětlivé účinky. Při jejich vysazení však může dojít k výraznému zhoršení kožních projevů lupénky, takže se nedoporučují pro dlouhodobou celkovou léčbu. Používají se pouze v případech, kdy není možné využít jiný typ léčby.

Syntetické chorobu modifikující léky

U závažnějších forem psoriatické artritidy, na které již nesteroidní antirevmatika nestačí, je třeba přistoupit k léčbě tzv. syntetickými chorobu modifikujícími léky. Léky působí protizánětlivě, ale nemají vliv na bolest. Jejich účinky nastupují pomalu, ale jsou dlouhodobé a přetrvávají po určitou dobu i po vysazení.

Biologická léčba

K biologické léčbě lékaři obvykle přistupují až v momentě, kdy tělo nereaguje na léčbu antirevmatiky. Biologický lék je injekční roztok protilátek (imunoglobulinů) vytvořený s využitím živých buněčných kultur. Tyto protilátky jsou svou povahou lidskému tělu velmi blízké a díky své jedinečné struktuře cíleně zasahují do procesů imunitního systému tak, jak si to vyžaduje konkrétní onemocnění. Biologická léčba se v pravidelných intervalech podává injekčně, a to buď u Vašeho lékaře, nebo si ji po zaškolení můžete aplikovat sami.


Všechny typy biologické léčby mohou být doprovázeny nežádoucími účinky. Proto je nutné před zahájením léčby provést podrobné klinické vyšetření, případně vybraná laboratorní vyšetření, a vyloučit některá rizika včetně skryté tuberkulózy nebo hepatitidy. V průběhu léčby pak budete svým lékařem z důvodu bezpečnosti léčby pečlivě sledováni. Jakékoliv změny zdravotního stavu je proto dobré s lékařem konzultovat.

Účinnost léčby

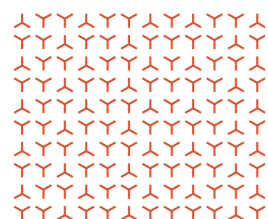
Účinnost léčby revmatolog posuzuje podle klinického a laboratorního vyšetření. V případě současného onemocnění lupénkou a psoriatickou artritidou spolupracují revmatolog a dermatolog na výběru léčby tak, aby byla účinná a bezpečná v léčbě lupénky i psoriatické artritidy.

Doplňky k léčbě

Přínosy další podpůrné léčby, jako je rehabilitace, dlahování, ortézy či chirurgická léčba, musí lékař posoudit individuálně a zvolí je podle Vašeho aktuálního zdravotního stavu. Nebojte se tedy svého lékaře zeptat na další možnosti, jak léčbu podpořit.

 Pro více informací o psoriatické artritidě se můžete obrátit na patientské organizace, které se této problematice věnují.

Revma Liga Česká republika, z.s. | www.revmaliga.cz | info@revmaliga.cz | www.facebook.com/revmaliga
Klub bechtěreviků ČR | www.klub-bechterevidu.cz | klub-bechterevidu@klub-bechterevidu.cz



Kdo Vám může pomoci?

Včasné rozpoznání psoriatické artritidy a úzká spolupráce se specializovanými lékaři mohou při současných terapeutických možnostech významně zlepšit prognózu onemocnění i kvalitu Vašeho života.

(Seznam specializovaných center naleznete na www.revmatologicka-spolecnost.cz/centra-pro-biologickou-lecbu.)

“Pokud se u Vás objeví příznaky psoriatické artritidy, sdělte to co nejdříve svému kožnímu nebo obvodnímu lékaři, který stav zhodnotí a případně Vás doporučí k revmatologickému vyšetření.“



Bolestivé a nateklé klouby, citlivé na dotek

Postižení kloubů velmi připomíná revmatoidní artritidu. Postižen může být jeden i více kloubů najednou. Ráno pacienti pociťují ztuhlost, která po rozcvičení ustupuje.



Bolestivé záněty a otoky v místě úponu šlachy (entezitidy)

Nejčastěji bývají postiženy Achillovy šlachy, úpony svalů v oblasti pánve a horní části stehenní kosti, dále úpony v oblasti loktů a na přední části hrudníku.

Jak se nemoc projevuje?



Otok celého prstu (daktilitida)

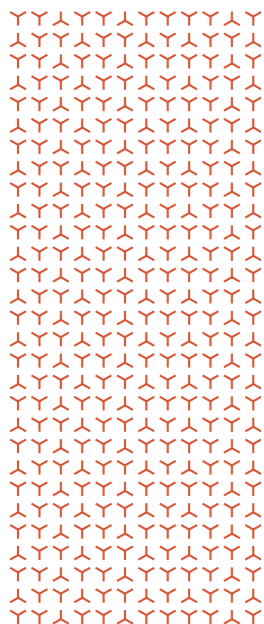
Psoriatická artritida se může projevit náhlým otokem celého prstu. Takový stav je považován za závažný a vyžaduje intenzivní péči revmatologa.



