

20. REVMATOLOGIE

Otázky lékaře a odpovědi pacienta

Revmatologie (Text 1)

Dna (Text 2)

Sjögrenův syndrom (Text 3)

Bechtěrevova nemoc (Text 4)

Bechtěrevova nemoc (Dialog 1)

Revmatoidní artritida (Dialog 2)

Akutní dnový záchvat (Poslech)

Kazuistika

Test

Otázky lékaře a odpovědi pacienta

AUDIO 20_01_01

Jak se cítíte ráno? Nemáte pocit ztuhlosti zad?

Často mi ráno chvíli trvá, než se rozhýbám. Musím každé ráno cvičit.

AUDIO 20_01_02

Budí vás bolest v noci?

Ano, většinou si pak jdu vzít lék na bolest.

AUDIO 20_01_03

Kam bolest vystřeluje? Vystřeluje ta bolest někam?

Bolest se šíří do pravé hýždě a někdy až do stehna.

AUDIO 20_01_04

Otékají vám klouby?

Ano, někdy to pozoruji.

AUDIO 20_01_05

Které klouby vám otékají?

Klouby na prstech u rukou.

Všimla jsem si otoků u kloubu palce u nohy.

AUDIO 20_01_06

Jsou klouby někdy zarudlé?

Občas ano.

AUDIO 20_01_07

Zapnete si bez problému knoflíky u košile?

Teď už mi to moc nejde.

Ne, sama to nedokážu, musím vždycky někomu říct.

AUDIO 20_01_08

Prodělal jste nedávno nějaké infekční onemocnění?

Ano, měl jsem zápal plic.

AUDIO 20_01_09

Měla jste nějaké infekční onemocnění?

Ano, měla jsem chřipku.

AUDIO 20_01_10

Jsou bolesti horší v chladném a vlhkém počasí?

Ano, záda mě v chladu víc bolí.

AUDIO 20_01_11

Zmenší se bolest v bederní krajině, když se začnete pohybovat?

Ano, když se rozhýbu, bolest přestane.

Ano, bolesti jsou menší, jakmile si zacvičím.

AUDIO 20_01_12

Jak často cvičíte?

Snažím se cvičit každý den.

AUDIO 20_01_13

Léčil jste se někdy v lázních?

Do lázní jezdím každý rok a vždycky mi to pomůže.

AUDIO 20_01_14

Byla jste někdy v lázních? Pomohla vám lázeňská léčba?

Lázně mi pomohly, nejsem tak ztuhlá a naučila jsem se nové cviky.

Spojte otázky lékaře a odpovědi pacienta.

1. Vystřeluje ta bolest někam?	A. Jsem méně ztuhlý a lépe se mi dýchá.	1. C
2. Je bolest horší v chladu?	B. Skoro každou noc.	2. D
3. Otékají vám klouby?	C. Do celé nohy.	3. E
4. Cvičíte pravidelně?	D. Ano, když je zima, je to horší.	4. F
5. Budí vás ta bolest ze spánku?	E. Mám oteklé prsty u ruky.	5. B
6. Pomohl vám pobyt v lázních?	F. Snažím se, ale zatím mi to moc nejde.	6. A

AUDIO 20_02**Revmatologie**

Revmatické choroby představují pestrou skupinu onemocnění. Mezi onemocnění, kterými se revmatologie zabývá, patří: revmatoidní artritida, juvenilní idiopatické artritidy, difúzní onemocnění pojiva (lupus eritematosus, sklerodermie, polymyozitida, dermatomyozitida, Sjögrenův syndrom, vaskulitidy), spondyloartritidy, osteoartróza, infekční artritidy, onemocnění indukovaná krystaly (dna), mimokloubní revmatismus, artropatie při endokrinních onemocněních a jiné.

Spojte adjektiva se substantivy.

1. revmatické	A. revmatismus	1. C
2. idiopatické	B. artritida	2. E
3. endokrinní	C. choroby	3. D
4. mimokloubní	D. onemocnění	4. A
5. revmatoidní	E. artritidy	5. B

Doplňte správná slova.

dna	revmatické	se zabývá	endokrinních	syndrom	mimokloubní
-----	------------	-----------	--------------	---------	-------------

Revmatologie **se zabývá** revmatickými chorobami.

