



Sjögrenova choroba

Brožúra, ktorú držíte v rukách vznikla, aby ste sa dozvedeli základné informácie o príčine, príznakoch a liečbe Vášho ochorenia.

Odborný garant: MUDr. Vanda Mlynáriková, PhD.

Národný ústav reumatických chorôb,

Nábr. I. Krasku 4782/4, 921 12 Piešťany

 NOVARTIS

Pár viet na úvod...

Brožúra, ktorú držíte v rukách vznikla, aby ste sa dozvedeli základné informácie o príčine, príznakoch a liečbe Vášho ochorenia.

Jej hlavným cieľom je umožniť Vám porozumieť týmto informáciám v pohodlí Vášho domova. Má zodpovedať najčastejšie kladené otázky, priniesť návod na to, čo môžete pre úspech liečby urobiť Vy sami. **A má Vás zároveň motivovať, aby ste sa v ambulancii pýtali na ďalšie možnosti riešenia Vašich každodenných problémov spojených s ochorením.**

90%

**PACIENTOV SO
SJÖGRENOVOU CHOROBOU
TVORIA ŽENY^{1,4}**

... o ochorení

Sjögrenova choroba (doteraz nazývaná Sjögrenov syndróm) je chronické zápalové autoimunitné ochorenie. Pri autoimunitných ochoreniach imunitný systém, ktorý má v skutočnosti chrániť telo pred patogénmi, omylom napáda vlastné bunky tela¹.

Sjögrenova choroba je systémové ochorenie, čo znamená, že môže postihovať celé telo alebo viacero tkanív a orgánov súčasne. U mnohých pacientov s týmto ochorením sú chronickým zápalom zasiahnuté prevažne slzné a slinné žľazy, v dôsledku čoho produkujú menej slz a slín¹.

Pacient to vníma ako:



↓
pocit sucha
a škriabania
v očiach¹



↓
pocit suchosti
v ústach¹



↓
prípadne
opuchmi
slinných žliaz¹

V niektorých prípadoch môžu byť ale okrem žľazových tkanív zápalom postihnuté aj vnútorné orgány, krvné cievy, nervy.

To sa môže prejaviť:

únavou, horúčkou, príznakmi postihnutia kĺbov, svalov, pľúc, kože, mozgu a nervov, ale aj krvných buniek.¹

Prečo „ochorenie“ namiesto „syndróm“

Pojem syndróm opisuje súbor príznakov – symptómov. Sjögrenova choroba je však viac než to. Je to systémové autoimunitné ochorenie, ktoré môže postihovať rôzne orgány, dokonca aj celé telo. Nové označenie má zdôrazniť, že ide o plnohodnotné chronické ochorenie a nie „len“ o syndróm suchých očí a úst.^{2,3}



Sjögrenova choroba postihuje výrazne častejšie ženy ako mužov: približne 9 z 10 pacientov sú ženy⁴



Typický vek nástupu ochorenia je medzi 20. a 40. rokom života⁴



V priemere sa pacienti dostanú k diagnóze po približne 6 až 10 rokoch.⁵

U koho sa ochorenie vyvinie?

Rovnako ako pri mnohých autoimunitných ochoreniach postihuje Sjögrenova choroba výrazne častejšie ženy ako mužov: približne 9 z 10 pacientov sú ženy. V zásade sa ochorenie môže objaviť v každom veku, ale typický vek nástupu ochorenia je medzi 20 a 40 rokom života; i keď diagnóza sa často stanoví až neskôr.⁴

V priemere sa pacienti dostanú k diagnóze po približne 6 až 10 rokoch.⁵ Je to okrem iného aj preto, že počiatočné príznaky sú často nešpecifické (napr. únava, bolesti) a suchosť môže mať aj iné príčiny (napr. lieky, hormonálne zmeny ako menopauza alebo sprievodné ochorenia).

OKREM TOHO JE SJÖGRENOVA CHOROBA POMERNE ZRIEDKAVÁ A MÁLO ZNÁMA.



Zápalové procesy postihujú väčšinou:

1. Slzné a slinné žľazy
2. Dýchacie cesty a pľúca
3. Krvné bunky a cievny systém
4. Pohlavné orgány
5. Nervový systém a kĺby

Prečo vzniká Sjögrenova choroba?

Presná príčina, prečo niektorí ľudia ochorejú na Sjögrenovu chorobu, ešte nie je úplne objasnená. Je však jasné, že ide o poruchu imunitného systému.

