

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2019

Kateřina Dufková

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Porodní asistence B 5349

Kateřina Dufková

Studijní obor: Porodní asistentka 5341R007

Atopický ekzém v těhotenství a šestinedělí

Bakalářská práce

Vedoucí práce: MUDr. Otto Kott, CSc.

PLZEŇ 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a všechny použité prameny jsem uvedla v seznamu použitých zdrojů

V Plzni dne: 28. 3. 2019

.....

vlastnoruční podpis

Abstrakt

Příjmení a jméno: Kateřina Dufková

Katedra: Katedra ošetrovatelství a porodní asistence

Práce: Atopický ekzém v těhotenství a šestinedělí

Vedoucí práce: MUDr. Otto Kott, CSc.

Počet stran – číslované: 36

Počet stran – nečíslované: 26

Počet příloh: 13

Počet titulů použité literatury: 25

Klíčová slova: atopický ekzém, kůže, těhotenství, šestinedělí, psychika

Souhrn:

Tato bakalářská práce se zabývá problematikou atopického ekzému v období těhotenství a šestinedělí. Teoretická část obsahuje informace dostupné z odborné literatury a internetových zdrojů. Jsou zde uvedené poznatky o kůži, jejích funkcích a anatomii, dále informace o samotném atopickém ekzému a v poslední řadě o psychologii v těhotenství a šestinedělí.

Praktická část se věnuje konkrétním případům žen, které prožívaly nebo prožívají těhotenství spolu s atopickým ekzémem, formou kvalitativního výzkumu. V závěru práce jsou shrnuty poznatky zjištěné výzkumnou činností a doporučení pro praxi.

Abstract

Surname and name: Kateřina Dufková

Department: Department of Nursing and Midwifery

Title of thesis: Atopic Eczema during pregnancy and the puerperium

Consultant: MUDr. Otto Kott, CSc.

Number of pages – numbered: 36

Number of pages – unnumbered: 26

Number of appendices: 13

Number of literature items used: 25

Keywords: Atopic Eczema, skin, pregnancy, puerperium, psychic

Summary:

This bachelor thesis deals with the Atopic Eczema during pregnancy and puerperium. The theoretical part contains the information available from the literature and Internet sources. It contains the knowledge of the skin, its functions and Anatomy, as well as information about the Atopic Eczema, and in the last row on the psychology of pregnancy and the post-natal period.

The practical part is dedicated to the specific cases of women who experienced or is experiencing pregnancy along with atopic dermatitis, a form of qualitative research. At the conclusion of the work are summarized findings identified research activities and recommendations for practice.

Předmluva

Cílem této výzkumné práce je zjistit jaký vliv má těhotenství a šestinedělí na průběh atopického ekzému. Toto téma jsem si vybrala z toho důvodu, že ani v dnešní době není tato problematika dostatečně prozkoumána a vždy se dají objevit nové poznatky.

Poděkování

Děkuji MUDr. Ottovi Kottovi za odborné vedení práce, poskytování rad a materiálních podkladů. Dále děkuji mým respondentkám za účast v mé výzkumné práci.

Děkují své rodině za podporu po celou dobu mého studia.

OBSAH

Seznam Zkratk	100
Úvod	11
Teoretická část	12
1 Kůže	12
1.1 <i>Anatomie kůže</i>	12
1.1.1 Epidermis.....	13
1.1.2 Dermis.....	13
1.2 <i>Fyziologické kožní změny v těhotenství</i>	14
1.2.1 Změny pigmentace.....	14
1.2.2 Změny růstu vlasů a nehtů.....	15
1.2.3 Striae distensae.....	15
1.3 <i>Specifické těhotenské dermatózy</i>	15
1.3.1 Atopické erupce v těhotenství.....	16
2 Atopický ekzém	17
2.1 <i>Patogeneze</i>	17
2.1.1 První úroveň.....	18
2.1.2 Druhá úroveň.....	18
2.1.3 Třetí úroveň.....	18
2.2 <i>Rizikové faktory</i>	18
2.3 <i>Léčba</i>	19
2.3.1 Vnitřní léky.....	19
2.3.2 Zevní hormonální léky.....	20
2.3.3 Nové účinné léky.....	20
2.3.4 Homeopatická léčba.....	20
2.3.5 Léčba bylinami.....	21
2.3.6 Čínská medicína.....	21
2.3.7 Léčba vodou.....	22
2.3.8 Fototerapie.....	22

2.3.9	Rodinné konstelace	23
2.4	<i>Péče o pokožku</i>	23
2.4.1	Tea tree oil.....	24
2.4.2	Pupalkový olej.....	24
2.5	<i>Životní styl</i>	24
2.5.1	Oblékání	25
2.5.2	Koupání	25
2.5.3	Domácnost.....	26
2.5.4	Sport	26
3	Psychologie Těhotenství	27
4	Psychologie šestinedělí	28
4.1	<i>Poporodní blues</i>	28
	Praktická část	29
5	Cíl a úkoly práce	29
5.1	<i>Hlavní cíl</i>	29
5.2	<i>Dílčí cíle</i>	29
6	Výzkumné problémy a otázky	30
6.1	<i>Výzkumné otázky</i>	30
7	Charakteristika sledovaného souboru	31
8	Metodika práce	32
9	Organizace výzkumu	33
10	Kazuistika A	34
10.1	<i>Anamnéza</i>	34
10.1.1	Osobní anamnéza.....	34
10.1.2	Rodinná anamnéza.....	34
10.1.3	Gynekologická a porodnická anamnéza	34

10.1.4	Sociální anamnéza	35
10.2	<i>Období dětství a dospívání</i>	35
10.3	<i>Období před těhotenstvím</i>	36
10.4	<i>Těhotenství</i>	36
10.5	<i>Šestinedělí</i>	36
10.6	<i>Současný stav</i>	37
11	Kazuistika B	38
11.1	<i>Anamnéza</i>	38
11.1.1	Osobní anamnéza	38
11.1.2	Rodinná anamnéza	38
11.1.3	Gynekologická a porodnická anamnéza	38
11.1.4	Sociální anamnéza	39
11.2	<i>Období dětství a dospívání</i>	39
11.3	<i>Období před těhotenstvím</i>	40
11.4	<i>Těhotenství</i>	40
11.5	<i>Šestinedělí</i>	41
11.6	<i>Současný stav</i>	42
12	Diskuze	43
13	Závěr	47
	Seznam literatury	48
	Seznam příloh	51
	Přílohy	52

SEZNAM ZKRATEK

AE - atopický ekzém

AEP - atopické erupce v těhotenství

APC - antigen prezentující buňky

CNS - centrální nervový systém

HA - hormonální antikoncepce

HLA - human leukocyte antigen

IL - interleukin

KBT - kognitivně behaviorální terapie

MSH - melatonin stimuluující hormon

TEWL - transepidermal water loss

TNF - tumor nekrotizující faktor

ÚVOD

V rámci této bakalářské práce se budeme věnovat onemocnění zvané atopický ekzém. Jedná se o chronické neinfekční zánětlivé onemocnění kůže, které mimo jiné úzce souvisí s psychikou člověka. Těhotenství a období šestinedělí má na psychiku ženy velký vliv, a proto jsme se rozhodli podrobněji prozkoumat souvislost atopického ekzému v těhotenství a v období šestinedělí.

V teoretické části se věnujeme anatomii kůže, poté samotnému atopickému ekzému – jeho charakteristice, patogenezi, vyšetření, klinickému obrazu a terapii, dále psychologii spojenou s těhotenstvím a šestinedělím.

V praktické části bakalářské práce se zaměříme na biologické, psychologické, sociální a spirituální souvislosti tohoto onemocnění. V rámci rozhovorů se budeme zajímat o ženinu osobní, rodinnou, sociální, gynekologickou a porodnickou anamnézu, budeme pozorovat její projevy a prožitky spojené s atopickým ekzémem. Na základě našich zjištění vytvoříme doporučení, která pomohou ženám trpícím atopickým ekzémem zmírnit nežádoucí prožitky spojené s tímto onemocněním.

Toto téma jsme si zvolili, protože etiologie ani léčba atopického ekzému není vždy stejná a jasná. S tímto onemocněním je spojena spousta mýtů a předsudků, které společnost vnímá jako zásadní a to může mít dopad na psychiku ženy, jež se tímto dostává do uzavřeného kruhu. Jako výstup mé práce vytvoříme edukaci nejen pro těhotné ženy, ale i pro širokou veřejnost, ve které se dozví základní informace a možnosti boje s tímto onemocněním.

Informace o atopickém ekzému jsme čerpali z odborné literatury v podobě knih a časopisů a dále z internetových zdrojů, které jsme našli prostřednictvím rešerše vypracované ve vědecké knihovně v Plzni. Další zdroje jsme vyhledali v knihovně Fakulty zdravotnických studií Západočeské univerzity v Plzni a v Městské knihovně v Plzni.

TEORETICKÁ ČÁST

1 KŮŽE

Kůže je největším orgánem lidského těla. Plní celou řadu funkcí, ze kterých nejdůležitější je **role bariéry** mezi vnějším a vnitřním prostředím, kdy chrání především před fyzikálními a chemickými vlivy. (Balko, Tonar, Varga a kol., 2017, s. 463)

Další nepostradatelnou funkcí je funkce **imunitní**. Buňkami vrozené imunity jsou v kůži keratinocyty. V těchto buňkách dochází k zánětu aktivací inflamazonu. Tato aktivace vede ke zpracování IL - 1 a obě jeho formy (α i β) jsou hybnými silami pro uvolňování dalších interleukinů (IL - 6, IL - 18), TNF a chemokinů. Tyto látky přitahují a aktivují APCs a tím je uvedena do pohybu adaptivní imunitní reakce. (Röcken a kol., 2018, s. 20)

Neméně důležitými funkcemi jsou udržení **stálosti vnitřního prostředí** a ochrana proti UV záření. Kromě funkce bariéry představuje kůže důležitý **smyslový orgán**. Kůže je také důležitou **zásobárnou energie**, která je uložena ve formě tuku v podkožním vazivu. Tuk se podílí také na **termoregulaci** jako izolátor tepla spolu s potními žlázami a cévami, jež svým průsvitem regulují množství protékající krve a tím zvyšují, či snižují ztráty tepla. (Balko, Tonar, Varga a kol., 2017, s. 463)

V neposlední řadě nesmíme opomenout **metabolickou úlohu** kůže, kdy se vlivem ultrafialového záření syntetizuje vitamin D₃, který je důležitý pro metabolismus kostí a jiné látky naopak vylučuje (např. kyselina močová a močovina). (Balko, Tonar, Varga a kol., 2017, s. 463)

1.1 Anatomie kůže

Kůže se sestává ze tří hlavních vrstev – epidermis, dermis (corium), podkožní vazivo. Epidermis (pokožka) je povrchová vrstva, kterou tvoří vrstevnatý dlaždicový epitel rohovějící ektodermálního původu. Obsahuje základní buňky - keratinocyty, dále tzv. symbiotické buňky - melanocyty, Langerhansovy a Merkelovy buňky. Dermis (škára) je fibroelastické kolagenní vazivo vývojově pocházející z mesodermu. (Čihák, 2016, s. 629)

Kůže je od povrchové fascie svalu oddělena podkožním vazivem (tela subcutanea), ke kterému je vazivovými septy připoutána dermis. (Čihák, 2016, s. 629)

1.1.1 Epidermis

Epidermis obsahuje několik vrstev - stratum corneum, stratum lucidum, stratum granulosum, stratum spinosum a stratum germinativum.