Mezi **revmatické** choroby patří Sjögrenův **syndrom** a **mimokloubní** revmatismus.

Dna je onemocnění indukované krystaly.

Artropatie se může objevit při **endokrinních** onemocněních.

AUDIO 20_03**Dna**

Dna je zánětlivé onemocnění, pro které je charakteristické zvýšené množství směnitelné kyseliny močové, které se projevuje hyperurikémií a epizodickou akutní artritidou.

Krystaly kyseliny močové se dlouhodobě ukládají v kloubním prostředí v podobě depozit a při uvolnění do kloubní dutiny vzniká zánět.

Záchvatu akutní dnaové artritidy předchází různě dlouhé období asymptomatické hyperurikémie se zvýšenou koncentrací kyseliny močové v krvi. Na zvyšování koncentrace kyseliny močové má vliv konzumace potravin bohatých na puriny, konzumace alkoholu i zvýšená tvorba či častěji snížené vylučování kyseliny močové.

Akutní dnaová artritida začíná zpravidla náhle, v brzkých ranních hodinách, krutou bolestí. Nejčastěji se jedná o postižení jednoho metatarzofalangeálního kloubu palce. Kloub je silně oteklý, zarudlý a horký, extrémně citlivý s napnutou pokožkou odrážející světlo. Bývají i příznaky celkové jako horečka. Intenzita příznaků postupně klesá a typické je úplné uzdravení a nástup asymptomatického interkritického období.

U neléčených nemocných může vzniknout chronická tofózní dna s přítomností tofů v chrupavkách, šlachách, synovii a jinde. Toto stadium je spojeno s polyartikulární destruktivní artritidou.

K jisté diagnóze stačí průkaz urátových krystalů v synoviální tekutině.

V terapii jsou důležitá dietní opatření jako redukce hmotnosti, snížení příjmu alkoholu a potravin s vysokým obsahem purinů (luštěniny, vnitřnosti, kakao,...). V terapii akutního dnaového záchvatu se užívá kolchicin, případně nesteroidní antirevmatika. V terapii mezi záchvaty se užívá allopurinol, který funguje na principu inhibice syntézy kyseliny močové, nebo urikosurika, která zvyšují vylučování kyseliny močové ledvinami.

1. Dokončete věty jedním slovem.

Dna je zánětlivé onemocnění, pro které je charakteristické zvýšená hladina kyseliny močové. Krystaly kyseliny močové se dlouhodobě ukládají v kloubním prostředí v podobě deposit. Při uvolnění krystalů do kloubní dutiny vzniká zánět. Akutní dnava artritida začíná zpravidla náhle, v brzkých ranních hodinách. Projevuje se krutou bolestí. Nejčastěji se jedná o postižení jednoho metatarzofalangeálního kloubu palce. K jisté diagnóze stačí průkaz urátových krystalů v synoviální tekutině. V terapii akutního dnavého záchvatu se užívá kolchicin, případně nesteroidní antirevmatika.

2. Spojte části vět.

1) Typické je úplné uzdravení	A. důležitá dietní opatření.	1. D
2) Záchvatu akutní dnavé artritidy předchází	B. vylučování kyseliny močové ledvinami.	2. C
3) Krystaly kyseliny močové se dlouhodobě	C. období asymptomatické hyperurikémie.	3. E
4) Oteklý kloub má napnutou pokožku	D. a nástup asymptomatického období.	4. F
5) Urikosurika zvyšují	E. ukládají v kloubním prostředí	5. B
6) V terapii jsou	F. podrážející světlo.	6. A

AUDIO_20_04

Sjögrenův syndrom

Jedná se o autoimunitní chronické onemocnění, jehož hlavním rysem je zánět a destrukce exokrinních žláz, zvláště slinných a slzných. Postižena však může být i pokožka, pankreas, potní žlázy, hlenové žlázy střeva, bronchů i genitálu žen. Primární forma se objevuje jako samostatné onemocnění, sekundární provází jiná autoimunitní onemocnění jako je RA, SLE a jiné.