Za normálnych okolností nás vlastná obranyschopnosť organizmu chráni pred pôvodcami chorôb, ako sú vírusy alebo baktérie. Pri Sjögrenovej chorobe imunitný systém omylom napáda vlastné tkanivá organizmu, najmä slzné a slinné žľazy. Obranné bunky imunitného systému prenikajú do tkaniva žliaz a vyvolávajú tam zápal. V dôsledku zápalu môže byť tkanivo časom poškodené a produkovať menej sĺz a slín. U niektorých postihnutých sú autoimunitným zápalom napádané aj iné orgány. Imunitný systém môže pritom vytvárať protilátky v krvi, ktoré sa omylom obracajú proti vlastnému telu. Tieto sa nazývajú **autoprotilátky**.^{6,7}

Hoci sa presná príčina stále skúma, predpokladá sa, že na vznik ochorenia majú vplyv rôzne faktory.^{6,7}



Dedičná predispozícia:

Toto ochorenie sa v niektorých rodinách vyskytuje častejšie. To naznačuje, že **genetická predispozícia** môže prispievať k Sjögrenovej chorobe^{6,7}.



Environmentálne faktory:

Určité **vírusové infekcie** (napr. niektoré herpetické vírusy alebo vírusy hepatitíd) sa považujú za možné spúšťače. Mohli by ovplyvniť imunitný systém tak, že dôjde k narušeniu jeho rovnováhy^{6,7}.



Hormonálne vplyvy:

Keďže ochorenie postihuje prevažne ženy a často sa vyskytuje v období hormonálnych zmien (napr. po tehotenstve alebo v období menopauzy), predpokladá sa vplyv **hormónov**, najmä **estrogénu**⁴.



Ďalšie faktory:

Okrem toho sa predpokladá, že faktory ako **stres**, fajčenie alebo zmeny črevnej mikroflóry – **mikrobiómu** môžu ovplyvňovať vývoj alebo priebeh ochorenia^{6,7}.

Predpokladá sa, že pri Sjögrenovej chorobe dochádza k interakcii dedičnej predispozície a vonkajších spúšťačov, ktoré narúšajú rovnováhu imunitného systému.

Symptómy – rozmanitý obraz Sjögrenovej choroby³

Sjögrenova choroba je systémové ochorenie a môže sa prejavovať širokým spektrom symptómov, nielen príznakmi postihnutia očí a úst, ale celého tela³.

Sjögrenova choroba bez typických príznakov suchosti

V niektorých prípadoch sa Sjögrenova choroba vyskytuje spolu s inými zápalovými reumatickými ochoreniami (napr. reumatoidná artritída, systémový lupus erythematosus alebo systémová skleróza). V takom prípade môžu prevládať iné ťažkosti, bez toho, aby boli od začiatku zreteľné suché oči alebo sucho v ústach. To sťažuje diagnostiku.^{8,9}

Typické hlavné symptómy (sicca symptómy)¹

• **Suché oči** (suchá keratokonjunktivitída), prejavuje sa ako pálenie, pocit cudzieho telesa, začervenanie, citlivosť na svetlo, rozmazané videnie, svrbenie

• **Sucho v ústach** (xerostómia), môže predstavovať napr. problémy s prehĺtaním, najmä suchého jedla, zvýšený smäd, zmenené vnímanie chuti, zvýšená náchylnosť na zubný kaz, afty

• **Suché mŕže** môžu byť aj iné sliznice a oblasti, napr. nos (krvácanie z nosa, zvýšená náchylnosť k infekciám, chronický zápal prírodných dutín - sínusitída), hltan, koža alebo genitálna oblasť (napr. pálenie, svrbenie alebo bolesť pri sexe)

Ďalšie časté príznaky



Silná únava/ vyčerpanosť

(výrazná únava, ktorá sa nezlepšuje spánkom)⁸⁻¹⁰



Bolesti kĺbov a svalov

(artralgie a myalgie), opuchy kĺbov (artritídy), ranná stuhnutosť kĺbov⁸⁻¹⁰



Zvýšená telesná teplota až horúčky

(subfebrility až febrility)⁸⁻¹⁰



Možné postihnutie orgánov a systémov, napr.:

- **Zväčšené lymfatické uzliny**
- **Postihnutie pľúc a srdca** (napr. dýchavičnosť)
- **Postihnutie obličiek**
- **Postihnutie kože a ciev** (napr. kožné vyrážky, zápal ciev)
- **Postihnutie tráviaceho traktu a zápal pankreasu** (pankreatitída)
- **Nervový systém:** postihnutie nervov (napr. poruchy citlivosti alebo nervové bolesti spôsobené polyneuropatiou/neuropatiou malých vlákien; zriedkavo myelitída alebo autonómna neuropatia)

Príznaky môžu byť veľmi rôznorodé a líšiť sa od pacienta k pacientovi.

Typická je kombinácia suchosti, vyčerpania a možného postihnutia orgánov.