Oční záněty

Můžeme se setkat také s různými mimokloubními projevy. Nejčastěji se jedná o zánět spojivky, mohou se však vyskytnout i závažnější záněty duhovky a cévnatky oka.





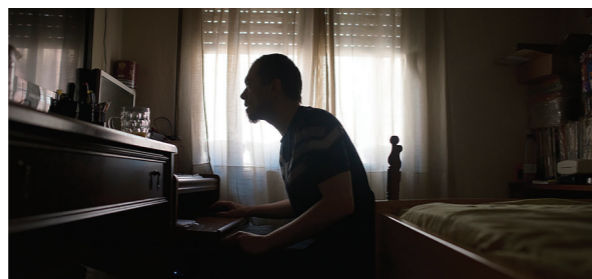
Lupénka a deprese

Hned na úvod této kapitoly je potřeba vysvětlit, jaký je rozdíl mezi depresí a psychickou nepohodou. Psychická nepohoda může vyplývat třeba z toho, jak se na Vás lidé dívají, když zpozorují lupénku na Vašich rukou, nebo z toho, že jste unavení, když Vás svědění kůže nenechalo vyspat. Z psychické nepohody se můžete dostat zpět do pohody vlastními silami. Deprese se také může projevovat nepohodou, jenže je způsobena změnou v přirozených procesech lidského organismu, a pokud není vhodně léčena, může přinést dlouhodobé vážné následky.

Psychická zátěž vs. deprese

Lupénka představuje obrovskou psychickou zátěž a často není snadné se vyrovnat s tím, jak do života zasahuje (reakce lidí na veřejnosti, svědění a pálení kůže, pocit méněcennosti, narušení každodenních aktivit a vztahů). To samozřejmě může vést k psychické nepohodě, se kterou by člověk neměl zůstat sám. Se ztrátou sebejistoty, s izolovaností od okolí a s každodenní psychickou zátěží, kterou lupénka přináší, může pomoci ochotný psycholog nebo dobrý přítel, pravidelná relaxace a podobné aktivity.

Lidský organismus se ale také může dostat do stavu skutečné deprese, která má možná z laického



pohledu podobu špatné nálady, ale rozhodně není „jen špatnou náladou“. Deprese je samostatné onemocnění způsobené narušením některých přirozených pochodů v organismu, které se bez včasné a odpovídající léčby dostává do chronické fáze a hrozí vážnými následky včetně rizika sebevraždy pacienta. Deprese postihují v průměru 1–3 % populace. U pacientů s psoriázou stoupá toto riziko až na 24 %. Proto je vhodné o riziku rozvoje deprese vědět a v případě varovných příznaků vyhledat lékařskou pomoc.

V lidovém pojetí se za depresi označuje téměř každá špatná nálada. Dále v této kapitole bude řeč o depresi jako o konkrétním závažném onemocnění, které má své charakteristické příznaky a které se neobejde bez odborné lékařské pomoci.

Deprese není běžný smutek

V okamžiku, kdy nálada přestává odpovídat situaci a negativní, smutné emoce se objevují příliš často a trvají déle než dva týdny, hovoříme o depresi. Takto zesílené a nadměrně rozvinuté pocity smutku, bezmoci a beznaděje značně zhoršují kvalitu života.

Jak poznáte depresi?

Deprese vede k pocitům zoufalství, beznaděje, ztrátě radostného prožívání, energie i vůle. Mezi typické příznaky deprese patří:

- smutná, úzkostná nebo prázdná nálada,
- sebeobviňování, pesimismus,
- ztráta zájmu, radosti a smyslu života,
- lhostejnost k tomu, co Vás dříve těšilo,
- nespavost, často s předčasným probouzením ráno,
- ztráta chuti k jídlu,
- nezájem o sexuální život,
- potíže se soustředěním, pamětí a rozhodováním,
- neklid a nervozita,
- sebevražedné myšlenky.

První krok k rozpoznání deprese

Máte-li podezření na přítomnost deprese, využijte Zungovu sebeposuzovací stupnici deprese, která je běžně dostupná na internetu ve formě on-linového testu. Stačí zakliknout odpovědi na 20 jednoduchých otázek a po jejich vyplnění získáte informaci, s jakou pravděpodobností se ve Vašem případě jedná o projevy deprese. O výsledku informujte svého lékaře, který s Vámi probere další kroky.

Jak se léčí deprese?