Etiologie onemocnění není známa. 9x častěji onemocní ženy než muži.

Při postižení slinných žláz si nemocní stěžují na suchost v ústech a suchost rtů. Při postižení průdušních žláz jsou tyto žlázy bolestivé a zduřelé. Nedostatečná tvorba slz má za následek pocitu pálení, řezání nebo cizího tělesa v oku. Objektivně je přítomna suchá keratokonjunktivitida.

Nápadná může být i suchost kůže se sníženou tvorbou potu. Mohou se objevit případy pankreatitidy. U Sjögrenova syndromu se vyskytují i mimožlázové projevy, jako je slabost, únava, subfebrilie, periferní neuropatie, artralgie, thyreoditida a jiné.

K diagnóze onemocnění kromě výše zmíněných klinických příznaků pomáhá pozitivita sérových autoprotilátek ENA, revmatoidního faktoru (RF), antinukleárních protilátek a bioptický průkaz lymfocytárních infiltrátů ve slinných žlázách.

Terapie této nemoci je převážně symptomatická. Zahrnuje zvlhčování úst, časté zapíjení soust, prostředky k substituci slz a slin. Nutná je pravidelná stomatologická péče. Při závažnějších projevech onemocnění je vhodná léčba glukokortikoidy případně v kombinaci s jinými imunosupresivy.

1. Dokončete věty jedním slovem.

Hlavním rysem onemocnění je zánět a destrukce exokrinních žláz.

Devětkrát častěji onemocní ženy než muži.

Při postižení slinných žláz si nemocní stěžují na suchost v ústech.

Jedná se o autoimunitní chronické onemocnění.

Terapie této nemoci je převážně symptomatická.

Nutná je pravidelná stomatologická péče.

2. Doplňte do vět chybějící slovesa ve správném tvaru.

mít	pomáhat	stěžovat	provázet	moc	vyskytovat
-----	---------	----------	----------	-----	------------

Při postižení slinných žláz si nemocní stěžují na suchost v ústech.

U Sjögrenova syndromu se vyskytují i mimožlázové projevy.

Sekundární formu Sjögrenova syndromu provází i jiná autoimunitní onemocnění.

Nápadná může být i suchost kůže se sníženou tvorbou potu
Nedostatečná tvorba slz má za následek pocit pálení a řezání v oku.
K určení diagnózy onemocnění pomáhá pozitivita revmatoidního faktoru.

AUDIO_20_05

Bechtěrevova nemoc (Morbus Bechtěrev)

Ankylozující spondylitida neboli Bechtěrevova nemoc je chronické zánětlivé onemocnění postihující sakroiliakální klouby a intervertebrální klouby páteře s přilehlými měkkými tkáněmi a v některých případech i periferní klouby. Jedná se o progredující onemocnění, v jehož důsledku dochází k postupné fúzi páteře. Příčina onemocnění není známá, existuje zde genetická predispozice spojená s přítomností antigenu HLA B27 u 95 % případů onemocnění. Častý je familiární výskyt a onemocnění postihuje více muže než ženy. V počátečních stádiích je hlavním projevem bolest zad zánětlivého typu – tj. s maximem v nočních a časných ranních hodinách, která ustupuje po rozcvičení. Onemocnění obvykle začíná v oblasti sakroiliakálních kloubů. Objektivně nacházíme bolestivost SI kloubů, postupné omezení rozvíjení páteře a vznik zvýšené hrudní kyfózy. V průběhu onemocnění dochází k postižení vyšších etáží páteře, které se projevují bolestí postiženého úseku, jeho omezenou hybností až úplným ztuhnutím. Existují i formy descendentní, které začínají ve vyšších úsecích páteře a postupují distálně. Mimo páteř mohou být postiženy i periferní klouby (nejčastěji ramena, kyčle, kolena). Z mimokloubních projevů jsou časté entezitidy, tendinitidy, oční postižení (recidivující a chronické iridocyklitidy) a plicní postižení (omezení dechových exkurzí, intersticiální plicní fibróza). Pozdním projevem u části nemocných je aortální insuficience, jejíž podstatou je především rozšíření kořene aorty s fibrózními změnami.