Stratum germinativum je zárodečná vrstva, ve které se mitoticky dělí a vznikají nové buňky. Při poranění kůže vyvolá epidermis synchronizovanou vlnu mitóz buněk v bazální vrstvě, aby se epidermis uzavřela a došlo k náhradě vzniklého defektu. Množství nových buněk se projeví jako kožní šupina na povrchu kůže. Stupňovaná proliferace je reakce, která zachovává stálý stav epidermis vůči okolí. (Čihák, 2016, s. 633)

Ve stratum germinativum rozlišujeme další dvě vrstvy – stratum basale (cylindricum) a stratum spinosum. **Stratum basale** tvoří vrstva buněk při bazální membráně, ve které probíhá buněčné dělení a vznikají tak nové buňky. **Stratum spinosum** je vrstva navazující na stratum basale. Tvoří ji 2 - 5 vrstev buněk, které se směrem k povrchu oplošťují a na kolmém řezu mají polyedrický tvar. (Čihák, 2016, s. 633)

Stratum granulosum jsou 1 - 3 vrstvy buněk, které se při postupu k povrchu diferencují a podléhají buněčné smrti. Po ztrátě jádra se mění ve **stratum lucidum**. Jedná se o tenkou vrstvu, která je nápadnější v tlustší epidermis např. na dlani nebo na chodidle. Přesnou hranicí přechází stratum lucidum ve **stratum corneum**, kde se nacházejí již plně zrohovatělé buňky bez jádra. Nejpovrchnější vrstva bezjaderných keratinocytů se rozděluje a jednotlivé zbytky buněk se postupně odlučují a odpadávají. (Čihák, 2016, s. 634)

1.1.2 Dermis

Skládá se z vaziva, ve kterém se nacházejí zvlněná kolagenní a elastická vlákna spojená ve snopce a plst'ovitě propletená. Ve škáře se nachází dvě vrstvy - stratum papillare a stratum reticulare. (Čihák, 2016, s. 641)

Stratum papillare je povrchová vrstva obsahující větší množství vazivových buněk a kapilár, které zasahují do papil dermis a vystupují tak do blízkosti povrchu kůže. (Čihák, 2016, s. 641)

Stratum reticulare je hlubší vrstva obsahující převážně husté svazky kolagenních fibril, jejichž vlnitý průběh umožňuje tažnost kůže. (Čihák, 2016, s. 641)

V dermis se také nachází hladké svalstvo, které tvoří dvojí struktury - mm. arrectores pilorum (vzpřimovače chlupu) a sítě buněk hladkého svalstva v hlubších vrstvách dermis. (Čihák, 2016, s. 641 - 642)

1.2 Fyziologické kožní změny v těhotenství

V těhotenství dochází v těle ženy k metabolickým, hormonálním a imunologickým změnám, které mají za následek změny na kůži a sliznicích. V těhotenství dochází k imunologické toleranci s převahou Th2 nad Th1 imunitní odpovědí. (Košťálová, 2008, s. 224)

Při kontaktu prekurzorů pomocných T lymfocytů (T_H0) s vhodnou APC, která na povrchu prezentuje komplex HLA II. třídy dojde k jejich aktivaci. T_H lymfocyty se nepodílejí přímo na eliminaci cizorodého antigenu, ale poskytují specifickou pomoc dalším buňkám imunitního systému prostřednictvím secernovaných cytokinů. Podle hlavních produkovaných cytokinů rozlišujeme lymfocyty Th_1 a Th_2 . Th_1 lymfocyty zastávají roli aktivátoru makrofágů, oproti tomu Th_2 lymfocyty napomáhají B lymfocytům v jejich maturaci a následné produkci protilátek. Vývoj Th_1 buněk je stimulován bakteriálními antigeny, naopak parazitární antigeny či alergeny přednostně stimulují vývoj Th_2 buněk. Pro vyžívání Th_1 buněk je důležitý IL - 12, který produkují dendritické buňky a makrofágy, pro Th_2 lymfocyty je nezbytný IL - 4 produkovaný žírnými buňkami. (Ochočná, Liška, Panzner, 2013, s. 14, 15)

Některé tyto změny se objevují u většiny těhotných žen, proto se považují za fyziologické. Ostatní vzácně se objevující symptomy jsou potom označovány za tzv. specifické těhotenské dermatózy. Kromě toho je známo, že těhotenství ovlivňuje řadu kožních chorob, které může zlepšovat nebo zhoršovat. (Košťálová, 2008, s. 224)

1.2.1 Změny pigmentace

Hyperpigmentace je mimořádně častá, objevuje se až u 90 % těhotných žen. Objevuje se v oblasti prsních dvorců, vulvy, anální oblasti a dalších částech těla, kde je větší hustota melanocytů. (Čech, Hájek a kol., 2006, s. 295)

Pojem chloasma gravidarum je možné definovat jako „*symetrické, tmavohnědé, ostře ohraničené hyperpigmentace obličeje lokalizované centropaciálně*“. (Košťálová, 2008, s. 224) Tyto skvrny jsou zapříčiněny množstvím melaninu v bazálních

buňkách epidermis díky zvýšené stimulaci estrogenu, progesteronem a pravděpodobně také α a β MSH. (Košťálová, 2008, s. 224)

1.2.2 Změny růstu vlasů a nehtů

Vlivem působení estrogenů dochází ve druhém a třetím měsíci ke stimulaci růstu vlasů s prodloužením anagenní fáze (fáze rychlého dělení vlasového kořínku a tím prodlužování vlasového vlákna). Po porodu dochází vlivem prudkého snížení koncentrace estrogenů k telogenní fázi (vlasový folikul neprodukuje stávající vlasové vlákno, ale začne vytvářet nové, které zespondu tlačí na kořínek starého vlasu, což způsobí jeho vypadnutí). (Košťálová, 2008, s. 225)

Stejně jako urychlení růstu vlasů dochází od šestého měsíce i k urychlení růstu nehtů. (Košťálová, 2008, s. 225)

1.2.3 Striae distensae

Téměř u 90 % těhotných žen se v průběhu 2. trimestru začínají objevovat těhotenské jizvy v oblasti břicha, prsů a steh. Kromě hormonálního vlivu (estrogeny, gestageny, kortikosteroidy) se zde uplatňují i mechanické faktory. (Čech, Hájek a kol., 2006, s. 296)

Léčba spočívá v profylaktických masážích v průběhu celého těhotenství v oblastech vystavených maximálnímu rozepnutí kůže. (Košťálová, 2008, s. 225)

1.3 Specifické těhotenské dermatózy

Jedná se o onemocnění, které se převážně vyskytuje v těhotenství a po porodu se většinou spontánně hojí. Pro diagnózu je důležité, ve kterém trimestru se kožní změny objevily, zda jsou spojené se svěděním a jaké kožní eflorescence dominují. (Košťálová, 2009, s. 23)

Klasifikace těhotenských dermatóz se vyvíjela od roku 1983, poslední přijímaná verze byla uveřejněna v roce 2006. Zjednodušila a rozdělila těhotenské dermatózy do čtyř skupin – Pemphigoid gestationis (PG), Pruritické urtikariální papuly a plaky v těhotenství (PUPPP), Intrahepatální cholestáza v těhotenství (ICP) a Atopické erupce v těhotenství (AEP). (Košťálová, 2009, s. 23)

1.3.1 Atopické erupce v těhotenství

Ze skupiny těhotenských dermatóz se atopické erupce vyskytují nejčastěji. U většiny pacientek můžeme najít predispozice k atopii, ale často nacházíme projevy i u žen bez předchozích ekzémů v anamnéze. V dalším těhotenství se onemocnění může opakovat. (Obstová, 2012, s. 327)

Potlačení imunitní odpovědi a převaha Th2 lymfocytů nad Th1 lymfocyty vede k exacerbaci atopické dermatitidy. Klinický obraz je velmi pestrý, nejčastěji ovšem zahrnuje projevy atopického ekzému ve flexurách, méně často papilózní výsevy. Projevy se objevují už v 1. trimestru, ale mohou vznikat i později. (Košťálová, 2009, s. 25)

2 ATOPICKÝ EKZÉM

Podle Novotného (2009, s. 16) je atopický ekzém definovaný jako neuro-imuno-endokrinní zánět kůže.

Název tohoto onemocnění je odvozen od řeckého *ekzo* = označení něčeho co vyvěrá nebo vybublává na povrch. Toto označení vystihuje charakter počátečního období ekzému, kdy kůže zrudne, prosákne a vyraší mokvavé puchýřky. (Čapková, 2017, s. 11)

Slovo alergie pochází z řečtiny. *All* = jinak, *ergin* = reagovat. Jedná se tedy o označení situace, kdy nemocný reaguje jinak, než je běžné. Slovo atopie také pochází z řečtiny a znamená formu alergického mechanismu, jež determinuje nejtypičtější alergické choroby (ekzém, senná rýma, průduškové astma). U atopiků se alergické příznaky projevují nejčastěji na kůži ekzémem. Každá přecitlivělost má svoji příčinu v těle a v podvědomí alergika. Alergie je svým způsobem symptom, který upozorňuje na tělesný, mentální nebo duchovní problém. (Hofhanzlová, 2009, s. 6)

Atopický ekzém se zhoršuje při jakémkoliv zatížení imunity (chřipková onemocnění, angína, zánět středního ucha, běžná rýma), po konzumaci nevhodných potravin (čokoláda, aromatické ovoce, kyselé a kořeněné pokrmy, plísňové sýry,...). U děvčat a žen může dojít ke zhoršení v závislosti na menstruačním cyklu a často také v těhotenství a šestinedělí. (Čapková, 2017, s. 18)

2.1 Patogeneze

Atopický ekzém je komplexní genetické onemocnění, při kterém dochází k interakci mezi jednotlivými geny a zároveň mezi geny a vnějším prostředím. (Mukšnáblová, Ševítová, 2014)

Každý desátý Evropan má kvůli poškozené epidermální bariéře stoupající TEWL, čímž vzniká chronický zánět provokovaný nepřetržitými atakami alergenů. Spolu s tím nastává nebezpečí ataky alergenů v dýchacích cestách, což je přímá cesta k astmatu. (Barták, 2008, s. 6)

Jiným pohledem lze příčiny vzniku rozdělit do různých úrovní, které se obvykle u nemocných různě kombinují. (Hofhanzlová, 2009, s. 6)

2.1.1 První úroveň

Tato úroveň se týká výživy nemocného a prostředí, ve kterém žije. Zevní vlivy narušují zdravé fungování těla. Může sem patřit nesprávná výživa obsahující příliš mnoho masa a průmyslově upravovaných potravin nebo kosmetické přípravky plné škodlivých chemických látek. V domácnosti se často používají chemické čisticí prostředky, které dále znečišťují životní prostředí, vzduch a vodu. V neposlední řadě mají vliv i materiály, ze kterých se v dnešní době vyrábí oblečení. (Hofhanzlová, 2009, s. 7)

2.1.2 Druhá úroveň

Zde se zabýváme mentální úrovní. V dnešním světě žije člověk v nepohodě, v pracovním vypětí a spěchu. Naši mysl neustále naplňují negativní zprávy z celého světa, násilné filmy a hlasitá hudba. Náš život je jeden velký stres. Pokud člověku chybí harmonie v životě, imunitní systém je také v disharmonii. (Hofhanzlová, 2009, s. 7)

2.1.3 Třetí úroveň

V této úrovni hledáme příčiny v hlubších duchovních souvislostech. Potíže nemocného mají souvislost s jeho předky. Existuje zde nějaká psychogenetika, kdy životní příběh a nemoci souvisejí s osudy rodinných příslušníků mnoho generací nazpět. Vnější alergen, na který organismus reaguje, zastupuje něco hluboko zasunutého v podvědomí člověka. (Hofhanzlová, 2009, s. 7)

2.2 Rizikové faktory

Při atopickém ekzému dochází k transepidermálním ztrátám vody a snížené tvorbě kožního mazu. Rohová vrstva kůže je ztenčená a dráždivější, což vede ke snížené odolnosti vůči alkalickým látkám. To vysvětluje nesnášenlivost klasických mycích a čisticích prostředků. (Mukšnáblová, Ševítová, 2014)

Je nutné vyhnout se alergenům, syntetickým tkaninám a látkám, které mají vlas. S výhodou je vyvarovat se aktivitám, při kterých je sklon k nadměrnému pocení. Vyhnout bychom se měli také místům, kde je zvýšená prašnost a činností, při kterých se využívají chemikálie (barvy, ředidla). (Čapková, 2017, s. 19)

Neopomenutelným faktorem, jenž výrazně ovlivňuje průběh tohoto onemocnění, je psychický stav. Kůže stejně jako trávicí trakt je velice citlivá na změny v psychice.