Deprese je jednou z nejlépe léčitelných psychických obtíží. Léčba pomáhá naprostě většině pacientů, zatímco bez ní mohou příznaky trvat i léta a postupně vést ke ztrátě výkonnosti, zhoršení kvality života a v neposlední řadě také k výraznému zhoršení celkového zdravotního stavu. Čím dříve s léčením začnete, tím dříve deprese odezní. Váš aktuální stav by měl vyhodnotit odborný lékař, který navrhne individuální léčbu na míru Vaším potřebám.

Léčba antidepresiv

Antidepresiva jsou léčiva určená pro léčbu deprese. Jsou to bezpečné, nenávykové léky, u kterých nehrozí riziko rozvoje závislosti nebo abstinenní příznaky po vysazení. Zpravidla je můžete užívat současně s léky na léčbu lupénky, vždy však o užívaných lécích informujte své lékaře.

Efekt antidepresiv není okamžitý, ale objeví se zpravidla po 4–6 týdnech užívání. Vzhledem k tomu, že deprese má tendenci se i po úspěšném zaléčení vrátit, je často nutné po akutní léčbě v užívání

antidepresiv pokračovat ještě alespoň 6 měsíců, neboť v tomto období je riziko návratu deprese nejvyšší. Vysazení antidepresiv při dlouhodobě stabilním zlepšení je po konzultaci s lékařem možné, vhodné je však vysazování postupně.

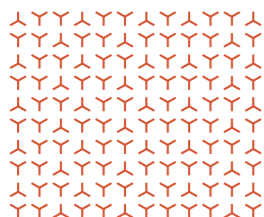
Psychoterapie

Terapie antidepresiv může být doplněna o psychoterapii (viz str. 11), která pomáhá hlouběji porozumět tomu, co se s člověkem v depresi děje. Učí, jakým způsobem zacházet s příznaky a s problémy v životě, a posléze trénuje dovednosti, které mohou do budoucna bránit rozvoji nové epizody.

“Deprese je onemocnění, nikoliv selhání nebo nedostatek vůle člověka.

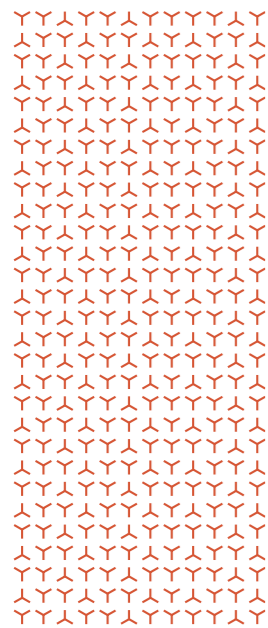
V případě lupénky je riziko rozvoje deprese zvýšené. Úspěšná léčba zlepšuje nejen psychický stav, ale podílí se také na zlepšení vlastních projevů psoriázy. Poradte se proto se svým dermatologem, obvodním lékařem nebo specialistou, pokud cítíte, že potřebujete psychickou podporu.“

“Depresi nemusíte sami na sobě rozpoznat. Například únavu doprovázející deprese si lidé vysvětlují jako lenost, sníženou výkonnost jako projev neschopnosti, narušení pozornosti jako poruchu paměti, přehnané výčitky vnímají lidé s depresí jako oprávněné. Sebe samé pak považují za špatné, neschopné či méněcenné jedince. V depresivním stavu si neuvědomíte, že potřebujete pomoc a léčbu.“





Lupénka
a životní styl



Lupénka a alkohol

Máte pocit, že Vám sklenka alkoholu nemůže ublížit? Zdáni klame. Podle nejnovějších výzkumů prakticky jakékoliv množství alkoholu zvyšuje riziko vzniku závažných onemocnění, jako jsou hypertenze, mozkové a srdeční cévní příhody, nádorová onemocnění, ale i lupénka. Alkohol by se proto měli vyhnout i v průběhu léčby lupénky, stav Vašeho onemocnění se totiž může vlivem alkoholu značně zhoršit.

Proč vlastně pijeme alkohol?

Alkohol je psychoaktivní látka, která v malých dávkách krátkodobě vyvolává příjemné pocity uvolnění, zlepšení nálady, komunikace a družnosti. Při dlouhodobé konzumaci vyšších dávek však může vzniknout na alkoholu tělesná i psychická závislost, která se projevuje především sníženou kontrolou v pití a posléze její úplnou ztrátou, dochází k poruchám nálady, chování, konfliktům, narušení vztahů, sociálním a jiným problémům.

Co způsobuje alkohol v lidském těle?

Alkohol vyvolává v lidském těle širokou škálu fyziologických poruch. Je škodlivý nejen pro játra, ale například i pro kostní dřeň, což vede k oslabení imunitní funkce těla. Nepříznivě také působí na kardiovaskulární

system. Nadužívání alkoholu může také způsobit nesčetné problémy v oblasti výživy, např. nedostatek vitamínů a stopových prvků v těle.

Jakou roli hraje alkohol při vzniku či zhoršení lupénky?

