

VÝZNAM PRIMÁRNÍ PÉČE V PROBLEMATICE MUSKULOSKELETÁLNÍCH ONEMOCNĚNÍ

Bohumil Seifert

Ústav všeobecného lékařství 1.LF UK v Praze

Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP



15.10.2014

HETA seminář, Praha

O čem budu hovořit

- Role praktického lékaře v problematice MSO
- Kompetence praktických lékařů v MSO
- MSO v ordinaci praktického lékaře
- Posudková problematika
- Fit for work - komentář

Role praktického lékaře v problematice MSO

Lékař prvního (a dlouhodobého) kontaktu:

- Prevence a včasný záchyt MSO
- Dg a léčba běžných MSO
- Včasné odhalení závažných(zánětlivých) MSO
- Posudková problematika

- Pracovně-lékařská péče

Kompetence praktických lékařů

Specializační příprava VPL se vztahem k MSO:

1 měsíc neurologie:

vyšetření páteře, dfdg vertebrogenních onemocnění, neurologické syndromy a léze, posudková problematika

1 měsíc ortopedie, RHB a fyzikální medicína

úrazové a zánětlivé změny pohybového ústrojí, vady a deformity pohybového ústrojí, zakřivení páteře, vertebrogenní syndromy, ortopedické a protetické pomůcky, metody FT, fční vyš. páteře a kloubů, zákl. balneoterapie, posudková problematika

8 měsíců Interna

Dg a dfdg, terapie zánětlivých a degenerativních MSO

18 měsíců všeobecné praktické lékařství

Doporučený diagnostický a léčebný postup
pro všeobecné praktické lékaře



BOLESTI POHYBOVÉHO APARÁTU – MIMOKLOUBNÍ REVMATISMY

Autoři:

MUDr. Bohumil Skála, Ph.D.

Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

MUDr. Petr Herle

Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

MUDr. Heřman Mann

Česká reumatologická společnost ČLS JEP

NOVELIZACE 2010



Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře
Společnost všeobecného lékařství, U Hranic 16, Praha 10

Doporučený diagnostický a léčebný postup
pro všeobecné praktické lékaře



BOLESTI ZAD – VERTEBROGENNÍ ALGICKÝ SYNDROM 2011

Autoři:

MUDr. Bohumil Skála, Ph.D.

Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

MUDr. Josef Effler

Neurologické oddělení Nemocnice Na Františku

MUDr. Petr Herle

Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP, IPVZ Praha

Petr Fila, DiS.

Fyzioterapie – Fila centrum, Litomyšl

PRVNÍ VYDÁNÍ 2011



Centrum doporučených postupů pro praktické lékaře
Společnost všeobecného lékařství, U Hranic 16, Praha 10

MŠO v ordinaci praktického lékaře

Různý práh pro návštěvu lékaře:

fenomén ledovce

- symptomy – vyhledání péče – diagnostika – léčba – PN, invalidita
- Část pacientů konzultuje často i s malým problémem, vyžaduje vyšetření, léčbu...
- Část pacientů naopak disimuluje, odmítá problém, odmítá léčbu

Klíčové úkoly VPL v přístupu k MSO

- Zvolit optimální postup pro individuálního pacienta, s respektem k jeho postojům
- Poskytnout přiměřenou péči
- Identifikovat ty, kteří vyžadují speciální vyšetření

Bolesti v zádech

- 2. nejčastější příčina návštěvy ordinace VPL
- 2. nejčastější příčina PN
- 1. nejčastější příčina přiznání invalidity
- Roční prevalence 15-45%

- **Etiologie:**
 - traumatická, vertebrogenní, svalová, zánětlivá,
 - tumorózní, viscerální,
 - psychogenní, účelová

Kdy myslet na **zánětlivou etiologii** bolestí v zádech:

- Časný začátek v mládí
- Bolest spíše stálá, progredující, noční
- Omezení hybnosti páteře
- Celkové příznaky: únava, nechutenství, teploty
- Doprovodné infekce

Ankylosující spondylartritida

Diagnostika v ordinaci VPL

Bechtěrevova choroba (ankylosující spondylartritida)

= je celkové onemocnění zánětlivého charakteru, které postihuje meziobratlová skloubení a přilehlé měkké tkáně páteře. Postižen může být i kyčelní či ramenní kloub.