Dlouhodobé působení stresu oslabuje imunitu a tím snižuje odolnost celého organismu. U predisponovaných osob může být stres často jedním z hlavních spouštěčů. (Muknšnáblová, Ševítová, 2014)

Při plánování těhotenství, by měla mít žena v pořádku střevní mikroflóru, protože k rozvoji atopie může u geneticky podmíněných jedinců dojít právě v těhotenství nebo časném poporodním období. Ke stabilizaci střevní mikroflóry pomáhají pre- a probiotika užívaná především ve druhé polovině těhotenství a při kojení. (Muknšnáblová, Ševítová, 2014)

2.3 Léčba

Léčba atopického ekzému není zcela jednoznačná, protože na jeho vznik a průběh působí řada zevních i vnitřních faktorů. Můžeme však najít soubor univerzálních pravidel, která by měl každý ekzematik dodržovat. (Čapková, 2017, s. 31)

Léčbu je možné rozdělit na vnitřní a vnější. K vnitřní patří užívání úlevových léků a léků preventivních s protizánětlivým účinkem. K vnější léčbě radíme různé krémy a masti, obklady, koupele atd. (Čapková, 2017, s. 33,34)

Atopická dermatitida je chorobou, kde na prvním místě je prevence. (Barták, 2008, s. 6)

2.3.1 Vnitřní léky

Ke snížení svědivosti a silného zarudnutí se používají léky označované jako antihistaminika. Starší generace tohoto typu léků mají určitý stupeň tlumivého účinku, čehož se dá využít při podání večer ke snížení dráždivosti a svědivosti. (Čapková, 2017, s. 33)

Preventivní a protizánětlivé léky původem z hormonů kůry nadledvin (kortikoidy) se celkově podávají velmi výjimečně a krátce, pouze pokud onemocnění doprovází otoky obličeje a ekzém je rozšířený po celém těle. Při dlouhodobějším užívání mohou mít nežádoucí účinky. (Čapková, 2017, s. 33)

Dalším pomocníkem mohou být probiotika, která přispívají k normalizaci složení střevní flóry. Bakterie střevní mikroflóry a probiotické organismy prospěšně ovlivňují imunitní procesy. V primární prevenci se jedná především o podávání probiotik ženám již

v průběhu těhotenství, dále potom jejich dětem v postnatálním období. (Kostiuk, 2009, s. 14)

2.3.2 Zevní hormonální léky

Lokální kortikoidy znamenají velký pokrok v kožním lékařství. Přínosem pro pacienta je jejich rychlý protizánětlivý a protisvědivý účinek. Bohužel ale neodstraňují příčinu onemocnění, pouze zklidňují projevy ekzému po dobu, po kterou je pacient používá. Využíváme je tedy jen v období největšího zhoršení ekzému k překonání kritických obtíží. (Čapková, 2017, s. 48)

Po odeznění nejhorších příznaků přecházíme opět k udržovací léčbě. Taková léčba se nazývá intervalová. Pauza v hormonální léčbě by měla být alespoň tak dlouhá, jako období užívání hormonálního léku, v lepším případě delší. (Čapková, 2017, s. 48) Tento způsob léčby se nesoustředí na odstranění nebo potlačení symptomů, ale vyrovnává nerovnováhu v pochodech nemocného a startuje přirozené obranné mechanismy, které odstraňují samotnou vnitřní příčinu. (Hofhanzlová, 2009, s. 10)

2.3.3 Nové účinné léky

S novými poznatky v oblasti imunitního systému a kůže se vědcům podařilo vyvinout dva nové léky pro lokální zevní použití. „*Jedná se o protizánětlivé léky, které tlumí tvorbu a uvolňování zánětlivých působků z T-buněk bílé krevní řady a z žírných buněk v kůži.*“ (Čapková, 2017, s. 77)

Jde o léky pimecrolimus (Elidel krém) a tacrolimus (Protopic mast). Oba jsou vhodné pro akutní i dlouhodobou léčbu ekzému zejména v oblasti obličeje, krku, genitálu a záhybových oblastí končetin. (Čapková, 2017, s. 77)

2.3.4 Homeopatická léčba

Jde o metodu, která souvisí s přírodní zákonitostí známé od starých dob „*Jak nahoře, tak dole, jak uvnitř, tak venku*“. Na tomto principu německý lékař Hahnemann přeformuloval heslo do podoby „*Podobné se léčí podobným*“ (*similia similibus curentur*). Vytvořil nový typ medicíny a nazval ji homeopatie, z řeckých slov *homeo* = podobný a *pathos* = choroba. (Hofhanzlová, 2009, s. 10)

Homeopatická léčba se liší od klasické léčby mnoha rozdíly. Prvním je, že léčí příčinu a nepotlačuje samotné příznaky. Dalším je, že homeopatie je silně individuální. Homeopat přiřadí pacientovi lék na základě dlouhého rozhovoru, při němž zjišťuje zvláštní a jedinečné fyzické i psychické příznaky. Léky jsou připravené z přírodních zdrojů (rostlin, prvků, minerálů a produktů živočišných tkání) a jsou vysoce naředěné. K léčbě ekzémů používáme nízké ředění léků, abychom předešli výraznému zhoršení stavu. Posledním rozdílem je působení léků v těle. Klasické léky nebo neředěné rostlinné léky působí na základě chemické reakce. Homeopatický lék srovnává narušenou rovnováhu obranyschopnosti a tím tělo může samo nastartovat procesy samouzdravení. (Hofhanzlová, 2009, s. 11)

2.3.5 Léčba bylinami

Je vhodnou doplňkovou léčbou. Patří sem např. kůry čistících čajů ovlivňující ledviny a játra. Čaj z jedné byliny by se neměl pít více jak čtrnáct dní. Na imunitní systém mají výrazný vliv kopřiva, echinacea, medvědí česnek, trnková a rakytníková šťáva. (Hofhanzlová, 2009, s. 27)

Velmi oblíbený je měsíček lékařský. Má protizánětlivé a antibakteriální účinky. Známary a osvědčený je krém z vepřového sádla a měsíčku lékařského, který ekzém zklidňuje a zároveň promašťuje. Ze sušených okvětních lístků je možné vyrobit měsíčkový rostlinný olej, který má podobné vlastnosti jako krém. (Čapková, 2017, s. 71)

Další hojně využívanou bylinou je řepík lékařský, který má velký obsah protizánětlivých látek. Používá se ve formě masti, koupele nebo obkladu. (Čapková, 2017, s. 71)

V neposlední řadě se dá pro domácí léčbu využít i řebříček obecný, který se používá ve formě silného odvaru ke koupeli rukou a nohou postižených ekzémem. K potírání lze připravit i řebříčkovou mast opět z nesoleného domácího vepřového sádla. (Čapková, 2017, s. 72)

2.3.6 Čínská medicína

Je postavena na principu, že celý vesmír je vytvářen dvěma protikladnými silami jin a jang. Čchi je energie, která vesmír naplňuje. V organismu obíhá energie prostřednictvím pěti elementů - oheň, země, kov, voda a dřevo. Každému elementu

odpovídá určitý vnitřní orgán. Energie je po těle rozváděna pomocí meridiánů, kterých se využívá i při akupunkturu a masážích. Čínský lékař se dívá na nemoc jako na poruchu proudění energií a k léčbě využívá odstranění bloků. Metody čínské medicíny jsou úprava stravy, léčba bylinami, akupunktura a masáže. Důraz je kladen právě na úpravu jídelníčku. Řecký lékař Hippokrates pravil: „Jídlo budiž tvá potrava i tvůj lék“. (Hofhanzlová, 2009, s. 27 - 28)

Podle čínské medicíny je na vině vrozená konstituční slabost. Ledvinná esence jing rodičů nebyla v době početí v pořádku. Ledviny jako párový orgán mají svůj odraz ve vztazích. Matka mohla být také v době těhotenství oslabená stresem, nemocí nebo špatnou životosprávou nebo při porodu byly přítomny komplikace. To vše se může projevit oslabením ledvinné esence u dítěte (element voda) a může vést k novorozeneckému ekzému. Kožní potíže mohou přejít do dráhy plic (element kov), kde způsobují astma. (Hofhanzlová, 2009, s. 28)

2.3.7 Léčba vodou

„Vše pochází z vody, voda je prazáklad všeho“ Tháletos z Miletu 6. stol. př. n. l.

Léčba vodou je spojována s Vinzenzem Priessnitzem a Sebastianem Kneippem. I u této léčby jde především o ovlivnění narušené rovnováhy imunitního systému. (Hofhanzlová, 2009, s. 29)

Jako ostatní způsoby, má i tento určitá pravidla. Procedury se musejí provádět dlouhodobě a pravidelně. Nejlepší je provádět tyto úkony ráno, když jsme rozebrání. Jedna procedura trvá nejvýš 1 - 2 minuty. Voda by se po skončení neměla z těla utírat, nejúčinnější je obléci se do bavlněného oděvu a na nohy obléci bavlněné ponožky a přes ně teplé pro zahřátí. Poté se věnujeme běžným činnostem nebo cvičení a až po 15 - 20 minutách se převlečeme. Je vhodné začít koupeli chodidel a po jednom až dvou týdnech pokračovat až k polévání steh. K polévání je nejlepší pramenitá voda, v čistých oblastech dešťová voda. (Hofhanzlová, 2009, s. 29)

2.3.8 Fototerapie

Je vhodná v chronické nebo subakutní fázi při rozsáhlých projevech ekzému. Osvědčené je úzkopásmové UVB záření o vlnové délce 322 nm nebo širokospektré UVA záření. (Drozenová, 2008, s. 20)

2.3.9 Rodinné konstelace

Tato metoda je formou psychoterapie, která odkrývá skryté souvislosti spojující jednotlivce se širší rodinou. Tímto způsobem se léčí zejména problémy ze třetí úrovně. S touto metodou je spojen Bert Hellinger. Během svých skupinových konstelací vyzozoroval zákonitosti, které jsou základním Řádem pro lidský život. Narušením tohoto řádu mohou vznikat různé nemoci, až tragické události. (Hofhanzlová, 2009, s. 13)

Lidé v dřívějších dobách nepotřebovali psychoterapii, protože jejich život byl řízen tradicí, rituály a mýty. V dnešní moderní společnosti se zaměřujeme na vědu a techniku a zároveň se odcizujeme od naší duše. (Hofhanzlová, 2009, s. 13)

2.4 Péče o pokožku

Kůže člověka s atopickým ekzémem bývá často suchá a hrubá. Olupuje se v místech postižených ekzémem, ale i na ostatních částech těla. Tento stav ještě více podněcuje svědění, což vede ke zvýšenému škrábání a snadnějšímu vstupu infekce. (Čapková, 2017, s. 39)

O pokožku pečujeme pomocí promašťovacích krémů a mastí. Vtíráme menší množství přípravku do kůže několikrát denně, aby byla kůže vláčná. Na kůži nesmí zůstat přebytečná vrstva krému, jinak dojde k přehřátí kůže, která špatně dýchá a stupňuje se svědění. (Čapková, 2017, s. 39)

Každý nový kosmetický přípravek zkusíme nejméně tři dny na malém místě, aby nedošlo k rozsáhlému podráždění kůže jedince. Nejméně rizikové jsou klasická „modrá indulona“ (Indulona A/64), doma vyškvařené nesolené vepřové sádlo nebo v lékárně zakoupený slunečnicový olej. Tyto prostředky neobsahují konzervační látky, které často kůži dráždí. (Čapková, 2017, s. 39)