Spotřeba alkoholu může ovlivňovat pacienty s lupénkou různými způsoby. Výsledky studií například ukazují, že konzumace piva zhoršuje riziko vzniku lupénky u žen. Také bylo prokázáno, že muži, kteří konzumují více než 100 gramů alkoholu týdně (ekvivalent šesti velkých piv), mají vyšší pravděpodobnost rozvoje lupénky nebo že se u nich zhorší příznaky nemoci.

Alkohol zvyšuje produkci zánětlivých látek, které jsou odpovědné za projevy lupénky (zarudnutí, svědění, odlupování šupin). Stojí Vám sklenka za nepříjemné následky na Vaší kůži? Zhoršení stavu Vaší kůže může



vést ke spirále negativních pocitů. Vaše kůže vypadá hůř, Vy se cítíte hůř, můžete se dostat do stresu a onemocnění se ještě zhorší.

To ale není všechno. Další možné následky zvýšené konzumace alkoholu:

- Spotřeba alkoholu může výrazně snížit účinnost léků, které na lupénku užíváte.
- U žen v reprodukčním věku mohou mít léky užívané k léčbě lupénky spolu s alkoholem nebezpečné vedlejší účinky.
- Spotřeba alkoholu vede k dehydrataci a nedostatku vitamínů. To zahrnuje vitaminy B, E a A. Dobrá hydratace a dostatečná zásoba vitamínů jsou potřebné pro zdravou kůži, bez ohledu na to, zda má člověk lupénku nebo ne.
- Pravidelná konzumace alkoholu má škodlivý účinek na jiné orgány (játra, kardiovaskulární systém, mozek), což vede k oslabení organismu, který se pak hůře vyrovnává s lupénkou i s dalšími vlivy prostředí (infekce, stres).

Je nějaký druh alkoholu snášen lépe?

Neexistují žádné důkazy o tom, že by určitý typ alkoholu (pivo, víno) byl pro pacienty s lupénkou méně škodlivý. Alkohol působí na každého poněkud odlišně. U některých pacientů s lupénkou se stav kůže vlivem alkoholu může zhoršit více, u jiných méně. Chcete to ale vůbec riskovat?

“Závislost na alkoholu je chronické onemocnění s konkrétními projevy a negativními dopady na zdraví. Pokud víte, že Vám pití alkoholu škodí, ale nedokážete s ním přestat, zanedbáváte svá obvyklá potěšení, zájmy, své blízké i své povinnosti, vyhledejte co nejdříve odbornou pomoc.”

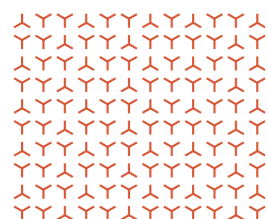
Informace o účincích alkoholu a možnostech pomoci s odvykáním a kontakty na léčebná centra hledejte na www.alkoholpodkontrolou.cz

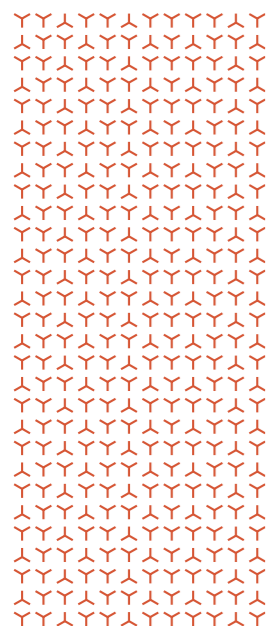
Sečteno a podtrženo

Rozhodně je lepší se alkoholu vyhýbat, přestože to může být někdy obtížné. Alkohol je součástí společenských setkání a tlak okolí může být velký. Máte ale pádný argument – Vaše zdraví. Dejte si místo skleničky nealkoholický nápoj. Pokuste se motivovat lidi kolem sebe, aby to vyzkoušeli také, udělají tak něco pro sebe a zároveň Vás podpoří ve Vašem úsilí.

Škodlivé pití, rizikové pití a závislost

Se zvyšující se konzumací alkoholu (častá konzumace a/nebo konzumace vysokého množství) se zvyšuje negativní působení alkoholu a stoupá riziko vzniku závislosti. Pokud se závislost rozvine, je velmi obtížné s pitím přestat. V takovém případě je vhodné co nejdříve vyhledat odbornou pomoc. V případě závislosti na alkoholu se objevují následující příznaky: těžko ovladatelná touha se napít (bažení); potíže v kontrole užívání alkoholu (kdy budu pít, kdy přestanu pít nebo kolik vypiji); objevuje se nepříjemný odvykací stav; vzniká tolerance k alkoholu (tělo si zvyká na alkohol a vyžaduje stále větší dávky), dochází k zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů na úkor pití; závislý v pití pokračuje i přes zjevné důkazy o jeho škodlivosti.