1. Spojte adjektiva se substantivy.

2. hrudní	A. výskyt	1. F
3. genetická	B. klouby	2. H
4. progredující	C. tkáň	3. E
5. omezená	D. stádium	4. G
6. familiární	E. onemocnění	5. A
7. aortální	F. kyfóza	6. I
8. měkká	G. hybnost	7. C
9. dechové	H. predispozice	8. J
10. periferní	I. insuficience	9. B
11. počáteční	J. exkurze	10. D

2. Doplňte adjektiva do vět.

postupné	oční	počátečních	mimokloubních	hrudní	genetická	známá
zánětlivého						

Příčina onemocnění není známá.

Existuje zde genetická predispozice spojená s přítomností antigenu HLA B27 u 95 % případů onemocnění.

V počátečních stádiích je hlavním projevem bolest zad zánětlivého typu.

Objevuje se postupné omezení rozvíjení páteře a vznik zvýšené hrudní kyfózy.

Z mimokloubních projevů jsou časté entezitidy, tendinitidy a oční postižení.

3. Vytvořte správné tvary.

Bechtěrevova nemoc je postihuje sakroiliakální klouby a intervertebrální klouby páteře s přilehlými měkkými tkáněmi (přilehlá měkká tkáň, pl).

V některých případech (některý případ, pl) postihuje i periferní klouby.

Onemocnění obvykle začíná v oblasti sakroiliakálních kloubů (sakroiliakální kloub, pl).

V počátečních stádiích (počáteční stádium, pl) je hlavním projevem bolest zad zánětlivého typu (zánětlivý typ).

V průběhu onemocnění dochází k postižení vyšších etáží (vyšší etáž, pl) páteře, které se projevují bolestí postiženého úseku (postižený úsek).

Podstatou aortální insuficience je rozšíření kořene aorty s **fibrózními změnami** (fibrózní změna, pl).

AUDIO_20_06

Dialog

Bechtěrevova choroba

Lékař-revmatolog, pacientka (paní Svobodová, 38 let)

Lékař: Dobrý den, paní Svobodová, co pro vás můžu udělat?

Pacientka: Pane doktore, bolí mě záda a nic mně nepomáhá. Už nevím, co mám dělat.

Lékař: A kde přesně vás to bolí?

Pacientka: Hlavně tady dole kolem beder.

Lékař: A jak dlouho máte ty potíže?

Pacientka: Určitě už dva roky.

Lékař: Léčila jste se s tím někde?

Pacientka: Ano, před půl rokem jsem byla na ortopedii a taky na neurologii, protože jsem skoro nemohla chodit.

Lékař: Jak se ty potíže projevily?

Pacientka: Bolest mi ze zad vystřelovala do hýždě a do zadní strany stehna, každý krok byl bolestivý.

Lékař: Brala jste nějaké léky?

Pacientka: Ano, dostala jsem Tramundin, ten mi na čas pomohl. Taky jsem chodila na rehabilitaci. Ale poslední měsíc je to zase horší. Někdy mě bolest probudí i v noci.

Lékař: Paní Svobodová, svlékněte se do spodního prádla, podívám se na vás. Je patrná hrudní kyfóza. Předkloňte se a prsty se zkuste dotknout podlahy. Tak, výborně, páteř se rozvíjí dobře. Můžete se narovnat. Teď předkloňte hlavu. A zpět. A hlavou se ukloňte vpravo. Teď vlevo. Ještě se položte na lehátko. Lehněte si na záda. Pokrčte pravou nohu, zkusím rozsah pohybu v kyčli. Bolí to?

Pacientka: Ano, trochu.

Lékař: A teď druhá noha. Ta je volnější, to cítíte sama, vidíte?

Pacientka: Ano, ta je lepší. S pravou kyčlí jsem měla problém už od dětství.

Lékař: Můžete se obléknout. Paní Svobodová, jak se cítíte ráno? Nemáte pocit ztuhlosti zad?