K ošetření nejsušších míst se osvědčuje Infadolan mast, jež je díky svému mastnému charakteru nejlepší k použití na noc. Obsahuje vitaminy A a D, které pomáhají hojit popraskanou kůži a záděry a je také vhodný jako ochrana obličeje před omrznutím v chladném a větrném počasí. (Čapková, 2017, s. 39)

Péče o suchou kůži a její pravidelné ošetřování je nejdůležitější v komplexní léčbě ekzému. Suchost atopické kůže je podmíněna nesprávným složením a sníženým množstvím lipidů v povrchové vrstvě kůže. To znamená, že kůže neumí zadržovat vodu (je

suchá a méně pružná) a tím ztrácí tzv. bariérovou funkci. Pravidelnou péčí tuto funkci výrazně zlepšíme. (Čapková, 2017, s. 46)

2.4.1 Tea tree oil

Jedná se o olej ze stromu *Melalucea alternifolia* neboli z australského čajovníku. V Austrálii byl odedávna používán jako dezinfekční a protiplísňový prostředek. Později bylo lékaři ověřeno, že olej z tohoto stromu je nejsilnějším přírodním antiseptikem a začal se používat v mnoha oblastech medicíny - infekce dýchacích a močových cest, kůže, v gynekologii, v léčbě popálenin, aft či akné. (Čapková, 2017, s. 53)

Pacienti s rozšířenými ložisky ekzému přidávají 3x týdně několik kapek koncentrovaného Tea tree oil přímo do koupele. (Čapková, 2017, s. 53)

2.4.2 Pupalkový olej

Pupalka dvouletá *Oenothera biennis*, lidově nazývaná také jako noční panna pochází se Severní Ameriky. Ze semen této rostliny se zastudena lisuje olej bohatý na esenciální nenasycené mastné kyseliny, např. kyselina linolová a gama-linolenová, které jsou prekurzory nenasycených mastných kyselin nezbytných při tvorbě buněčných membrán. (Čapková, 2017, s. 55)

Pupalkový olej se k léčbě využívá ve formě tobolek v dávkování pro dospělé 2x denně 2 tobolky s obsahem 500 mg přírodního oleje nebo lze užívat pupalkový olej zastudena lisovaný prodáváný v malých lahvičkách odměřený na lžičky. Olej je také možné aplikovat přímo na místa postižená ekzémem po rozmíchání s krémem nebo mastí běžně používanou k promazávání kůže. (Čapková, 2017, s. 55, 56)

2.5 Životní styl

Stejně jako medikamentózní léčba je důležitý i životní styl. Nedílnou součástí léčby tvoří dostatek spánku, správná strava, péče o čistotu těla, vhodné oblečení a předcházení fyzickému a psychickému vypětí. Působení vnějších faktorů výrazně ovlivňuje průběh onemocnění, ale pro jejich častou kombinaci se špatně odhalují. Někdy může pomoci vést si deník, do kterého se po dobu několika měsíců zapisují vlivy, které ovlivňují průběh atopického ekzému. Po určité době se dá ze zápisků vyčíst, co ekzém zhoršuje a naopak zlepšuje. (Čapková, 2017, s. 81)

2.5.1 Oblékání

Nejvhodnější je oblékat se do prodyšných tkanin v několika tenkých vrstvách. Správným oblékáním zabráníme přílišnému zpocení, které je jedním z nejčastějších faktorů zhoršující ekzém. Pro atopiky nejsou vhodné materiály s vlasem (vlna, kožešina, flanel, úplet...). Látka v bezprostředním styku s kůží by měla být světlá a chladivá (batist, popelín, bavlněný trikotýn). Oblečení nesmí být těsné ani nikde dřít. (Čapková, 2017, s. 83)

K ručnímu praní prádla jsou nejvhodnější mýdlové vložky, buď zakoupené hotové, nebo nastrouhané z mýdla „s jelenem“. Prádlo je nutné několikrát vymáchat ve vlažné vodě. Pacienti s lehkým průběhem ekzému mohou používat běžné prací prostředky (vhodnější jsou ty, které jsou určeny na citlivou kůži). Po doprání je možné přidat do bubnu 3 lžice octa a zopakovat celý cyklus máchání. V kyselém prostředí se lépe odstraňují zbytky pracího prostředku. (Čapková, 2017, s. 85)

2.5.2 Koupání

Na povrchu kůže se za normálních okolností vytváří ochranný film tvořený zejména lipidy, který pomáhá v kůži zadržovat vodu a udržovat ji hydratovanou a pružnou. V případě atopického ekzému je tvorba této vrstvy narušena, dochází ke zvýšeným ztrátám vody z kůže, což má za následek šupinatou, popraskanou a svědící pokožku. Sama voda mnohdy nestačí k úplnému očištění kůže, proto je nutné použít buď syntetické, nebo přírodní tenzidy. Jejich používáním však narušujeme ochranný kožní plášť a způsobujeme další podráždění. Vhodné je k rozpuštění větších nečistot použít slunečnicový či olivový olej. Koupání omezujeme při výrazném zhoršení zánětlivých ložisek, kdy celé tělo pouze omýváme dvakrát týdně čistou a vlažnou vodou. Ostatní dny omýváme vodou pouze podpaží, nohy, oblast hýždí a přirození. Po každém koupání či jen omytí je zapotřebí kůži ošetřit promašťovací krém. (Čapková, 2017, s. 86, 87)

V poslední době je klasická péče o pokožku nahrazována péčí za pomoci olejových koupelí. S očištěním kůže zároveň pokrývají pokožku olejovým filmem, který je přechodným stupněm ochrany, než si pokožka vytvoří svou vlastní bariéru. Vysoká teplota koupele však snižuje její pozitivní efekt. Doporučená teplota je do 36°C a doba trvání od 5

do 15 minut. Kůži je vhodné osušit pouze přikládáním měkkého ručníku na tělo. Tření zvyšuje podráždění a svědění. (Čapková, 2017, s. 88)

2.5.3 Domácnost

V domácnosti je nutné udržovat správnou teplotu a vlhkost prostředí, což znamená 20°C a relativní vlhkost 40 - 50 %. Podlahy jsou nejvhodnější bez kobereců, okna bez těžkých závěsů. Matrace na lůžku je vhodné krýt snímatelným prateľným povlakem. Nejlepším materiálem je bavlna nebo len. Povlak by se měl prát dvakrát za měsíc. V domácnosti není vhodné kouřit a chovat domácí mazlíčky. (Čapková, 2017, s. 105)

2.5.4 Sport

Při určitých zásadách je možné provozovat všechny druhy sportů. Velké zapocení způsobuje překrvení kůže a svědění, proto by se měl pacient ihned po sportovní aktivitě osprchovat vlažnou vodou a převléknout do suchého oblečení z vhodného materiálu. Plavání v přírodních nádržích nebo moři atopický ekzém spíše zlepšují, naopak častý a dlouhý pobyt v chlorovaných bazénech způsobují zhoršení. Alespoň dvě hodiny před koupáním v chlorovaném bazénu je zapotřebí kůži ošetřit mastným krémem a to samé zopakovat po bazénu. (Čapková, 2017, s. 111)

3 PSYCHOLOGIE TĚHOTENSTVÍ

Těhotenství představuje pro ženu významnou vývojovou krizi. Mění se oblast somatická, fyziologická, endokrinní, psychická, ale i sociální. V tomto období se žena musí vyrovnat s velkým množstvím změn. V těhotenství se začíná vyvíjet nová životní role ženy a to role matky. To s sebou může přinášet pocity zmatku a úzkosti. Mohou se také objevit zapomenuté psychické konflikty, které mohou vytvářet tlak v psychice a podílet se na vzniku jiných potíží v průběhu těhotenství (např. somatizace psychického problému). I fyzické změny se mohou odrážet na psychice, pokud s nimi nebude žena smířena a bude se jim bránit. (Ratislavová, 2008, s. 17)

V prvním trimestru je pozornost ženy zaměřena na sebe samu, na své tělo. Vnímá známky těhotenství a to, že v ní žije plod. První trimestr je často obdobím nejistoty a vyskytují se v něm ambivalentní pocity. Dalším stresujícím momentem může být problém, jak o těhotenství říci partnerovi a rodině. (Ratislavová, 2008, s. 26)

Druhá psychologická fáze nastává s příchodem pohybů plodu. V tento okamžik se ambivalentní pocity mění ve většině případů na pozitivní, žena si uvědomuje plod jako samostatnou bytost. Ve druhém trimestru většinou dochází ke zmírnění somatických problémů, ženy mají více energie, zajímají se o vývoj dítěte a vyhledávají předporodní kurzy. (Ratislavová, 2008, s. 26)

Poslední fáze je typická pro „stavění hnízda“. Zároveň je žena znovu více unavená, špatně spí kvůli velkému břichu a to má za následek větší emoční labilitu. Žena se těší na příchod miminka, ale na druhou stranu se může obávat porodu a definitivního nabytí nové role. (Ratislavová, 2008, s. 27)

Veškeré komplikace v těhotenství přinášejí do života ženy stres a nejistotu. Nejnáročnější jsou situace, kdy žena musí být dlouhodobě hospitalizována. Často můžeme pozorovat neadaptivní známky chování (agrese, únik, vytěsnění, potlačení, popření). Ústavní režim by se měl co nejvíce podobat běžným životním podmínkám. S výhodou je u dlouhodobě hospitalizovaných zavedení ergoterapie nebo arteterapie. Tyto metody spolu s muzikoterapií vedou ke zklidnění a zároveň odpoutání pozornosti. (Ratislavová, 2008, s. 33)

4 PSYCHOLOGIE ŠESTINEDĚLÍ

Psychika ženy v období šestinedělí je velmi zatěžována. Zátěž vzniká na podkladě hormonálních změn, ale i změn fyzických a v neposlední řadě z adaptace na novou roli. K psychickým vlivům, které ovlivňovaly těhotenství, se nyní uplatňují i nové zážitky z nedávno prožitého porodu. Za hlavní příčinu psychických změn v období šestinedělí se pokládá náhlá změna hladin hormonů, kdy s odchodem placenty prudce klesá hladina estrogenů a progesteronu a zároveň se zvyšují hladiny prolaktinu a oxytocinu. (Ratislavová, 2008, s. 82)

Kromě biologických změn ovlivňují psychiku i psychosociální faktory. I když je žena po porodu vyčerpaná, tak často nemůže usnout a v myšlenkách se stále vrací k proběhlému porodu. Musí se vyrovnat s tím, že novorozenec existuje nezávisle na jejím těle a dochází k navázání citového stavu mezi matkou a novorozencem. Začíná se plně soustředit na péči o dítě, což s sebou přináší úzkosti, pocit odpovědnosti za samotné dítě a za jeho zdraví. (Ratislavová, 2008, s. 82)

4.1 Poporodní blues

Vyskytuje se u 50 – 80% žen nejčastěji 3. – 6. poporodní den. Jedná se o přechodnou subdepressivní epizodu, která se projevuje nestabilní náladou, podrážděností, úzkostností, plačtivostí, únavou, pocitem nejistoty a osamělosti. Někdy může docházet ke střídání období euforie s obdobím smutku a pláče. K psychickým problémům se mohou přidat i problémy fyzické, jako jsou bolesti hlavy, palpitace, nechutenství nebo poruchy spánku. Poporodní blues většinou odeznívá do 10. dne po porodu, příznaky přetrvávající déle než 14 dnů mohou znamenat rozvoj poporodní deprese. (Ratislavová, 2008, s. 82)

Přesná příčina není dosud známa. Podle některých zdrojů je tento jev častější u prvorodiček a také je dáván do souvislostí s partnerskou disharmonií nebo sexuálními problémy. Riziko rozvoje poporodního blues je zvýšené u žen, které špatně snášely menstruaci a předmenstruační období, trpěly úzkostmi a depresemi již v průběhu těhotenství nebo u nich došlo k velké spánkové deprivaci vlivem dlouhého vyčerpávajícího porodu nebo neklidného novorozence. (Ratislavová, 2008, s. 82)

PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍL A ÚKOLY PRÁCE

5.1 Hlavní cíl

Hlavním cílem je zjistit, zda má těhotenství a šestinedělí vliv na atopický ekzém.