Lupénka a kouření

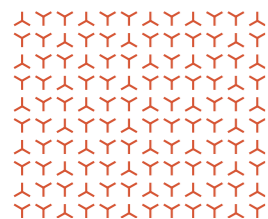
Kouříte? Pak je velmi pravděpodobné, že průběh lupénky je ve Vašem případě horší než u nekuřáků. Léčba lupénky nemusí být natolik účinná. U kuřáků se navíc zvyšuje riziko dalších zdravotních komplikací. Proto je důležité přestat kouřit.

Projevy lupénky u kuřáků

U pacientů, kteří kouří, se často objevují příznaky na dlaních a ploskách nohou (tzv. palmoplantární psoriáza). Tato forma lupénky nepříjemně ovlivňuje běžné každodenní činnosti. Také patří mezi obtížně léčitelné formy onemocnění. U kuřáků se také častěji objevuje těžká forma lupénky (tj. závažnější postižení kůže) s menší pravděpodobností ústupu onemocnění a s horší reakcí na léčbu.

Kouření, lupénka a přidružená onemocnění

U kuřáků s lupénkou se zvyšuje riziko dalších onemocnění, jako jsou srdeční infarkt, mozková mrtvice či nespecifické střevní záněty a zhoubná onemocnění, mezi které patří nejčastěji rakovina plic. Kouření zhoršuje také průběh zánětu kloubů (psoriatická artritida). U pacientů s psoriázou, kteří kouří, se navíc zvyšuje riziko periodontitidy, což je zánětlivá komplikace častěji se vyskytující u pacientů se závažnější lupénkou.



Jak přestat kouřit?

Přestat kouřit není snadné, závislost na tabáku patří totiž mezi velmi silné závislosti. Úspěšný bývá průměrně každý čtvrtý nebo pátý pokus. Ne každý kuřák to však zvládne sám. Bez odborné pomoci přestane kouřit jen kolem 4 % lidí ročně.

Jak na to?

- **Rozhodnutí** – nejdůležitější je Vaše rozhodnutí. Každý důvod je dobrý – kvůli dětem, penězům, na doporučení lékaře nebo pro nepříjemný pocit závislosti.
- **Příprava** – na odvykání je dobré se předem připravit. Popřemýšlejte o datu nebo období, které by Vám nejvíce vyhovovalo. Může to být nějaké pro Vás významné datum nebo dovolená či naopak všední den. Nejpozději by to mělo být do půl roku, jinak Vaše rozhodnutí může zakolísat.
- **Seznam** – pomoci může vypsát si situace, ve kterých jste zvyklí kouřit, a vytvořit si seznam náhradních činností místo cigarety (sníst jablko, vypít sklenici vody, vyjít schody). Tato náhradní řešení by Vám měla pomoci překonat okamžiky nejsilnější chuti na cigaretu. Pokud je to možné, vyhněte se alespoň na čas situacím, které Vás ke kouření svádí.
- **Léky** – přípravky na potlačení abstinenčních příznaků Vám nezabrání kouřit, ale zmírní nepříjemné pocity po zanechání kouření. Některé zdravotní pojišťovny na tyto léky přispívají.
- **Selhání** – i jediná cigareta má sílu vrátit Vás zpátky ke kouření. Pokud si ji zapálíte, nic se neděje, důležité je, že chcete i nadále nekouřit. Zkuste se ze situace poučit pro příště. Na koho se můžete obrátit o pomoc?



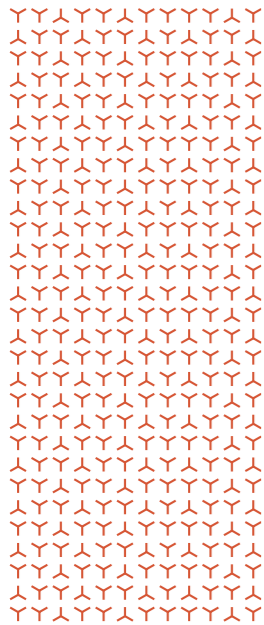
Na koho se můžete obrátit o radu?

- **Bezplatná Národní linka pro odvykání kouření** – 800 350 000.
- **Mobilní aplikace QuitNow** – přináší statistiky v reálném čase, které kuřáky informují o tom, kolik dnů, hodin a minut uběhlo od jejich poslední zapálené cigarety. Spočítá čas i peníze ušetřené po zanechání kouření a podobně.
- **Centra odvykání kouření v lékárnách** – jejich seznam je uveden na www.lekarnici.cz.
- **Vyškolení lékaři a Centra pro závislé na tabáku** – více informací na www.slzt.cz.