Pacientka: Máte pravdu, často mi ráno chvíli trvá, než se rozhýbám.

Lékař: Máte ještě nějaké další potíže?

Pacientka: Minulý rok jsem měla problém s levým okem. Zjistili mi zánět duhovky, bylo to velmi nepříjemné.

Lékař: Paní Svobodová, ten zánět oka zřejmě souvisí s vašimi současnými potížemi. Nejdříve musíme udělat odběry krve na HLA B27.

Pacientka: Co to je, pane doktore? Nikdy jsem to neslyšela.

Lékař: HLA B27 je antigen, jehož přítomnost v organismu souvisí s řadou zánětlivých onemocnění.

Pacientka: Takže když ho v těle budu mít, znamená to zánět páteře?

Lékař: To není tak jednoznačné. Přítomnost antigenu HLA-B27 neznámá vždy onemocnění, může se jednat pouze o zvýšené riziko. Také vás pošlu na rentgen páteře. Už jste na něm někdy byla?

Pacientka: Ne, ještě ne. Hlavně, aby mi přestaly ty bolesti.

Lékař: Výsledky odběrů a rentgen nám ukážou víc. Pak se rozhodneme, co dál. Určitě uděláme vše pro to, aby se vám ulevilo.

1. Přečtěte si dialog a následující tvrzení označte jako pravdivá (P) nebo nepravdivá (N).

- | | |
|--|---|
| 1. Pacientka si stěžuje na bolesti zad. | P |
| 2. Potíže trvají necelé dva roky. | N |
| 3. Předtím se nikde neléčila. | N |
| 4. Pacientka má problémy s oběma kyčlemi. | N |
| 5. Minulý rok měla iridocyklitidu. | P |
| 6. Zánět duhovky nemá souvislost se současnými potížemi. | N |
| 7. Lékař pošle pacientku na rentgen páteře. | P |

2. Poslechněte si dialog a doplňte do textu chybějící slova.

Bolest mi ze zad **vystřelovala** do hýždě a do zadní strany stehna.

Každý krok byl **bolestivý**.

Někdy mě bolest **probudí** i v noci.

Předkloňte se a prsty se zkuste **dotknout** podlahy.
 Pokrčte pravou nohu, zkusím **rozsah** pohybu v kyčli.
 Nemáte pocit **ztuhlosti** zad?
 Často mi ráno chvíli trvá, než se **rozhýbám**.
Přítomnost antigenu HLA B27 v organismu souvisí s řadou zánětlivých onemocnění.

AUDIO_20_07

Dialog 2

Revmatoidní artritida

Lékařka-revmatoložka, pacient (pan Humlíček, 56 let)

Lékař: Dobrý den, pane Humlíčku. S čím k nám přicházíte?
 Pacient: Dobrý den, pane doktore. Jsem tady na doporučení své praktické lékařky.
 Lékař: Ano, paní doktorka píše, že máte vleklé potíže s klouby.
 Pacient: To je bohužel pravda. Čím dál víc mě bolí pravé rameno a taky mi otékají zápěstí.
 Lékař: Ukažte mi ruce. Teď to bolí?
 Pacient: Ano, ale mě to bolí skoro pořád.
 Lékař: Jsou klouby někdy zarudlé?
 Pacient: Když se na to ptáte, uvědomuju si, že jsem zrovna včera cítil takovou horkost a kůže kolem kloubu byla červená.
 Lékař: Začínají se vám trochu deformovat prsty. Zapnete si bez problémů knoflíky u košile?
 Pacient: Ano, to mi nedělá potíže.
 Lékař: Prodělal jste nedávno nějaké infekční onemocnění?
 Pacient: Ne, nebývám nemocný.
 Lékař: Podívám se na to rameno. Svlékněte se do půl těla. Hm, je dost ztuhlé. Druhé rameno vás nebolí?
 Pacient: Vlastně taky, ale míň než to pravé.
 Lékař: Co děláte, pane Humlíčku?
 Pacient: Jsem zemědělec. Pracuju hlavně venku.
 Lékař: Jsou bolesti horší v chladném a vlhkém počasí?
 Pacient: To určitě. V létě jsem tyhle potíže neměl.
 Lékař: Měl byste se šetřit. Nenosit nic těžkého a hlavně neprochladnout. Pošlu vás na rentgen ramenního kloubu a uděláme odběry krve. Podle výsledků vám předepíšu nějaké antirevmatikum.