Stanovenie diagnózy Sjögrenovej choroby¹⁰

Mnoho ľudí vyhľadá lekára kvôli príznakom suchosti neskoro. Často je to preto, že tieto symptómy spočiatku pôsobia ako bežné prejavy súvisiace s každodenným životom, napr. v dôsledku stresu, suchého vzduchu z kúrenia a klimatizácie, či nedostatku spánku a nie sú hneď pripisované ochoreniu. Ak však existuje podozrenie na Sjögrenovu chorobu, existujú rôzne vyšetrenia, ktoré krok po kroku poskytujú dôkazy o presnej diagnóze. Cieľom týchto vyšetrení je skontrolovať funkciu slzných a slinných žliaz a vylúčiť iné príčiny Vašich symptómov (napr. vekom podmienenú suchosť slizníc, dýchanie ústami, infekciu HIV, hepatitídu C, sarkoidózu, nedostatok vitamínu A, vplyv liekov ako sú antidepresíva, niektoré lieky na vysoký krvný tlak alebo alergie)¹⁰.

Vyšetrenie u očnéo lekára¹⁰

- Vyšetrenie povrchu oka pomocou šetrného farbenia a následného vyšetrenia (sfarbenie očnéo povrchu)
- Meranie produkcie slz pomocou malého prúžku filtračného papiera (tzv. Schirmerov test)

**Vyšetrenie u ORL lekára
či zubného lekára¹⁰**

- Odber malej vzorky tkaniva z malej slinnej žľazy z vnútornej strany spodnej pery (biopsia) a následné mikroskopické vyšetrenie (histológia)
- Ultrazvukové vyšetrenie môže pomôcť zistiť zmeny v slinných žľazách
- Meranie produkcie slín pomocou zbierania množstva slín počas stanoveného obdobia (sialometria)

Konečná diagnostika u reumatológa¹⁰

Na potvrdenie diagnózy Sjögrenovej choroby je potrebná návšteva reumatológa, ktorý vyšetří:

- Krvné testy na príznaky zápalu a určité špeciálne autoprotilátky, ktoré sa pri Sjögrenovej chorobe často vyskytujú (napr. SS-A/Ro a SS-B/La protilátky)
- Pri podozrení na postihnutie niektorého z orgánových systémov sa v rámci reumatologického vyšetrenia môžu identifikovať ďalšie špecializácie, ktoré je potrebné do vyšetrenia zapojiť

V prípade Sjögrenovej choroby nie sú protilátky v krvi vždy prítomné. Asi u tretiny pacientov sa klasické protilátky SS-A/SS-B v krvi nezistia.

Liečba¹⁰

Sjögrenova choroba je chronické ochorenie, ktoré nie je vyliečiteľné. Súčasné liečebné možnosti sa zameriavajú na zmiernenie symptómov ochorenia. Cieľom je zmierniť ťažkosti (korigovať suchosť očí a úst, zmierniť únavu, bolesti a príznaky postihnutia iných orgánov), udržať zápal pod kontrolou a tak predísť následným nezvratným orgánovým poškodeniam¹⁰.

Liečbu zvyčajne koordinuje reumatológ v spolupráci s inými špecialistami, napr. očným lekárom, zubným lekárom, ORL, neurológom, pneumológom, gynekológom, psychológom.

Liečba suchosti:¹⁰**Suché oči**

- Umelé slzy (očné kvapky) a v prípade potreby gély/masti (hlavne v noci)
- Pri závažnejších priebehoch zvážiť časovo obmedzené podávanie protizápalových kvapiek alebo špeciálne terapie na liečbu symptómov

Sucho v ústach¹⁰

Cieľom liečby je predchádzať komplikáciám ako sú infekcie a náchylnosť na zubný kaz

- **Lahká suchosť** – stimulovať slinenie napr. žuvačkou bez cukru alebo pastilkami
- **Stredná suchosť** – lieky, ktoré môžu stimulovať produkciu slín
- **Veľmi výrazná suchosť** – náhrada slín (sprej, gél, ústna voda)

SUCHOSŤ NOSA, KOŽE A INTÍMNYCH PARTIÍ SA ZVYČAJNE LIEČI LOKÁLNE.

Bolesť a vyčerpanie¹⁰

Mnohí pacienti trpia výraznými bolesťami svalov a kĺbov, ako aj silnou, často obťažujúcou únavou. Tieto ťažkosti sú reálne a môžu výrazne obmedzovať kvalitu života. V mnohých prípadoch sú priamo spôsobené Sjögrenovou chorobou, ale vždy je dôležité najprv vylúčiť iné príčiny týchto príznakov (napr. poruchy funkcie štítnej žľazy, depresiu, bolesti kĺbov spôsobené kĺbovou degeneráciou – artrózou, atď...).

Hovorte otvorene so svojím ošetrojúcim lekárom o tom, do akej miery vás tieto príznaky obmedzujú v každodennom živote (napr. práca, domácnosť, koncentrácia, spoločenské aktivity).