„Pokud pacient s lupénkou kouří, zvyšuje se u něj riziko postižení dlaní a chodidel.“

„Každá cigareta poškozuje. Přestat kouřit není snadné, nezapomeňte se proto chválit a odměňovat.“





Lupénka a obezita

Nadváha je rizikovým faktorem celé řady nemocí, jako jsou kardiovaskulární onemocnění či cukrovka 2. typu. Zároveň nadváha negativně ovlivňuje průběh zánětlivých nemocí, jako je právě lupénka nebo psoriatická artritida. Navíc, nadváha snižuje úspěšnost léčby a může zvýšit riziko nežádoucích účinků u některých typů léčby.

U pacientů s lupénkou je výskyt obezity častější než u běžné populace. S nadváhou se podle statistik potýká 40–50 % pacientů.

Výsledky klinických studií i každodenní praxe ukazují, že snížení nadváhy může samo o sobě zlepšit stav kůže nebo i průběh kloubního postižení u psoriatické artritidy. Přiměřený životní styl a redukce nadváhy tak mohou být účinnou zbraní proti lupénce, která je zcela ve Vašich rukou. Využijte ji proto k dosažení co nejlepších výsledků Vaší léčby.

Co je obezita a nadváha

O obezitě mluvíme v případě, že Váš index tělesné hmotnosti (BMI) je vyšší než 30. Za nadváhu se označuje stav, kdy se hodnota indexu BMI nachází mezi 25 a 30 body u mužů nebo mezi 24 a 30 body u žen. Svůj index BMI si jednoduše spočítáte tak, že svou hmotnost (v kilogramech) vydělíte druhou mocninou své výšky (v metrech).

$$\text{BMI} = \frac{\text{Hmotnost (kg)}}{(\text{výška v m})^2}$$

OBEZITA
obvod pasu
muži > 102 cm
ženy > 88 cm

Dalším ukazatelem je obvod v pase, pokud je u mužů více než 102 cm a u žen více než 88 cm, jedná se o obezitu.

Obezita vzniká v situaci, kdy dlouhodobě převažuje příjem energie nad jejím výdejem. Tělo nestačí přijímanou energii využít, tak ji ve formě tuku ukládá. Tuková tkáň, obzvláště ta uložená na břiše, není pouhou zásobárnou energie. Je to nesmírně aktivní orgán produkující širokou škálu chemických látek. Ty ovlivňují mimo jiné:

- pochody spojené s inzulinem,
- metabolismus tuků a glukózy,
- cévy a srážení krve,
- některé aspekty zánětlivé reakce.

Proto je z hlediska rozvoje různých nemocí, jako je např. cukrovka 2. typu nebo i lupénka, nejrizikovější právě tzv. centrální obezita, tedy stav, kdy je největší nahromadění tukové tkáně právě v oblasti pasu.

Jak ovlivňuje obezita léčbu lupénky?

Kilogramy navíc projevy lupénky zhoršují a bezesporu komplikují její léčbu, a to obzvláště v případech, kdy užíváte systémově podávané léky (tablety, injekce), které ovlivňují celý organismus. Obezita přináší hned několik potíží:

- zpomaluje nástup účinku léků,
- snižuje jejich pozitivní dopad,
- zvyšuje riziko rozvoje nežádoucích účinků.

U pacientů s hmotností nad 120 kg je léčba dokonce velmi obtížná, protože koncentrace léků v krvi jsou významně sníženy.

Jak můžete bojovat s obezitou?

Velkou část úspěchu držíte ve svých rukou. Nicméně v případech, kdy se vlastními silami zhubnout nedaří, může ke slovu přijít lékařská pomoc. Promluvte si se svým praktickým lékařem i o tomto tématu a zkuste společně najít nejlepší cestu právě pro Vás. Se změnou svého režimu můžete začít hned dnes.

Zacvičte s lupénkou

Pravidelný pohyb je nedílnou součástí každé dlouhodobě úspěšné redukce hmotnosti. Navíc může zmírnit projevy Vaší lupénky a zlepšit funkci oběhové soustavy. Kvůli lupénce pro Vás ale mohou být některé aktivity výzvou. Pokud se necítíte dobře v odhalujícím sportovním oblečení nebo při převlékání v posilovnách, zvolte si takové aktivity, které Vám zbytečný stres nepřidají.

Zvolte správný pohyb

Začněte třeba s krokováním s pomocí chytrých náramků postupným navyšováním denního průměru cca o 10 % na cílových 10 tisíc kroků denně. Při vyšších hmotnostech může být i 6 tisíc kroků dostatečná pohybová aktivita. V případě potíží s hybným systémem (klouby a svaly) je dobré se poradit s fyzioterapeutem nebo rehabilitačním lékařem.

Vhodné je také kombinovat aerobní cvičení, jako je chůze s holemi Nordic walking či jízda na kole, se zátěžovými aktivitami. Nebo začněte třeba jógou. Ve vyšším věku 65+ pak nabývá na významu i tzv. odporový nebo silový trénink při zachování bezpečné intenzity.