5.2 Dílčí cíle

1. Zjistit souvislosti mezi AE a těhotenstvím
2. Analyzovat problémy spojené s AE
3. Zjistit jak AE ovlivňuje psychiku (a jak psychika ovlivňuje AE?)
4. Zjistit zda má žena zkušenosti s alternativními metodami léčení AE
5. Navrhnout doporučení pro těhotné ženy s AE

6 VÝZKUMNÉ PROBLÉMY A OTÁZKY

Atopický ekzém je v dnešní době stále rozšířenější. Jeho etiologie stále není jasná, a proto i léčba bývá zpravidla obtížná. Často se dává do souvislosti s psychikou člověka, proto si myslím, že těhotenství a šestinedělí bude mít na atopický ekzém značný vliv.

Proto si klademe otázku: „Má těhotenství a šestinedělí vliv na atopický ekzém?“ V praktické části mé bakalářské práce se snažíme soustředit na potřeby a pocity ženy s atopickým ekzémem a najít vhodné alternativní metody ke zmírnění nežádoucích prožitků.

6.1 Výzkumné otázky

1. Jaké jsou souvislosti mezi atopickým ekzémem a těhotenstvím?
2. Jaké jsou problémy spojené s atopickým ekzémem?
3. Jak ovlivňuje atopický ekzém psychiku? (Je AE ovlivněn psychikou?)
4. Je účinná léčba alternativními metodami?

7 CHARAKTERISTIKA SLEDOVANÉHO SOUBORU

Výběr respondentů byl zcela záměrný. Hledali jsme ženy, které trpí atopickým ekzémem nebo se u nich objevil v souvislosti s těhotenstvím a nebyly od porodu více než 2 roky. Časové rozmezí dvou let jsme vybrali z toho důvodu, aby si žena dokázala vybavit komplikace a prožitky spojené s AE. Ženy jsme oslovili na Facebookové skupině „Atopický ekzém“.

Respondentka A je 33 letá žena, která od narození trpí atopickým ekzémem. Před začátkem rozhovoru podepsala žena informovaný souhlas, který ji obeznámil s tím, že bude plně zachována její anonymita, nemusí odpovídat na otázky, které ji nebudou příjemné, a může kdykoliv rozhovor ukončit a odejít. Informovaný souhlas je uveden v příloze. V práci místo jmen používáme pseudonym.

Respondentka B je 34 letá žena, která také trpí atopickým ekzémem od kojeneckého věku. Před začátkem rozhovoru podepsala žena informovaný souhlas s nahráváním zvukového záznamu, který jí zajišťuje plnou anonymitu. Jelikož mi respondentka poskytla své fotografie, podepsala ještě informovaný souhlas se zveřejněním fotografií v této výzkumné práci. Informovaný souhlas je uveden v příloze. Místo jména je opět použit pseudonym.

8 METODIKA PRÁCE

Pro získávání informací jsme si zvolili kvalitativní výzkum. Je vhodný pro hloubkové zkoumání určitého problému a umožňuje lepší pochopení souvislostí v našich případech. Nezůstáváme pouze na jejich povrchu, nýbrž provádíme podrobné srovnání, sledujeme jejich vývoj a zkoumáme příslušné procesy. (Hendl, 2005, s. 53).

K výzkumnému šetření jsme zvolili metodu případové studie (case study). V základních otázkách se zaměřujeme na informace ohledně ženina onemocnění (ptáme se na rodinnou, osobní a sociální anamnézu) a na průběh těhotenství (zde nás zajímá gynekologická a porodnická anamnéza). Etiologie atopického ekzému není přesně známá, proto je vhodná kombinace metod rozhovoru, pozorování a důkladné analýzy anamnézy. Tato metoda pomáhá ženu vnímat holisticky, tedy brát v potaz bio-psycho-socio-spirituální roviny.

9 ORGANIZACE VÝZKUMU

První setkání proběhlo s respondentkou A v kavárně v Plzni v odpoledních hodinách. Celkově trvalo kolem jedné hodiny, z čehož délka zvukového záznamu je přibližně 40 minut. Rozhovor byl se svolením respondentky nahráván na mobilní telefon. Snažila jsem se pokládat hlavně otevřené otázky, aby měla respondentka dostatek prostoru vyjádřit své prožitky a emoce.

Druhé setkání proběhlo s respondentkou B v malé restauraci v Praze. Setkání celkově trvalo asi dvě a půl hodiny, z toho délka zvukového záznamu přibližně jednu hodinu. Rozhovor byl se svolením nahráván na mobilní telefon. Opět jsem pokládala otevřené otázky, stejné jako u respondentky A, abych mohla jejich odpovědi později porovnat.

Výzkum probíhal od ledna do února 2019. První setkání proběhlo s respondentkou A v Plzni, druhé s respondentkou B v Praze.

10 KAZUISTIKA A

Tato kazuistika se týká celkového popisu atopického ekzému u respondentky A, kterou jsem si vybrala pro mé výzkumné šetření. Na začátku je uvedena anamnéza respondentky, poté jsem postupovala podle jednotlivých období v jejím životě.

Jméno respondentky je pro zachování anonymity zaměněno pseudonymem.

10.1 Anamnéza

Pro dané výzkumné šetření jsem si vybrala paní Marii. Narodila se v roce 1986, v den rozhovoru jí tedy bylo 33 let. Žije v Plzni se svým přítelem a dvouletým synem.

10.1.1 Osobní anamnéza

Nikdy nebyla těžce nemocná, prodělala běžné dětské nemoci. Od narození ji ale trápil atopický ekzém a astma. Jako dítě byla alergická na pyly, prach, roztoče a některé potraviny jahody, rajčata, vlašské ořechy...), v dospělosti se alergie změnily – některé vymizely a některé se přidaly, jako například kočičí srst a další potraviny (žito, lískové ořechy, citrusy...).

Kvůli atopickému ekzému byla jako dítě přes letní prázdniny každý rok hospitalizovaná na kožním oddělení.

10.1.2 Rodinná anamnéza

Z rodiny také nikdo netrpí na vážná onemocnění. Matka má hypertenzi bez medikace. Je jediná v rodině, která má alergie a astma.

10.1.3 Gynekologická a porodnická anamnéza

První menstruace se dostavila ve 13 letech. Cyklus byl nepravidelný, krvácela středně a bolesti nebyly silné. Hormonální antikoncepci (HA) začala užívat ve 20 letech a vysadila ji ve 29 letech. Ani přes užívání HA se její cyklus neupravil.

Otěhotněla spontánně po roce nechráněného pohlavního styku v roce 2016 a v únoru roku 2017 porodila zdravého chlapečka s váhou 4150 g a mírou 53 cm. Třetí doba porodní proběhla bez komplikací. V současné době je syn zdravý.

Při prvotrimestrálním screeningu vyšly hraniční hodnoty nuchální translucence, proto byla paní Marie odeslána na doplňující krevní testy, které vyšly negativní.

10.1.4 Sociální anamnéza

Paní Marie bydlí se svým přítelem a synem v bytě 2+kk v Plzni. Její rodiče jsou rozvedení a oba bydlí ve svém domku nedaleko od Plzně.

Respondentka vystudovala střední ekonomickou školu zakončenou maturitní zkouškou a před těhotenstvím pracovala v nejmenované firmě v kanceláři. Její přítel pracuje u Policie ČR a v současné době si dodělává vysokoškolské vzdělání.

Paní Marie má mladšího bratra, se kterým se pravidelně navštěvuje, a v současné době se svou přítelkyní čekají chlapečka.

10.2 Období dětství a dospívání

Marie měla atopický ekzém od narození. Postupně se k tomu přidalo i astma a potvrdily se nejrůznější alergie. Ekzém měla na místech typických pro „dětský ekzém“. *„Ekzém jsem měla od narození všude. Hlavně, já to mám vidět ještě teď, tady ty klouby, pod kolenama, všude to bylo. Měla jsem hodně ty koutky. Pořád mi za to nadávali, že si na to šahám. Na noc mi vážali ruce, abych si to nedrbala, ale já jsem to stejně rozkousala zubama a škrábala se. Pak mi mamí i šila takový speciální košilky, že to bylo fakt zašitý, ale bylo to stejně jedno.“* Léčila se hlavně kortikoidy, podle jejich slov: *„Řešili jsem to kortikoidama, dřív nic jinýho nebylo.“* Její matka i zkoušela různé bylinkové čaje, ale paní Marie je nechtěla pít. *„Mamí říkala, že vždycky ze školky z vycházky utíkala domů dřív, aby mi stihla uvařit a podstrčit ten bylinkovej čaj, ale já si k tomu prý vždycky jen čuchla a nepila to.“* Kvůli její alergii na prach, plísně a roztoče se v domácnosti důkladně uklízelo, nebyly však používány žádné speciální prostředky.

Přes letní prázdniny byla kvůli alergii na pyly každý rok hospitalizovaná na kožním oddělení v nemocnici, kde mírnili projevy ekzému. *„Tam mi dělali takový ty koupele ve škrobu a mazali pudrem. To říkala mamí, že jsem měla zničený všechny trička, že to nešlo vyprat. No a pak mě mazali zase těma kortikoidama.“*

Když byla větší, jezdila na ozdravné pobyty k moři, které ji pomáhalo jen na chvíli. *„Já jsem jezdila i na ty ozdravný pobyty od Koníka, ale jednou jsem si z Řecka přivezla*

pásový opar. Jak jsme tam byli ty tři týdny, tak to se ten ekzém stihnul vyhojit, ale jakmile jsem se vrátila zpátky, tak to zase vyskákalo.“

Její vrstevníci, ať už ve školce nebo později ve škole, její onemocnění nijak zvlášť nevnímali. Ani ona sama se nepovažovala za odlišnou nebo nemocnou. Naopak když byla starší, tak svého onemocnění dokázala i využívat: *„Třeba na tělocviku když jsme museli šplhat, tak to jsem se vymluvila, že mě bolí ruce a nemusela jsem to dělat. (směje se)“*.

10.3 Období před těhotenstvím

Dva roky před otěhotněním byla paní Marie bez projevů ekzému. Podle ní se sám ztratil. Toho využila a nechala si udělat tetování na levé straně žeber. *„Je zajímavý, že jak mám to tetování, tak se mi tam ekzém nikdy už neudělal. Na druhý straně ve stejném místě to mám strašný a tady nic. I co jsem tak četla na diskuzích, tak s tetováním nikdy nikdo problém neměl.“*

V této době začala paní Marie i více sportovat, hlavně více chodit a běhat. *„Někomu to třeba vadí, jak se zpotí a tak, ale já jsem se potom cítila líp. Vyčistila jsem si hlavu a nabíjelo mě to novou energií.“*

10.4 Těhotenství

V těhotenství se atopický ekzém znovu vrátil, pouze však na první tři měsíce. Poté zase ustoupil a až do šestinedělí byla má respondentka podle jejích slov „čistá“. *„V tom těhotenství se zase objevil, ale jen první tři měsíce. To pak říkali, jak jsem rozkvetla, že se mi úplně rozzářila pleť a fakt jsem neměla nic, celých těch 6 měsíců. Jenom ty první tři měsíce jak se tam bouřily ty hormony nebo já nevím co se tam děje.“*

V prvním trimestru navštívila kožní ambulanci, kde jí byly předepsány kortikoidy, a byla poučena, že je má použít jen v případě nejvyšší nouze.