Proti bolesti možno – v závislosti od situácie – použiť lieky proti bolesti a ďalšie opatrenia na jej zmiernenie. Úľavu môže priniesť aj psychologická podpora na zvládanie ochorenia, napríklad na to, aby ste lepšie zvládali pretrvávajúcu únavu, limity výkonnosti a stres.

Systémová protizápalová terapia¹⁰

Ak Sjögrenova choroba postihuje aj iné orgány mimo slzných a slinných žliaz (napr. kĺby, pľúca, obličky, nervy), liečba sa prispôsobí postihnutému orgánu a stupňu závažnosti.

Najčastejšie sa v prvom kroku používajú lieky s obsahom kortikosteroidov, a to v čo najnižších dávkach a čo najkratšie. V prípade závažného orgánového postihnutia prehodnotí Váš reumatológ aj systémovú imunosupresívnu liečbu – teda liečbu, ktorej účelom je potlačiť zvýšenú aktivitu imunitného systému namierenú voči vlastným bunkám.

Správne volená liečba a pravidelné kontroly pomáhajú včas liečiť ťažkosti a sledovať riziká. Porozprávajte sa so svojím ošetrojúcim lekárom o tom, ako často je potrebné kontroly vykonávať.

Malé úpravy v každodennom živote

Nasledujúce tipy pre každodenný život môžu pomôcť zmierniť ťažkosti – čo však skutočne funguje, je veľmi individuálne. Ak vám jednotlivé opatrenia nepomáhajú, neznamená to, že „robíte niečo zle“. Často to chce čas, kombinácie a niekedy aj iné prístupy.



Oči¹¹⁻¹³



- **Používajte zvlhčujúce očné kvapky¹¹⁻¹³**
- **Teplé obklady:** čistú handričku alebo vatový tampón namočte do teplej vody a na pár minút ho položte na zavreté oči
- **Starostlivosť o okraj viečka:** vatovou tyčinkou navlhčenou vodou jemne prejdite po okraji viečka (podporuje tukovú/ochrannú vrstvu slznej tekutiny)
- **Pri práci s obrazovkou používajte okuliare,** nezabúdajte častejšie vedome žmurkať, pravidelne robiť krátke prestávky
- **Ochrana pred ostrým svetlom:** slnečné okuliare, v prípade potreby pracovné okuliare (napr. s tónovaním/filtrom)
- **Vyhýbajte sa dráždivým zložkám v kozmetike** a dbajte na to, aby sa kozmetika nedostala do očí

Ústa a hrdlo¹²



- **Pravidelne piť:** najlepšie často po malých dúškoch, mať po ruke fľašu s vodou
- **Stimulovať slinenie:** žuvačky alebo cukríky bez cukru
- **Ústna voda:** Po jedle si môžete vypláchnuť ústa vodou alebo vhodnou ústnou vodou odporúčenou lekárom alebo zubným lekárom. Prípravky s obsahom chlórhexidínu sú určené len na krátkodobé používanie podľa odporúčania odborníka.
- **Zdravie zubov:** pravidelné kontroly a profesionálna dentálna hygiena – (odporúča sa aspoň 2× ročne)

Nos¹²



- **Zvlhčujúce nosové spreje**, najlepšie s prídavkom lipídov (pozor na možnú závislosť pri nosových sprejoch s dekongestívnym účinkom!) alebo nosové masti
- **Nosová sprcha**

Genitálna oblasť¹²



- **Ošetrojúce a ochranné masti** na zmiernenie suchosti
- **Masť s prídavkom estrogénu** (na predpis po konzultácii s gynekológom)

Ruky a pokožka¹²



- **Dôsledná ochrana pred UV žiarením**
- **Hydratačné krémy/masti**
- Ak si nie ste istí, ktoré produkty sú vhodné: poraďte sa s lekárom

Únava^{12,14}



- **Plánované prestávky v každodennom živote** (napr. krátke oddychové prestávky alebo popoludňajší spánok)
- **Rozdeľte si sily:** úlohy si podľa možnosti rozložte na celý deň a vyhnite sa preťaženiu
- **Psychologická podpora**
- **Pohyb a šport:** Pravidelný pohyb a cvičenie sa zdajú byť najlepším prostriedkom na redukciu únavy. Začnite ale pomaly a intenzitu postupne zvyšujte

Vďaka včasnej diagnostike, vhodnej liečbe a dobre zosúladeným kontrolám sa môže kvalita života často výrazne zlepšiť!