Pečujte o kůži

Větší pocení při fyzické zátěži může stav Vaší kůže zhoršit, stejně tak místa, která se při pohybu kůže více třou, mohou být citlivější. Do těchto míst před sportem vetřete vazelinu nebo prášek absorbující pot. Po cvičení zajděte do sprchy a kůži ihned jemně vysušte. Při zhoršení zánětu kůže jej ihned začněte léčit.

Správná dieta pro Vaši kůži

Doporučení ohledně správného stravování lze nalézt mnoho, například i na internetu. Mějte na paměti, že každý člověk je jedinečný a zafungovat může jiný typ redukční diety. Zkuste se, která cesta je pro Vás nejlepší. Důležité je upravit svůj styl stravování dlouhodobě a najít si takový, který Vám bude i chutnat.

Dodržujte pro začátek několik jednoduchých zásad:

- vyhněte se polotovarům a průmyslově zpracovaným potravinám,
- zařaďte čerstvou zeleninu a ovoce, ale v rozumné míře,
- omezte příjem rafinovaného cukru a hlídejte si i skryté cukry (slazené nápoje, alkohol, sušené ovoce).

Zkuste využít mobilní aplikaci, která za Vás dokáže spočítat energetický obsah, včetně hlavních složek – tuků, bílkovin a sacharidů (cukrů). Snažte se snížit energetickou hodnotu o 5–10 %. Důležité je si uvědomit, zda máte hlad nebo chuť. Jsou-li v převaze chutě, jíte-li často ze stresu nebo z jiných pohnutek než z hladu, může daleko více pomoci psycholog než nutriční terapeut, alespoň z počátku.

Psychoterapie a role psychologa

Poměrně často jsou jídlo, ale i energetické nápoje (sladké limonády či alkohol) zdrojem energie pro mozek, který čelí velkému zatížení, jakými jsou stres, problémy v práci či v osobním životě. Pokud si to sami uvědomujete, je možná vhodná probrat s psychologem, jak se bránit například večerním chutím nebo jak reagovat na stres jinak než nočními nájezdy na ledničku.

Léky na hubnutí

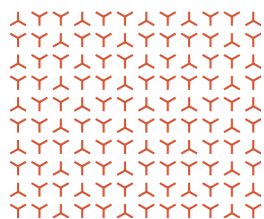
Volně prodejné doplňky stravy bývají často neúčinné. Informace o lécích na snižování hmotnosti získáte v lékárnách, u svého praktického lékaře nebo v rámci obezitologických ambulancí. Takové léky jsou pouze na předpis, je tedy na zvážení Vašeho lékaře, zda a jakou léčbu Vám navrhne.

Hubněte interaktivně

Dobrym startem pro Vás může být registrace na portále www.casprozdravi.cz, který interaktivním způsobem propojuje data o Vašem stravování a pohybu. Zdarma získáte analýzu Vašeho jídelníčku a monitorování pohybových aktivit. Záznam aktivit na cestě za optimální hmotností pak můžete konzultovat se svým nutričním terapeutem či obezitologem.

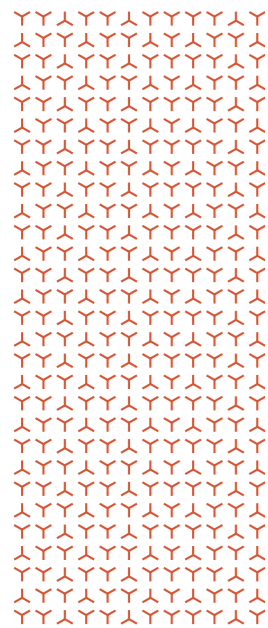
Každý úspěch se počítá

I malý pokrok v redukci nadváhy je velkým úspěchem. Nenechejte se proto odradit tím, že se Vám nedaří zhubnout výrazně a rychle. Drastické hubnoucí metody nemívají dlouhého trvání a často vedou ke zklamání. Pacienti, kteří s nadváhou aktivně pracují, dosahují lepších výsledků při léčbě lupénky.





Užitečné
informace



Sociální podpora pacientů s lupénkou

Lupénka dokáže významně zasáhnout nejen do Vašeho osobního, ale i do profesního života. Pokud trpíte těžkou formou, je možné, že Vás projevy onemocnění omezují ve výkonu práce, případně Vám zabraňují si práci najít. Tím spíše, pokud se k lupénce přidají přidružená onemocnění, jako je například psoriatická artritida. V případě, že je Vaše průčeschnost nemocí výrazně limitována, můžete se obrátit na systém sociální podpory osob se zdravotním postižením. Jaký druh pomoci Vám stát nabízí?