1. Vyberte správnou odpověď A) nebo B).

- | | | |
|-----------------------------|-------------------|--------------------|
| 1. Pacient má doporučení od | a) svého lékaře | b) od své lékařky. |
| 2. Bolest kloubů je | a) akutní | b) dlouhodobá. |
| 3. Pacientovi otékají | a) klouby na ruce | b) klouby na noze. |
| 4. Pacient má kloub | a) normální | b) zarudlý. |
| 5. Infekční onemocnění | a) neprodělal | b) prodělal. |
| 6. Pacienta víc bolí | a) pravé rameno | b) levé rameno. |
| 7. Pacient pracuje jako | a) řidič | b) zemědělec. |
| 8. Pacient půjde na rentgen | a) kolena | b) ramena. |

2. Poslechněte si dialog a doplňte do textu chybějící slova.

Máte **vleklé** potíže s klouby.
 Čím dál víc mě bolí pravé rameno a taky mi **otékají** zápěstí.
 Zrovna včera cítil takovou **horkost** a kůže kolem kloubu byla **červená**.
 Začínají se vám trochu **deformovat** prsty.
Zapnete si bez problémů knoflíky u košile?
 Jsou bolesti horší v chladném a **vlhkém** počasí?
 Měl byste se **šetřit**. Nenosit nic těžkého a hlavně **neprochladnout**.

AUDIO_20_08

Poslech

Akutní dnový záchvat

Lékař, pacientka (paní Amentová, 54 let)

Lékař: Dobrý den, paní Amentová. Jak vám mohu pomoci?

Pacientka: Pane doktore, necítím se vůbec dobře. Ráno jsem se probudila hroznou bolestí, takovou jsem ještě nezažila.

Lékař: A kde tu bolest pociťujete?

Pacientka: V kloubu palce u levé nohy, skoro s ním nemůžu pohnout.

Lékař: Sundejte si botu a ukažte mi nohu... Celý kloub máte zarudlý a taky oteklý. Kůže kolem je lesklá, napnutá. Stalo se vám to poprvé?

Pacientka: Asi před dvěma dny jsem měla takový pocit horka v kloubu, ale pak to odeznělo, tak jsem na to zapoměla. Jak víte, mě bolí klouby docela často.

Lékař: Měla jste nějakou fyzickou námahu?

Pacientka: Teď o víkendu jsme byli na turistickém pochodu v Orlických horách.

Lékař: A jedla jste něco neobvyklého?

Pacientka: Nemyslím, snad jen víc zvěřiny, tu moc často nemívám. A pila jsem víno, manžel slavil narozeniny.

Lékař: Paní Amentová, takový náhlý nástup bolesti právě v palci může znamenat, že u vás začíná dnová artritida. Netrpěl někdo ve vaší rodině touto nemocí?

Pacientka: Myslíte dnou? Nejsem si jistá, ale moje maminka měla nějaké problémy s klouby na ruku.

Lékař: Pošlu vás hned na rentgen palce a taky uděláme odběry krve a moči.

Pacientka: A jak se dna léčí?

Lékař: Pokud se tato diagnóza potvrdí, budete muset dodržovat určitá dietní opatření, to znamená omezit maso a masné výrobky vůbec a žádný alkohol. Nesmí se jíst určité druhy zeleniny, např. špenát a luštěniny. Na základě výsledků odběrů vám předepíšu léky. V každém případě byste teď měla zůstat pár dní doma, vystavím vám pracovní neschopenku.

Poslechněte si dialog a následující tvrzení označte jako pravdivá (P) nebo nepravdivá (N).