Napriek tomu sa môžu vyskytnúť komplikácie, najmä ak sú postihnuté vnútorné orgány. Okrem toho je pri Sjögrovej chorobe zvýšené riziko určitých druhov rakoviny, najmä lymfómov. Je to zriedkavé, ale dôležité vedieť: Neliečený, dlhotrvajúci zápal môže toto riziko zvýšiť. Práve preto je liečba a pravidelné kontroly tak dôležité. Pomáhajú sledovať možné varovné príznaky a v prípade potreby včas reagovať.



Život so Sjögrenovou chorobou

Každodenný život a riadenie energie

Mnoho ľudí trpiacich Sjögrenovou chorobou pociťuje výraznú únavu, teda únavu, ktorá nezmizne ani po spánku. O to dôležitejšie je vedome si rozdeľovať svoje sily, aby ste sa vyhli preťaženiu¹⁰.

Mnohým pacientom pomáha hlavne pravidelný, primerane dávkovaný **pohyb** – napríklad prechádzky, jazda na bicykli, plávanie alebo **mierne silové cvičenie**.

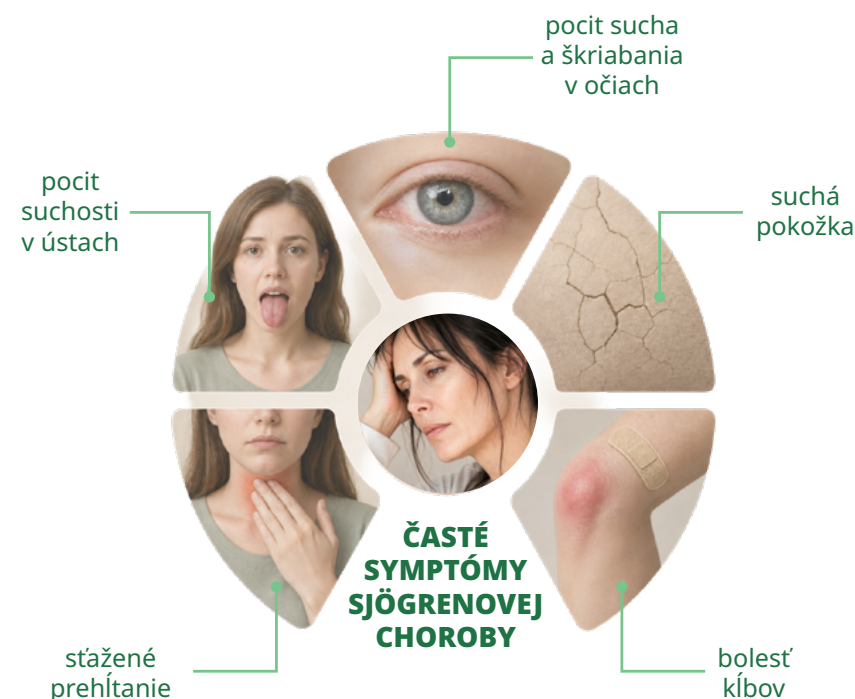
Pohyb môže pôsobiť protizápalovo, stabilizovať svalstvo a kĺby a posilniť celkovú pohodu. Začnite pomaly, počúvajte svoje telo a postupne zvyšujte intenzitu¹⁰.



Práca a povolanie

Chronické ochorenie, ako je Sjögrenova choroba, Vás sprevádza dlhodobo – aj v pracovnom živote. Mnohí pacienti ale zostávajú v zamestnaní: s vhodnou liečbou, dobrým zvládaním príznakov a realistickým pohľadom na vlastné sily sa dá pracovný deň často naďalej dobre organizovať, niekedy pomôžu aj malé úpravy.

Zároveň sa môže stať, že už nie ste vždy takí odolní ako kedysi. Únava, problémy s koncentráciou alebo bolesti môžu spôsobiť, že pracovný deň vás stojí viac síl. Nie je to osobné zlyhanie, ale dôsledok ochorenia.



Otvorenosť v správnej miere:

Ak sa na to cítite, môže byť užitočné porozprávať sa s kolegami alebo nadriadenými o Vašej chorobe. Takto môžete lepšie vysvetliť svoje potreby, prečo potrebujete častejšie krátke prestávky alebo prečo ste v niektoré dni menej odolní. Dôležité je tiež znížiť stres, pretože môže zhoršovať ťažkosti – krátke prestávky na dýchanie, pohyb alebo relaxácia môžu priniesť úľavu.

Ak napriek podpore už nie je možné prácu dlhodobo zvládnuť, môže prísť do úvahy aj podanie žiadosti o invalidný dôchodok. Stupeň priznania invalidity sa odvíja od stupňa postihnutia jednotlivých orgánových systémov. Porozprávajte sa o tom so svojim ošetrovateľom lekárom.