Podpora zaměstnanosti

Zažádejte o status osoby se zdravotním postižením (OZP)

Stát motivuje zaměstnavatele k zaměstnávání osob se zdravotním postižením prostřednictvím příspěvků, které zaměstnavatelům vyplácí úřady práce. Získáním statusu OZP tedy můžete zvýšit svou šanci na uplatnění na pracovním trhu.

Pokud lupénka dlouhodobě omezuje Vaši schopnost

pracovního uplatnění, máte nárok na posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ). Ten Vás může uznat buď jako:

- osobu zdravotně znevýhodněnou (OZZ),
- nebo osobu invalidní v prvním, druhém nebo třetím stupni.

Jak se posuzují jednotlivé kategorie?

O zařazení do příslušné kategorie invalidity rozhoduje posudkový lékař, který rozděluje pacienty do 4 kategorií:

OSOBA ZDRAVOTNĚ ZNEVÝHODNĚNÁ

Nárok na status osoby zdravotně znevýhodněné mají pacienti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který tvá déle než 1 rok a podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti, a tím i schopnost pracovního uplatnění. U lupénky je to v případě PASI skóre 3–5.

1. STUPEŇ INVALIDITY

Pacienti z této skupiny nemusí mít viditelné postižení. Pokles pracovní schopnosti se u 1. stupně invalidity pohybuje mezi 35 a 49 %, umožňuje ale práci na plný úvazek. U lupénky tato definice odpovídá PASI skóre 4–6.

2. STUPEŇ INVALIDITY

Pracovní schopnost je u 2. stupně invalidity snížena o 50–69 %. I v tomto stupni invalidity můžete pracovat na

“Jaký je rozdíl mezi OZP a OZZ?”

Pokud jste orgánem sociálního zabezpečení uznáni jako OZZ nebo osoba invalidní, stáváte se osobou se zdravotním postižením (OZP). Osoby zdravotně znevýhodněné (OZZ) jsou tedy specifickou skupinou osob se zdravotním postižením. Nejsou invalidní, ale dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jim omezuje schopnost aktivního života.“

plný úvazek. V případě lupénky se jedná o PASI index 7–9.

3. STUPEŇ INVALIDITY

Jedná se o těžké zdravotní postižení a je třeba zvážit rozsah pracovního úvazku. Míra poklesu pracovní schopnosti je v této skupině pacientů minimálně 70 %. U lupénky se jedná o případy, kdy je PASI skóre 10 a více.

Invalidní důchod

O vyplácení invalidního důchodu můžete požádat, pokud Vám byl přiznán určitý stupeň invalidity, je Vám méně než 65 let a podílíte se na důchodovém pojištění. Osoby zdravotně znevýhodněné invalidní důchod nepobírají.

Kde a jak žádat?

Žádost s Vámi sepiší úředníci na Okresní nebo Pražské správě sociálního zabezpečení OSSZ/PSSZ.

K vyřízení žádosti budete potřebovat:

- občanský průkaz,
- doklady o studiu, event. učení (i neukončeném),
- doklady prokazující dobu zaměstnání, popřípadě dobu vedení v evidenci uchazečů o zaměstnání (nejsou-li k dispozici žádné doklady, uvedou se údaje o dobách zaměstnání),
- evidenční list důchodového pojištění obsahující

“Lidé se často mylně domnívají, že pokud začnou pracovat, přijdou o invalidní důchod. Pokud by se tak stalo, bylo by to nezákonné jednání spádové správy sociálního zabezpečení. Jedinou výjimku tvoří osoby, které spadají do 3. stupně invalidity. Zde je nutné zvážit závažnost onemocnění a náplň práce.“

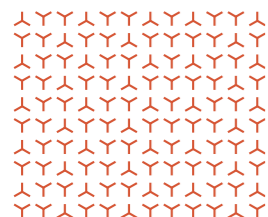
údaje o poslední době zaměstnání, které ještě nebyly do ČSSZ předány.

Další možnosti podpory

Český sociální systém zahrnuje i další nástroje, které zdravotně znevýhodněným osobám mohou pomoci. Jedná se o:

- průkazy mimořádných výhod,
- daňové úlevy,
- podporu v hmotné nouzi.

“Pro podrobné informace o jednotlivých typech podpory a podmínkách jejich získání se můžete obrátit na Českou správu sociálního zabezpečení (www.cssz.cz).“



Kolektiv autorů

Doc. MUDr. Spyridon Gkalpakiotis, Ph.D., MBA

Prof. MUDr. Jiří Horáček, Ph.D., FCMA

MUDr. Marta Olejárová, CSc.

Prim. MUDr. Petr Popov, MHA

Mgr. Hana Potměšilová, BA, DiS.

MUDr. Dana Prusíková

PhDr. Jaroslava Raudenská, Ph.D.

Prof. MUDr. Hana Rosolová

MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.