- | | |
|--|---|
| 1. Pacientka trpí akutní bolestí poprvé. | P |
| 2. Bolesti začaly během noci. | N |
| 3. Bolí ji palec u pravé dolní končetiny. | N |
| 4. Kůže kolem kloubu je beze změn. | N |
| 5. První příznaky se objevily před dvěma dny. | P |
| 6. Pacientka jedla jiný druh masa než obvykle. | P |
| 7. Dnou trpěl otec pacientky. | N |
| 8. Při dně nemá pacient žádná dietní omezení. | N |
| 9. Pacientka bude mít pracovní neschopnost. | P |

Kazuistika

Reaktivní artritida

Žena, 34 let. Od dětství skolióza Th páteře, korzetoterapie, opakovaně léčena v Košumberku. Asi od roku 1998 občas pozorovala bolesti palce levé dolní končetiny (dále LDK), jiné kloubní obtíže neměla. V r. 1999 se objevily silnější bolesti metatarzofalangeálního (dále MTP) kloubu palce LDK, potom i ostatních MTP kloubů LDK, obou hlezenných kloubů, více vlevo, pravého kolenního kloubu a levého ramena. Klinicky manifestní infekt močový, střevní či venerický nepředcházela. V říjnu r. 1999 prodělala konjunktivitidu levého oka. Opakovaně vyšetřena na infekčním oddělení, sérologicky zjištěny protilátky IgG a IgA proti chlamydiím. Přeléčena ATB - Rulid (listopad 1999), od 27. 12. 1999 užívala Sulfasalazin, zpočátku nasazen v dávce 2-0-2, po 2 týdnech snížen na 1-0-1. Pro bolesti kloubů brala nesteroidní antirevmatikum s částečným efektem. Dříve pracovala jako úřednice, t.č. na MD, 2 děti (6 a 2 roky), rozvedená, další graviditu neplánuje, užívá hormonální antikoncepci. Alergie neguje. Exantémy neguje. Přísátí klíštěte neguje. Pocit sucha v očích ani v ústech nemívá. Frakturu nikdy neprodělala.

Přečtěte si kazuistiku a následující tvrzení označte jako pravdivá (P) nebo nepravdivá (N).

- | | |
|--|---|
| 1. Pacientka má dlouhodobé problémy s páteří. | P |
| 2. V dětství nepotřebovala žádnou pomůcku. | N |
| 3. Bolesti začaly v kloubu palce levé horní končetiny. | N |

4. Neprodělala ani urologickou ani střevní infekci. P
5. Prodělala chlamydiovou infekci. P
6. Lék Sulfasalazin brala po čtyřech tabletách denně dva měsíce. N
7. Pacientka je v současné době na mateřské dovolené. P
8. Neměla nikdy žádnou zlomeninu. P

TEST**Spojte sloupce.**

1. Jsou klouby někdy zarudlé?	A. Byl jsem cvičit v posilovně.	1. D
2. Netrpěl někdo ve vaší rodině revmatickým onemocněním?	B. Bolest vystřelovala do pravé hýždě.	2. E
3. Měl jste nějakou fyzickou námahu?	C. Ano, někdy to pozoruji.	3. A
4. Otékají vám klouby?	D. Palec jsem měl úplně červený.	4. C
5. Jak se potíže projevíly?	E. Matka měla dnu.	5. B

Doplňte správné slovo.

Pacient má bolesti metatarzofalangeálního kloubu palce LDK.
 Pokud se diagnóza potvrdí, budete muset **dodržovat** určitá dietní opatření.
 Bolest mi ze zad **vystřelovala** do hýždě a do zadní strany stehna.
 Stalo se vám to **poprvé** nebo jste už měla něco podobného?
 Pane Zemaně, **zapnete** si bez problémů knoflíky u košile?

Spojte části vět.

1. U neléčených nemocných může	A. než se rozhýbám.	1. D
2. Brala nesteroidní antirevmatikum	B. být postiženy i periferní klouby.	2. E
3. Mimo páteř mohou	C. dochází k postupné fúzi páteře.	3. B
4. Ráno mi chvíli trvá,	D. vzniknout chronická tofózní dna.	4. A
5. V důsledku Bechtěrevovy choroby	E. s částečným efektem	5. C