10.5 Šestinedělí

Po porodu se stav paní Marie opět zhoršil. Ekzém se objevil po celém těle, podle jejích slov: *„Celá jsem se od hlavy k patě osypala a teď mám ještě takový červený suchý fleky a toho jsem se nedokázala zbavit.“* Opět na kožní ambulanci dostala k léčení kortikoidy. Snažila se držet eliminační dietu, ale i když vyloučila prakticky všechny potenciální spouštěče, tak nedošlo k žádnému zlepšení.

Bylo pro ni důležité, že ji atopický ekzém neomezoval v kojení. Jen jí bylo doporučeno, aby ze svého jídelníčku vynechala mléko a pečivo z bílé mouky, protože je riziko, že by se ekzém mohl objevit i u jejího syna.

K tomu také později došlo a atopický ekzém propukl i u malého Tomáška. *„U něj se to objevilo ve 3 měsících. Všechno vykvetlo a objevilo se to. Praktická říkala, že to je seborea, tak jsem si říkala, že to zmizí, ale ono se to furt zhoršovalo, úplně mu mokvaly ty tvářičky a bylo to strašný. Měla jsem strach, aby neměl jizvy nebo něco. Bylinky pomáhaly chvíli, ta jedlá soda taky. Pak jak je ta kosmetika LR, tak to taky pomohlo asi tejdén a stálo to deset tisíc a pak nic. Tak pak jsem šla ke kožní a napsala mi nějaký slabý kortikoidy a zmizelo to a už se to nevrátilo, jenom s těma zubama nebo tak a má klid.“*

Její psychice nepomohlo ani to, že byla v šestinedělí často sama. Její přítel má časově náročné povolání a nemohl jí být tolik nápomocný. Vadil jí také stereotyp matky na mateřské dovolené. *„V tom šestinedělí to bylo strašný pořád jen přebalit – nakrmit, přebalit – nakrmit... To jsem už brečela, že chci do práce. Přítel byl pořád v práci, to bylo taky strašný, že jsem byla sama. A ve třetím patře bez výtahu, tahat ten kočár.“*

10.6 Současný stav

V současné době je ekzém omezen jen na suché červené mapy různě po těle. Zhoršuje se po vykoupání nebo po některých specifických potravinách. Paní Marie začala opět sportovat a cítí se lépe.

Na otázku, jak její onemocnění vnímá partner, přišla zajímavá odpověď: *„Přítel mi nepomáhá vůbec, jen má blbý řeči (směje se), jako copa jsem to zase snědla a že jsem zase flekatá. Myslím, že to nějak neřeší, že by mu to nějak vadilo to ne, už si asi zvyk. Takovou si mě vybral, tak takovou mě má.“*

11 KAZUISTIKA B

Tato kazuistika se týká popisu celkového stavu respondentky B, která trpí atopickým ekzémem. Na začátku je uvedena anamnéza respondentky, dále popis jednotlivých období v jejím životě.

Jméno respondentky je pro zachování anonymity zaměněno pseudonymem.

11.1 Anamnéza

Pro dané výzkumné šetření jsem si vybrala paní Alenu. Narodila se v roce 1985, v den rozhovoru jí tedy bylo 34 let. Žije v Praze se svým přítelem a dvou a půlletou dcerou.

11.1.1 Osobní anamnéza

Kromě atopického ekzému a astmatu, kterými trpí od půl roku, nebyla nikdy vážně nemocná, prodělala pouze běžné dětské nemoci. Atopický ekzém se projevil při náhodném vystavení více alergenům najednou. *„Ekzém mám od půl roku přibližně, kdy vznikla taková velká kombinace alergenů dohromady, kdy jsme šli do bazénu, byla tam posekaná tráva, všechno kvetlo a ten chlor v bazénu a v tom se to začlo projevovat.“*

V pozdějším věku ji byly diagnostikovány alergie jako jsou prach, pyl, peří, potravinové alergie a kontaktní alergie na kobalt a formaldehyd.

11.1.2 Rodinná anamnéza

Otec trpí hypertenzí, kterou upravuje medikací, sestra má hypofunkci štítné žlázy. Oba mají predispozice k atopickému ekzému (suchá kůže), ale nikdy se u nich neprojevil. Matka měla v dětství alergii na vejce, ta ale později vymizela. Dcera otcovy sestry trpí atopickým ekzémem.

11.1.3 Gynekologická a porodnická anamnéza

Menstruaci má od 13 let, pravidelnou s cyklem 28/5. Od 15 let užívala hormonální antikoncepci, kterou přestala užívat ve 28 letech. V jejím užívání měla několik přestávek, údajně jí HA způsobovala migrény a stavy na omdlení.

V listopadu 2016 porodila spontánně v termínu zdravou dceru s mírou 49 cm a váhou 3180 g. Přibližně od tří měsíců trpí dcera paní Aleny také atopickým ekzémem a různými alergiemi. Celé těhotenství probíhalo bez komplikací.

V současné době je paní Alena podruhé těhotná, v den rozhovoru ve 12. týdnu těhotenství.

11.1.4 Sociální anamnéza

Paní Alena bydlí se svým přítelem a dcerou v bytě v Praze.

Respondentka vystudovala magisterský obor na vysoké škole v oblasti počítačových technologií. Před těhotenstvím pracovala v nejmenované firmě jako zástupce vedoucího. Její přítel pracuje jako osoba samostatně výdělečně činná.

11.2 Období dětství a dospívání

Paní Alena měla ekzém od kojeneckého věku po celém těle. *„Začali mě dopovat lékama, ještě než jsem začala chodit do školy, brala jsem Dithiaden 2x denně. Ale pak jsem se dostala do fáze, kdy jsem byla závislá na těch lécích. Když jsem si je nevzala, tak mi bylo na zvracení, motala se mi hlava, takže jsem měla fakt fyzickou závislost. Pak mi ti léky sebrali, to si nepamatuju při jaký příležitosti. Pak mi dali antihistaminika a zkoušela jsem jich za tu dobu opravdu hodně, ale žádný neměly takový efekt, že by to zmizelo.“* V období základní školy si této nemoci začali všimnout vrstevníci a začaly různé posměšky na účet mé respondentky. *„Na základce tak okolo 12. roku, tam byli takový ty chytráci - chlapi samozřejmě (směje se) co začali „ona má lepru, ona má lepru“. Ono mi to bylo víceméně jedno, že jsem je dokázala odpálkovat, ale v tý hlavě se mi to zakořenilo a vzpomínám na to ve zlým.“* V pubertě okolo 13. - 15. roku se ekzém ještě více zhoršil a rozšířil se i na oblast obličeje, kde se do této doby zatím neobjevoval.

Kvůli alergiím na prach a roztoče se v domácnosti velmi dbalo na úklid. K praní a uklízení se používaly „sensitive“ výrobky. *„Na nádobí používám celou dobu rukavice a nějaký ty mýdla pro citlivější kůži.“*

Od roku 1992 jezdila na ozdravné pobyty k moři do Chorvatska a poté taky s rodiči. *„Ty pobyty u moře mi vždycky pomohly, akorát jsem nesměla jezdit tam, kde jsou písčiny pláže, takže jen na kamínky. Po tom, co jsme se vrátili, tak jsem měla třeba na půl roku prakticky pokoj.“*

11.3 Období před těhotenstvím

I když bylo první těhotenství plánované, léčebný režim paní Aleny se nijak výrazně nezměnil. Snažila se zklidnit ekzém lokálními kortikoidy, ty však měly efekt pouze na krátkou dobu.

V období před druhým těhotenstvím zkoušela respondentka i různé alternativní metody. *„Zkoušela jsem i nějaký alternativní metody - homeopatii třeba, to jsem byla u naturopata, který mi namíchal nějaký homeopatika, ale měla jsem z něj takový divný pocit, protože on mi začal jako vnucovat jak strašně mi to pomohlo, že je to rozdíl vidět, přitom já jsem věděla, že nic vidět není. Tak tam jsme se moc neseekali. Kdysi dávno jsem si objednala taky něco z tradiční čínské medicíny, ale bylo to jen něco z internetu, nebylo to nic od nějakého praktika. Ono to bylo taky tak drahý, že bych na tu léčbu ani neměla. Tak to mi teda nepomohlo, ale za to jsem si asi mohla sama, protože to nebylo namíchaný přímo mně na míru. A teď jsem byla na tý kineziologii a paní kromě toho řeší i tu homeopatii, takže u ní mi to taky pomohlo, ale jak jsem otěhotněla, tak jsem přestala užívat i to.“*

11.4 Těhotenství

Těhotenství znamenalo pro mou respondentku období výrazného zhoršení atopického ekzému. *„Nikdy jsem neměla ekzém v klidové fázi, ale v tom těhotenství to bylo úplně brutál. Ty prášky jsem vlastně jedla do té doby, než jsem otěhotněla, těch 32 let a v tom těhotenství jsem se rozhodla, že je jíst nebudu.“* Na alergologii se nakonec nechala částečně přesvědčit a nechala si napsat recept na léky, které může užívat i během těhotenství. Když si je šla vyzvednout do lékárny, tak ji lékárnice informovala, že tyto léky v žádném případě nejsou vhodné pro těhotné ženy. To ji ještě více utvrdilo v tom, že žádné léky by užívat neměla. *„Mělo to za následek to, že jsem je teda nejedla vůbec a přestala jsem se mazat těma kortikoidama a to tělo po 32 letech to úplně jako nedalo, takže já jsem se dostala do fáze, kdy mi hnísal obličej a ruce.“* Na základě tohoto zhoršení napsala respondentky matka do FN Motol a tam ji odkázali na Českou teratologickou společnost, kde paní Alenu uklidnili, že určitá antihistaminika v těhotenství užívat může a v malém množství i některé kortikoidní masti.

Po zlepšení při užívání antihistaminik a kortikoidů se paní Alena opět rozhodla, že léky užívat přestane. To bylo v období kolem 6. měsíce těhotenství. *„Opět se mi to*

vymstilo a dostala jsem do toho opar. Takže pak jsem si řekla, že už asi nebudu experimentovat (směje se). Takže mi dali antivirotika a nějakou pudrovou mast s ichtamolem nebo něčím takovým a zaléčilo se to teda poměrně rychle.“

Zajímavá je i reakce kůže na různé kosmetické přípravky. *„V průběhu toho těhotenství jsem měla takový fáze třeba tři týdnu, kdy jsem se něčím mazala docela intenzivně a po těch třech týdnech mi to začalo strašně vadit a musela jsem přestat a přejít na něco jiného.“*

Ve fázi druhého těhotenství respondentka zjistila, že nemusí užívat léky každý den, jen v případě zhoršení jejího stavu. Našla tedy určitou rovnováhu mezi těhotenstvím, léky a atopickým ekzémem.

11.5 Šestinedělí

Po porodu nastalo opět výraznější zhoršení zdravotního stavu. *„Mám i fotku, že jsem měla na rukou rukavice bavlněný, že jsem na tu malou těma rukama nechtěla ani šahat.“*

Ekzém se paní Aleně zhoršil i při kontaktu s dětskou kosmetikou. Přešla proto na mandlový olej, neuvědomila si však, že sama je na madle alergická. *„Dcerku jsem mazala madlovým olejem, když se narodila a pak mi došlo, že jsem alergická na madle, takže jsem si ten ekzém takhle systematicky zhoršovala.“*

Do přijatelné podoby se ekzém navrátil až po ukončení kojení, tedy přibližně po jednom roce. *„Já jsem se s malou zkusila domluvit, že už nebude pít mlíčko ode mě, protože mám bebí a že mě to bolí. Takže jsem přestala kojit a mohla jsem se více mazat kortikoidama a užívat jiné léky.“*

I v období šestinedělí se paní Alena snažila využít alternativních metod léčby. *„Zkoušela jsem pít zelený jíl, tam bylo, že se to pije 3 týdny v kuse, pak že je týden pauza a pak zase nějak začít. Já to pila asi 14 dní a začala jsem otýkat. Takže jsem to přestala pít, prolila jsem se vodou, vzala jsem si hodně léků na alergii, namazala se kortikoidama a dobrý. Tak jsem to nechala ten týden a pak že to zase zkusím a dala jsem si jednu skleničku a zase jsem celá otekla, takže jsem si řekla, že teda ne.“*

11.6 Současný stav

Bohužel se jí nepodařilo zatím najít alternativní cestu, která by jí vyhovovala. Pokračuje tedy nadále v léčbě antihistaminiky a lokálními kortikoidy s přihlédnutím k faktu, že je opět těhotná.