- Prevalence: 0,1% populace (**muži 0,5%**)

Při podezření na diagnózu Bechtěrevova choroba **VPL provádí:**

- fyzikální vyšetření hybnosti páteře
- rentgenové vyšetření
- vyšetření krve a imunitního systému (HLA B-27)
- indikace revmatologického vyšetření

Revmatoidní artritida

Diagnostika v ordinaci VPL

- **Revmatoidní artritida** je chronické systémové autoimunitní onemocnění charakterizované zánětem kloubů, který může být doprovázen dalšími mimokloubními projevy.
- Neléčená revmatoidní artritida vede ke **snížení kvality života** a k výraznému **funkčnímu omezení** nemocných, ale je spojena i s **vyšší mortalitou** především v důsledku kardiovaskulárních komplikací.
- Prevalence 0,5-1%. 2-3x častěji u žen
- **Nový případ u PL jednou za 1-2 roky**
- **Úloha PL: včasný záchyt a odeslání**

Indikace vyš. revmatologem

- Urgentní vyšetření revmatologem je indikováno u nemocných s **otokem alespoň 3 kloubů**, s postižením MKF nebo MTF kloubů (lze ověřit testem příčného stisku) a s ranní ztuhlostí trvající alespoň 30 minut.
- Při suspektní diagnóze **laboratorní vyšetření ani rentgenové snímky** nejsou nutné.
- **Před vyšetřením specialistou** není vhodné zahajovat léčbu DMARD ani glukokortikoidy.
- K symptomatické úlevě lze podávat **NSA**.

Další péče o pacienty s RA

- **Praktický lékař** hraje důležitou roli při monitorování:
 - možných nežádoucích účinků léčby,
 - vzestupu aktivity onemocnění
 - a/nebo rozvoje mimokloubních komplikací.
- zajištění multidisciplinární péče o nemocné s revmatoidní artritidou včetně **posudkové činnosti, rehabilitace a lázeňské léčby.**

KV komorbidita u pacientů s revmatickým onemocněním

- **RA a MB akcelerují atherosklerózu a zvyšují riziko kardiovaskulárních onemocnění**
- EULAR doporučuje hodnotit score u RA x 1,5
 - Zvýšená pozornost rizikovým faktorům
 - Cave NSA
- **Kouření** je rizikovým faktorem vzniku revmatoidní artritidy a je spojeno s vyšší aktivitou onemocnění.

Problematika MSO v ordinaci VPL z hlediska posudkové činnosti

- Výběr povolání: fyzické v. intelektuální dispozice
- Vysoká prevalence obtíží - polovina PN
- Obtížná prokazatelnost – chybění objektivních známek
- Časté překrývání obtíží s účelovým jednáním

Déletrvající nebo dlouhodobá PN z důvodu MSO

- častým důvodem mimopracovní aktivity – sportovní úrazy, přetížení
- účelová jednání zaměstnanců i zaměstnavatelů
- Dlouhé trvání obtíží vede k „zabydlení v PN“.
 - Bio-psycho-sociální souvislosti
- Problém vnímání PN (totální – specifická)

Zaměstnavatelé

- Ideální zaměstnavatelé
- Zaměstnavatelé
- aktivní spolupráce s praktickými lékaři při urychlení návratu do práce
- přizpůsobení práce zaměstnanci se změněnou kapacitou
-vzácné jevy
- černobílý přístup k zaměstnancům v dlouhodobé PN

Doporučení pro praktické lékaře

Fit for Work

- Rozpoznat, co je lepší pro pacienta, PN nebo práce?
- Bio-psycho-sociální přístup k pacientovi
- Klást důraz na schopnost nikoliv neschopnost, vyhnout se katastrofizaci obtíží
- Podporovat vlastní rozhodování pacienta
- Časná intervence k návratu do práce: zaměstnavatel + PL + zaměstnanec

Fit for work



*Work is, unambiguously, good for our health.
It provides us with income, generates social
capital and gives us purpose and meaning.*

Závěr

V problematice MSO a práce

- je prostor pro edukaci lékařů, zaměstnavatelů i zaměstnanců
- je prostor pro zlepšení managementu dlouhodobé PN ve vztahu k práci
- se jedná o komplexní problematiku, do které se promítají stav a poměry ve společnosti