Rodina a okolie

Keďže Sjögrenova choroba nie je zvonku viditeľná, pre Vaše okolie je niekedy ťažké ju pochopiť. Priatelia a rodina Vás možno vnímajú „ako vždy“, zatiaľ čo Vy vnútorne vynakladáte veľa síl. Otvorená komunikácia môže v tomto prípade veľa pomôcť, ak jednoduchými slovami vysvetlíte, čo je pre vás momentálne ťažké a čo

Vám pomáha (prestávky, plánovanie, zohľadňovanie „dobrých“ a „zlých“ dní), často to vedie k väčšiemu pochopeniu. Je užitočné otvorene komunikovať so svojím okolím a konkrétne povedať, čo Vám uľahčuje každodenný život. Mnohí príbuzní a priatelia by Vás radi podporili, ale nevedia presne ako.

Sexualita ^{15,16}

Mnohé ženy s Sjögrenovou chorobou uvádzajú, že sa u nich vyskytuje vaginálna suchosť. Sliznica pošvy je za normálnych okolností dobre zvlhčená, čo chráni pred vniknutím vírusov, baktérií a plesní. Okrem toho to umožňuje príjemný a bezbolestný pohlavný styk. Ak máte ťažkosti (napr. pálenie, svrbenie alebo bolesť pri sexe), poraďte sa so svojím gynekológom. Spoločne môžete nájsť vhodné možnosti na zmiernenie týchto ťažkostí. Ak je to možné, vyhýbajte sa produktom, ktoré môžu sliznice dodatočne dráždiť, napr. tampóny, parfumované intímne mydlá, produkty s obsahom alkoholu, silne penivé mydlá, agresívne peelingy alebo voňavé / ošetrojúce spreje v intímnej oblasti. Často sú lepšie znášané jemné produkty bez parfumov.

Túžba po dieťati a tehotenstvo ¹⁷

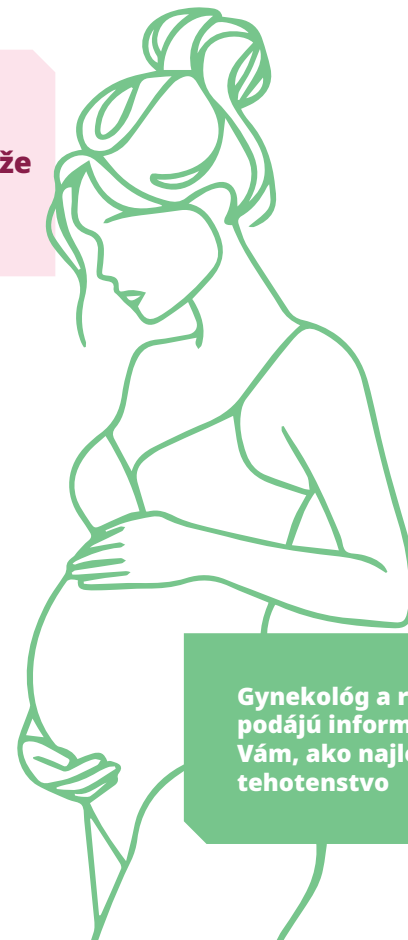
Väčšina žien a mužov so Sjögrenovou chorobou môže mať deti, je však dôležité plánovať tehotenstvo v spolupráci s reumatológom a gynekológom.

Hoci v rodinách môže existovať mierne zvýšená predispozícia k autoimunitným ochoreniam, celkovo je riziko dedičnosti veľmi nízke.

Mnohé postihnuté ženy prežívajú dobré a bezpečné tehotenstvo – najmä ak sú dobre pripravené a majú dôkladnú starostlivosť.

Dôležité je ale predovšetkým dobré plánovanie: Včas a v pokoji preberte svoje želanie mať dieťa a (plánované alebo existujúce) tehotenstvo so svojim ošetrovateľom lekárom – reumatológom a gynekológom.

Dôležitou témou je AV blok (porucha vedenia impulzov v srdci dieťaťa), **ktorý sa môže vyskytnúť pri prítomnosti protilátok SS-A/SS-B v krvi matky.** Gynekológ a reumatológ Vám poskytnú potrebné informácie a poradia Vám, ako najlepšie plánovať tehotenstvo a ako v prípade tehotenstva následne počas tehotenstva plánovať aj vhodné kontroly (prenatálna diagnostika).



Gynekológ a reumatológ Vám podajú informácie a poradia Vám, ako najlepšie plánovať tehotenstvo

Cestovanie ¹⁸

Cestovanie je možné aj so Sjögrenovou chorobou – s trochou plánovania je často oveľa pohodlnejšie. Majte na pamäti suchosť, únavu a možné spúšťače exacerbácií (napr. stres, podnebie, UV žiarenie, nedostatok spánku).