Je poučena z období předchozího těhotenství a je rozhodnuta pokračovat ve vyváženém užívání léků.

12 DISKUZE

V této kvalifikační práci se zabýváme problematikou atopického ekzému u žen v těhotenství a šestinedělí. Snažíme se zaměřit na její prožitky a pocity spojené s tímto onemocněním napříč jednotlivými obdobími – období dětství a dospívání, období před otěhotněním, v těhotenství a šestinedělí. Oba případy se snažíme pojmout holisticky, tedy hledáme bio-psycho-socio-spirituální souvislosti této nemoci, což nám umožňuje pochopit hlubší podstatu tohoto onemocnění. V této části práce porovnáváme výsledky našeho výzkumného šetření s odbornou literaturou.

Prvním cílem bylo zjistit **souvislosti mezi těhotenstvím a atopickým ekzémem**. Obě mé respondentky trpěly atopickým ekzémem od útlého věku, neobjevil se u nich tedy v souvislosti s těhotenstvím. Z rozhovorů však vyplývá, že v těhotenství došlo k určitým změnám v projevech tohoto onemocnění. U první respondentky došlo nejprve k rapidnímu zhoršení, které ovšem trvalo jen první tři měsíce a poté se stav naopak výrazně zlepšil. U druhé respondentky také došlo k rapidnímu zhoršení, její stav se ale spontánně neupravil a musela sáhnout po farmakologické léčbě. Pánková (2008, s. 37) uvádí, že atopická dermatitida spadá do skupiny dermatóz, při nichž psychosociální a emoční zátěž výrazně ovlivňuje klinický průběh onemocnění. Stresující životní události často předcházejí počátku exacerbace atopického ekzému. Těhotenství nemusí na první pohled vypadat jako stresující životní událost, jedná se však u změnu životní role u ženy. Proces změny role na matku provází řada fyziologických, psychologických i sociálních změn, které se týkají celé její rodiny. (Martin, 2012, s. 431) Kostiuk (2011, s. 25) ve svém článku uvádí, že gravidita může měnit preexistující kožní choroby, ale mohou vznikat i onemocnění nová. U druhé respondentky došlo k přemrštěné imunitní reakci, kdy se do již rozběhlého atopického ekzému přidala infekce herpes simplex virem.

Dalším cílem bylo **analyzovat problémy spojené s atopickým ekzémem**. Při rozhovorech jsem se zaměřila i na období dětství a dospívání, kdy mohou jedinci, zvláště ženy, vnímat zhoršený stav kůže a jejich vzhled více než v dospělém věku. U první respondentky nikdo její onemocnění výrazně neřešil. Naopak u druhé respondentky docházelo k posměškům ze strany spolužáků a jejího okolí. Pánková (2008, s. 39) ve svém textu uvádí, že chronické onemocnění kůže může mít za následek zvýšení psychosociální citlivosti, která vede k tendenci vyhýbat se sociálním kontaktům. Viditelné projevy AE bývají často příčinou sociální stigmatizace. Reitamo a kol. (2008, s. 115) tento názor

potvrzuje a dodává, že cyklus svědění a škrábání je pacienty často vnímán jako ztráta kontroly, se kterou se pojí pocity viny. Tyto pocity dále zhoršují psychický stav, což vede k dalšímu urputnému svědění a škrábání. Další problémy spojené s atopickým ekzémem jsou problémy vyplívající z neustálého svědění - škrábání ekzematických ložisek. Lidé jsou často unavení z nedostatku spánku, protože je úporné svědění budí. Dalším problémem jsou specifické materiály oblečení, kosmetika určená na citlivou a atopickou pokožku, neustálá péče a s tím spojená finanční a psychická náročnost oproti jedincům, kteří tímto onemocněním netrpí. Respondentka B při rozhovoru uváděla, že musí nosit jen tkaniny s vysokým podílem bavlny, na mytí nádobí musí používat gumové rukavice, jinak by vlivem chemických přísad došlo k rapidnímu zhoršení ekzému. Další omezení může znamenat zanechat sportovních aktivit nebo provádět některá povolání. Pot dráždí poškozenou kůži a vede ke zhoršování svědění a tím k většímu škrábání. Stejně tak práce v prašném prostředí nebo prostředí s velkým využíváním chemických prostředků, jako jsou například továrny nebo zdravotnická zařízení, může vést k velkému zhoršení projevů AE. (Čapková, 2017, s. 83 - 111) U obou mých respondentek ovlivňovaly ekzém různé alergie. Z toho vyplývá další omezení, například co se týká potravinových alergií. Rozsáhlý výzkum prokázal, že na patogenezi atopického ekzému se podílí kombinace potravinových alergií s poruchami bariéry střevní sliznice a zvýšení střevní propustnosti. Můžeme tedy předpokládat, že k prevenci či kontrole tohoto onemocnění může pomoci změna ve stravě. (Nováková, 2011, s. 47)

Balašík (2014. s. 114) říká, že kvalita života pacientů s dermatologickým onemocněním je jedním z důležitých cílů léčby, ale současně i kritériem její efektivity. Zhoršení kvality života může zpětnou vazbou zhoršit pacientův psychický stav a tím i jeho kožní projevy. Proto bývá přínosná mezioborová spolupráce dermatologa s klinickým psychologem či psychiatrem.

Třetím cílem bylo zjistit, jak **psychika ovlivňuje atopickým ekzém**. Touto otázkou se opět můžeme dostat do bludného kruhu. Nejen, že psychika ovlivňuje atopický ekzém, ale také atopický ekzém ovlivňuje psychiku. Pánková (2008, s. 37) říká, že psychogenní složka hraje u této nemoci významnou roli. Psychická zátěž ovlivňuje atopický ekzém interakcí CNS a imunitního systému. Danzer (2010, s. 13) říká, že otázky prvenství primární poruchy a sekundárního následku nejsou u „psychosomatóz“ příliš objasněny. U člověka nikdy ne onemocní primárně jen duše nebo tělo, ale vždy celá bio-psycho-sociální jednotka. Tento názor zastává i Poněšický (2014, s. 10), který říká, že

psychosomatika je propojený systém, jakési spojitě nádoby, které nelze rozdělit na dvě nezávislé sféry. Jelikož je toto onemocnění významně spojené s psychickou složkou osobnosti, je vhodné kožní léčbu atopického ekzému doplnit o různé psychotherapeutické postupy, jako jsou nácvik relaxace, úprava návyků, KBT nebo nácvik zvládnání stresu. Atopická dermatitida nepostihuje pouze nemocného, ale v jeho důsledcích i celou jeho rodinu, proto je vhodná i rodinná psychoterapie. (Pánková, 2008, s. 40) Má druhá respondentka mimo jiné využívala k terapii kineziologii. Kineziologie je věda o mechanických zákonitostech pohybového aparátu člověka. V praxi jde o to, že všechny tělesné i psychické problémy mají svůj původ v nevědomí. Do nevědomí se ukládají všechny vzpomínky z našeho života. Jsou - li tyto vzpomínky negativní, mohou vyvolat onemocnění, které se projevuje negativně na psychické, ale i fyzické úrovni. (Centrum duševního zdraví Brno) Tato metoda ji podle jejích slov velmi pomohla, což poukazuje na skutečnou souvislost mezi psychickou složkou osobnosti a atopickým ekzémem.

Psychoanalýza vysvětluje AE na pudové úrovni jako výsledek sadomasochismu a exhibicionismu. To znamená, že člověk má potřebu se předvádět a svým sebetřýzněním se mu dostává pocitům uspokojení. Analytická psychologie zase vidí jako důsledek AE nevyřešený konflikt archetypu s vědomým životem, který se projevuje ve snech a imaginacích samotných pacientů. Nejčastějšími symboly jsou oheň, který symbolizuje vnitřní žár potlačovaných emocí nebo had jako symbol citového ovinutí tzv. „hroznou matkou“ která „dusí“ své dítě hostilní láskou. (Balašík, 2014, s. 116)

Čtvrtým cílem bylo zjistit, zda má žena **zkušenosti s alternativními metodami léčby AE**. Obě mé respondentky vyzkoušely alternativní léčbu, bohužel bez valného výsledku. Respondentka B se pokoušela vytvářet i své vlastní kosmetické přípravky. Je to pro ni i určitá forma zábavy a relaxace, nicméně na ekzémová ložiska to výrazný vliv nemělo. Stejně tak se neosvědčila léčba pomocí čínské medicíny nebo homeopatie. Kabelková (2008, s. 34) však říká, že pro homeopatickou léčbu je důležitý vzhled ekzému, jeho lokalizace a pocity nemocného. Pro výběr vhodného homeopatického přípravku se rozlišují projevy puchýřnaté, mokvavé, šupinaté nebo s prasklinkami a svědivá ložiska. Je tudíž možné, že si má respondentka vybrala nevhodného homeopata, který zvolil špatný typ přípravku. Jediné co se setkalo s úspěchem, byla kineziologická terapie, kterou však respondentka kvůli nynějšímu těhotenství přerušila. Ani u první respondentky nedošlo po používání alternativních přípravků k výraznému zlepšení. U obou bylo nutné léčit ložiska pomocí klasických farmakologických metod. Respondentka B se pokoušela jako nástroj

zlepšení projevů atopického ekzému u sebe i u své dcery při kojení užívat probiotika. Probiotika jsou živé mikroorganismy, které jsou přínosné pro zvýšení mikroflóry v trávicím traktu. Existují důkazy, že kmeny *Lactobacilus* a bifidobakterií mohou ovlivňovat funkci imunitního systému. Klinické důkazy jsou však výraznější v prevenci AE, než v léčbě již vzniklého onemocnění. (Nováková, 2011. s. 54, 55)

Posledním cílem bylo **vytvořit doporučení pro těhotné ženy s atopickým ekzémem**. Výstupem této bakalářské práce je vytvoření edukačního materiálu na webových stránkách. Vzhled stránek uvádím jako přílohu č. 5 a 6.

Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že výraznou roli v projevech atopického ekzému hraje psychická složka osobnosti, která se v těhotenství prohlubuje. Proto bych doporučovala vyřešit psychické záležitosti v sobě samé i v rodině ještě před těhotenstvím.

Dále je důležité vyzorovat, jaké vnější faktory zhoršují atopické projevy. Tyto vnější faktory se mohou s těhotenstvím změnit, proto je potřeba se na tyto okolnosti zaměřit a nepokračovat slepě v zavedené léčbě, pokud není úspěšná.

Šestinedělí je pro ženu mnohem větší zátěž než celé těhotenství a porod. Dochází k velké spánkové deprivaci, změna mateřské role je definitivně potvrzena a žena si musí navyknout na nový životní režim. Zde je proto důležité, aby rodina byla ženě co největší oporou a poskytla jí dostatečný čas pro její vlastní odpočinek a péči o sebe samotnou.

Během výzkumného šetření jsem se přesvědčila, že jednoznačnou příčinu atopického ekzému nelze přesně určit. Jedná se o soubor rizikových faktorů, které určují predispozice k tomuto onemocnění. Myslím si, že se mi podařilo splnit hlavní cíl i cíle dílčí. Vybrala jsem si kvalitativní výzkumné šetření, které je zaměřené na individualitu, proto nemůžu výsledky šetření zobecnit. To koneckonců bylo vidět i při porovnání obou respondentek. Věřím, že tato práce bude přínosem pro lidi, kteří trpí atopickým ekzémem nebo se o tuto problematiku zajímají.