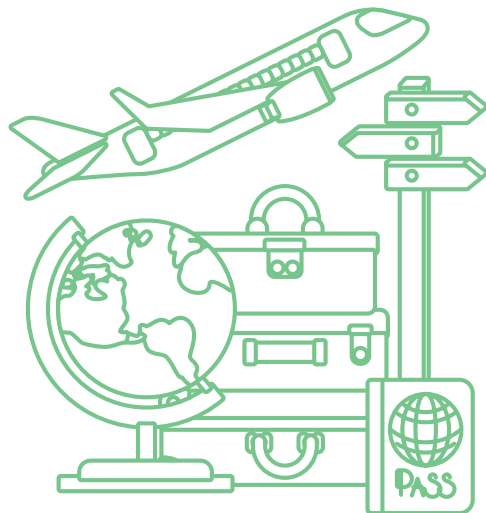
Pred cestou sa poraďte so svojím ošetrojúcim lekárom a vyjasnite si nasledujúce body:



Je podnebie v mieste destinácie vhodné pre moje ochorenie a môj zdravotný stav?



Ako mám postupovať, ak počas dovolenky dôjde k zhoršeniu ochorenia? Pripravte si zoznam vhodných nemocníc alebo ambulancií v mieste dovolenky a pomôcku s vhodnou slovnou zásobou, aby ste mohli opísať príznaky a ochorenie.



Na čo musím dbať pri užívaní liekov, ak cestujem do iného časového pásma?



Aké očkovania sú pre moju cestu vhodné alebo potrebné?

Dobrá starostlivosť na cestách ¹⁸**Voda po ruke**

Pravidelne pite po malých dúškoch, najmä vo vlaku alebo lietadle

Chráňte oči

Pravidelne používajte zvlhčujúce kvapky / masť, v prípade potreby slnečné okuliare alebo ochranné okuliare proti vetru / prachu, obmedzte čas strávený pred obrazovkou počas cesty

Zvlhčujte ústa

Ústny sprej / gél, ako aj pastilky bez cukru alebo žuvačky môžu stimulovať tvorbu slín

Suché prostredie

V lietadle a vo vlaku je vzduch často veľmi suchý – kvapky / sprej používajte častejšie, v prípade potreby si vezmite so sebou balzam na pery a zvlhčujúci nosný sprej

Lieky a bezpečnosť

Majte so sebou zoznam liekov, dôležité kontakty pre núdzové prípady a kartu cestovného poistenia

Strava ^{19,20}

Neexistuje žiadna špeciálna „Sjögrenova diéta“.

Mnohí pacienti však zistili, že stravovacie a pitné návyky výrazne ovplyvňujú každodenné ťažkosti, najmä suchu v ústach, podráždenie slizníc a únavu.

Cieľom je strava, ktorá je dobre stráviteľná, výživná a šetrná k slizniciam. Tzv. "protizápalová" strava môže zmierniť zápal a zlepšiť únavu. Odporúčajú sa omega-3 mastné kyseliny (losos, orechy), zelenina s antioxidačnými účinkami (brokolica, špenát), bobuľové ovocie a koreniny ako kurkuma a zázvor. **Cukor, alkohol, biela múka a vysoko spracované potraviny by sa mali obmedziť.**



Pri suchu v ústach:**Zjedzte jedlo „klzkejšie“****1**

Používajte omáčky, vývary, jogurty, tvaroh, dresingy: „suché“ jedlá (napr. chlieb, ryža, cestoviny, mäso) sa tak ľahšie žujú a prehltajú

2

Jedzte malé sústa, jedzte pomaly a medzi jedlom pite (najlepšie vodu)

3

Mäkké/vlhké potraviny sú často príjemnejšie (napr. dusené mäso, polievky, zeleninové panvice, kaše)

**Potraviny, ktoré môžu dráždiť**

Mnohí ich napriek tomu znášajú, ale ak sú sliznice citlivé, môže pomôcť obmedziť tieto potraviny:

- Veľmi pikantné, veľmi kyslé, veľmi slané
- Alkohol
- Sýtené nápoje (môžu pôsobiť vysušujúco/dráždivo)
- Po konzumácii sladkých alebo kyslých potravín: zapite vodou

Základy tlmiace zápal**Vhodným voďtkom pre každodenný život je stredomorská strava:**

- Veľa zeleniny, ovocia, strukovín, celozrnných výrobkov
- Ryby (napr. losos, makrela, sled) alebo rastlinné zdroje omega-3 (napr. ľanové a chia semienka, vlašské orechy)
- Rastlinné oleje (napr. olivový olej)
- **Vyhýbajte sa:** vysoko spracovaným výrobkom, údeninám, veľmi tučným a sladkým snackom

Referencie:

1. Maleki-Fischbach M, Kastsianok L, Koslow M, Chan ED. Manifestations and management of Sjögren's disease. Arthritis Res Ther. 2024 Feb 8;26(1):43. doi: 10.1186/s13075-024-03262-4. PMID: 38331820; PMCID: PMC10851604.
2. Ramos-Casals, M., Baer, A.N., Brito-Zerón, M.d.P. et al. 2023 International Rome consensus for the nomenclature of Sjögren disease. Nat Rev Rheumatol 21, 426–437 (2025). <https://doi.org/10.1038/s41584-025-01268-z>
3. Mariette X, et al. N Engl J Med. 2018;378:931–939
4. Negrini S, Emmi G, Greco M, Borro M, Sardanelli F, Murdaca G, Indiveri F, Puppo F. Sjögren's syndrome: a systemic autoimmune disease. Clin Exp Med. 2022 Feb;22(1):9-25. doi: 10.1007/s10238-021-00728-6. Epub 2021 Jun 7. PMID: 34100160; PMCID: PMC8863725.
5. Sandhya P, Janardana R, Sudarsanam T, Mahasampath G, Prakash JA, Danda D. Determinants of diagnosis and disease course in primary Sjögren's syndrome: Results from datamining of electronic health records. Int J Rheum Dis. 2019 Sep;22(9):1768-1774. doi: 10.1111/1756-185X.13641. Epub 2019 Jul 21. PMID: 31328441.
6. Pavlidis, K.; Adamantidi, T.; Maria, C.; Georgios, K.; Dania, V.; Krokidis, X.; Tsoupras, A. Sjögren's Syndrome and Ocular Inflammation: Pathophysiology, Clinical Manifestation and Mitigation Strategies. Immuno 2025, 5, 24. <https://doi.org/10.3390/immuno5030024>
7. Björk A, Mofors J, Wahren-Herlenius M. Environmental factors in the pathogenesis of primary Sjögren's syndrome. J Intern Med. 2020 May;287(5):475-492. doi: 10.1111/joim.13032. Epub 2020 Feb 27. PMID: 32107824.
8. Felten R, Meyer A, Gottenberg JE. Non-primary Sjögren's Syndrome: Secondary or associated? Joint Bone Spine. 2023 Mar;90(2):105502. doi: 10.1016/j.jbspin.2022.105502. Epub 2022 Dec 1. PMID: 36464213.
9. Neumann M, Quintero J, Shih T, Capitle EM. Not all Sicca is Sjögren's and not all Sjögren's is Sicca. Cureus. 2021 Jan 29;13(1):e12996. doi: 10.7759/cureus.12996. PMID: 33659130; PMCID: PMC7917020.
10. Mlynarikova V et al. Komplexný manažment pacienta so Sjögrenovým syndrómom – 2. revízia, štandardný diagnostický a terapeutický postup MZ SR, 2025
11. [Sjögren's Syndrome & Dry Eyes Guide to Effective Management](#)
12. [Sjögren's Disease: Diagnosis, Treatment, and Steps to Take](#)
13. [Dry Eye | Sjögren's Foundation](#)
14. Zhou X, Chen J, Cathebras P, Killian M. Fatigue in Sjögren's Disease - Integrating Biomedical and Psychosocial Aspects: A Narrative Review. Rheumatol Ther. 2026 Jun 6. doi: 10.1007/s40744-026-00865-y. Epub ahead of print. PMID: 42251196.
15. Rebel D, Paap D, Arends S, Kroese F, Pool G, Bootsma H. Sexual experience and functioning in male and female patients with Sjögren's disease: a qualitative study. RMD Open. 2025;11:e004990. <https://doi.org/10.1136/rmdopen-2024-004990>
16. [Sex and Sjogren's Patient Education Sheet.pdf](#)
17. Gupta S, Gupta N. Sjögren Syndrome and Pregnancy: A Literature Review. Perm J. 2017;21:16-047. doi: 10.7812/TPP/16-047. Epub 2016 Nov 9. PMID: 28080954; PMCID: PMC5267941.
18. [J04021 Sjogren's UK A4 Information Sheets \[Travel Tips\] v1.indd](#)
19. Castro FLAL, Heredia JE, Schuch LF, de Arruda JAA, Castro MAA, Calderaro DC, de Oliveira MC, de Sousa SF, Silva TA. Nutritional Intervention for Sjögren Disease: A Systematic Review. Nutrients. 2025 Aug 25;17(17):2743. doi: 10.3390/nu17172743. PMID: 40944134; PMCID: PMC12430580.
20. [J04021 Sjogren's UK A4 Information Sheets \[Nutrition\] v1.indd](#)

Spoločnosť Novartis vlastní autorské práva k použitým fotografiám. Tento materiál obsahuje všeobecné odporúčania a nenahrádza vyšetrenie alebo konzultáciu zdravotného stavu pacienta s ošetrojúcim lekárom.



www.mojareuma.sk



www.sjogren.sk