13 ZÁVĚR

Cílem této práce bylo získat informace o tom, zda a jaký vliv má těhotenství a šestinedělí na průběh atopického ekzému. V první kapitole teoretické části jsme se zaměřili na popis kůže jako lidského orgánu. Popsali jsme její funkce a anatomickou stavbu. Dále jsme se zaměřili na fyziologické změny, kterým kůže v těhotenství podléhá a naopak jaké jsou změny patologické. V další kapitole směřujeme k samotnému atopickému ekzému jako onemocnění. Pozornost věnujeme jeho patogenezi a rizikovým faktorům, které mohou přispět ke vzplanutí této nemoci. Kládli jsme důraz na zjištění prostředků léčby alternativními metodami, zaměřili jsme se však i na metody klasické. V neposlední řadě jsme se zabývali životním stylem člověka, který trpí atopickým ekzémem. V posledních kapitolách jsme se zaměřili na psychologii v těhotenství a šestinedělí, protože psychika člověka s atopickým ekzémem velmi souvisí.

Praktická část bakalářské práce obsahuje dvě případové studie žen, které od útlého dětství trpí atopickým ekzémem. V rámci těchto případových studií jsme se věnovali anamnéze respondentek a dále popisu jednotlivých období v jejich životě. Ptali jsme se na otázky týkající se dětství a dospívání, dále období před těhotenstvím, období samotného těhotenství a šestinedělí. V neposlední řadě jsme se soustředili i na současný stav atopického ekzému. Celý případ jsme se snažili pojmut holisticky, tedy hledali jsme bio-psycho-socio-spirituální souvislosti nemoci a jejich dopad na fyzickou stránku žen.

Údaje, které jsme zjistili během mého výzkumného šetření, jsme porovnali s odbornou literaturou v rámci diskuze. V diskuzi se rovněž objevují doporučení pro praxi. Z výzkumného šetření vyplynulo, že velkou roli v projevech atopického ekzému hraje již zmíněná psychika. Soukromá porodní asistentka by měla ženě pomoci nejen v přípravě na samotný porod a péči o dítě, ale také pomoci urovnat si psychické záležitosti a posilovat její sebedůvěru. Pocity a prožitky ženy jsou velmi důležité a žena by měla mít možnost promluvit si o nich s erudovanou osobou. Psychický stav je stejně důležitý jako stav fyzický a na to nelze zapomínat. Porodní asistentka je pro ženu a její rodinu nejen zdrojem informací, ale také důležitou podporou v tomto životním období.

SEZNAM LITERATURY

BALAŠTÍK, Drahomír, 2014. Kvalita života při některých dermatologických onemocněních. *Medicína pro praxi.*, roč. 11, č. 3, s. 114 - 116. ISSN 1803-5310
Dostupné z: <https://www.medicinapropraxi.cz/pdfs/med/2014/03/07.pdf>

BALKO, Jan, TONAR Zbyněk, VARGA Ivan a kol., 2017. *Memorix histologie*. 2. vyd. Ptaha: Triton, 584 s. ISBN 978-80-7553-249-7

BARTÁK, Pavel, 2008. Patogeneze atopické dermatitidy. *Atopická dermatitida. Referátový výběr z dermatovenerologie.*, roč. 50, speciál II, s. 6. ISSN 1213-9160.

ČECH, Evžen et al., 2006. *Porodnictví*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. 544 s., [2] s. barev. obr. příl. ISBN 80-247-1303-9.

ČIHÁK, Radomír, 2016. *Anatomie 3*. Třetí, upravené a doplněné vydání. Praha: Grada, 3 svazky (722, xiv, xxi, xxiii stran). ISBN 978-80-247-5636-3.

DANZER, Gerhard, 2009. *Psychosomatika*, 2. vydání. Praha: Portál. 248 s. ISBN 978-80-7367-718-3

DROZENOVÁ, Helena, 2008. Léčba atopické dermatitidy. *Atopická dermatitida. Referátový výběr z dermatovenerologie.*, roč. 50, speciál II, s. 20. ISSN 1213-9160.

HENDL, Jan, 2005. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. Vyd. 1. Praha: Portál, 407 s. ISBN 80-7367-040-2.

HOFHANZLOVÁ, Judita, 2009. *Atopický ekzém, alergie, astma: možnosti léčby pro děti i dospělé: ošetřování, výživa, recepty*. Vydání první. Jihlava: Calendula, 173 stran. Recepty. ISBN 978-80-903971-1-8.

KABELKOVÁ, Miriam, 2008. Homeopatická léčba atopického ekzému. *Atopická dermatitida. Referátový výběr z dermatovenerologie*. roč. 50, speciál II, s. 34. ISSN 1213-9160.

KOSTIUK, Pavel, 2009. Prenatální a postnatální podávání probiotik v prevenci alergie. *Farmi news*. roč. 6 č. 1, s. 14. ISSN 1213-1717.

KOSTIUK, Pavel, 2011. Onemocnění kůže v graviditě. *Farmi news*. roč: 9, č. 1, s. 25. ISSN 1213-1717

KOŠŤÁLOVÁ, Marie, 2008. Kožní choroby v těhotenství. 1. část. *Dermatologie pro praxi*. roč. 2, č. 5-6, s. 224-225. ISSN 1802-2960.

KOŠŤÁLOVÁ, Marie, 2009. Kožní choroby v těhotenství. II. část. *Dermatologie pro praxi*. roč. 3, č. 1, s. 23-28. ISSN 1802-2960.

LIŠKA, Martin, OCHOTNÁ, Jitka, PANZNER, Petr: Základy alergologie a klinické imunologie pro studenty lékařských fakult - VI. část. *Výukový portál Lékařské fakulty v Plzni* [online] 18. 3. 2015, poslední aktualizace 18. 3. 2015 [cit. 2019-03-09] Dostupný z WWW: <<http://mefanet.lfp.cuni.cz/clanky.php?aid=496>>. ISSN 1804-4409.

MARTIN, R. Colin, 2012. Perinatal mental health: a clinical guide. Keswick, Cumbria [UK]: M&K Publishing, 546 p. ISBN 9781905539499.

MUKNŠNÁBLOVÁ, Martina a Pavla ŠEVÍTOVÁ, 2014. Život s atopickým ekzémem v dospělém věku. In: *zdravi.euro.cz* [online]. 12. 2. 2014 [cit. 27. 2. 2019]. Dostupné z: <https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/zivot-s-atopickym-ekzemem-v-dospelem-veku-474177>

NOVÁKOVÁ, Dana, 2011. Atopická dermatitida a výživa. *Dětská dermatologie. Referátový výběr z dermatovenerologie.*, roč. 53, Speciál I, s. 47-57. ISSN 1213-9106

NOVOTNÝ, František, 2010. *Atopický ekzém*. 1. vyd. Praha: Triton, 91 s., [8] s. barev. obr. příl. ISBN 978-80-7387-202-1.

OBSTOVÁ, Iva, 2012. Kožní změny a choroby v těhotenství. *Moderní gynekologie a porodnictví.*, roč. 21, č. 3, s. 324-331. ISSN 1211-1058

PÁNKOVÁ, Růžena, 2008. Psychosociální souvislosti atopické dermatitidy. *Atopická dermatitida. Referátový výběr z dermatovenerologie.*, roč. 50, speciál II, s. 37 - 40. ISSN 1213-9160

PONĚŠICKÝ, Jan, 2014. *Psychosomatika pro lékaře, psychoterapeuty i laiky*. 2. dopl. vydání. Praha: Triton, 167 s. ISBN 978-80-738-7804-7

RATISLAVOVÁ, Kateřina, 2008. *Aplikovaná psychologie porodnictví*. 1. vyd. Praha: Reklamní atelier Area, 106 s. ISBN 978-80-254-2186-4.

REITAMO, Sakari a kol., 2008. *Textbook of atopic dermatitis*. 1. edition. London: CRC Press, 304 p. ISBN 978-1841842462

RÖCKEN, Martin et al., 2018. *Kapesní atlas dermatologie*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, . xix, 394 s. ISBN 978-80-271-0106-1.

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1 - Informovaný souhlas s rozhovorem

Příloha č. 2 - Informovaný souhlas s použitím fotografií

Příloha č. 3 - Vrstvy epidermis

Příloha č. 4 - Struktura kůže

Příloha č. 5 - Vzhled edukačních stránek (ukázka textu)

Příloha č. 6 - Vzhled edukačních stránek (test)

Příloha č. 7 - Bludný kruh atopie

Příloha č. 8 - Vzhled ekzému u respondentky B v obličeji v 11. t. g.

Příloha č. 9 - Vzhled ekzému u respondentky B na rukou v 11. t. g.

Příloha č. 10 - Vzhled ekzému s infekcí HSV u respondentky B na ruce ve 24. t. g.

Příloha č. 11 - Vzhled ekzému s infekcí HSV u respondentky B na paži ve 24. t. g.

Příloha č. 12 - Vzhled ekzému s infekcí HSV u respondentky B na obličeji ve 24. t. g.

Příloha č. 13 - Vzhled ekzému na bříše a dolních končetinách u respondentky B ve 28. t. g.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1

INFORMOVANÝ SOUHLAS

ATOPICKÝ EKZÉM V TĚHOTENSTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ

STUDENT

Kateřina Dufková
Katedra ošetrovatelství a porodní asistence
Fakulta zdravotnických studií ZČU
dufkovak@students.zcu.cz

VEDOUCÍ BP:

MUDr. Otto Kott, CSc.
Katedra rehabilitačních oborů
Fakulta zdravotnických studií ZČU
kotto@fzs.zcu.cz

CÍL STUDIE

Cílem studie je zjistit, zda má těhotenství a šestinedělí vliv na atopický ekzém.

S Vaším svolením bude proveden rozhovor s Vámi, který bude zaznamenán na diktafon. Pořízený záznam nebude sdílen nikým jiným než studentem a vedoucím bakalářské práce. Záznamy budou ihned po kompletaci studie vymazány. Úryvky z rozhovoru mohou být použity při prezentaci studie, ale tyto citace budou vždy anonymní. Vaše identita nebude rozpoznána, bude použit pseudonym.

Nemusíte odpovídat na žádné specifické otázky, pokud nebudete sama chtít, a můžete také kdykoliv odstoupit od rozhovoru nebo studie.

SOUHLAS S VÝZKUMEM

Já

souhlasím s účastí ve výzkumné studii. Souhlasím se záznamem rozhovoru na diktafon. Rozumím, že mohu kdykoliv od rozhovoru nebo studie odstoupit a že citace rozhovoru budou použity anonymně, nebudu ve studii identifikována.

Podpis účastníka výzkumu:.....Datum:

Podpis studenta:.....Datum:

Příloha č. 2

INFORMOVANÝ SOUHLAS

ATOPICKÝ EKZÉM V TĚHOTENSTVÍ A ŠESTINEDĚLÍ

STUDENT

Kateřina Dufková
Katedra ošetrovatelství a porodní asistence
Fakulta zdravotnických studií ZČU
dufkovak@students.zcu.cz

VEDOUCÍ BP:

MUDr. Otto Kott, CSc.
Katedra rehabilitačních oborů
Fakulta zdravotnických studií ZČU
kotto@fzs.zcu.cz

CÍL STUDIE

Cílem studie je zjistit, zda má těhotenství a šestinedělí vliv na atopický ekzém.

S Vaším svolením bude proveden rozhovor s Vámi, který bude zaznamenán na diktafon. Pořízený záznam nebude sdílen nikým jiným než studentem a vedoucím bakalářské práce. Záznamy budou ihned po kompletaci studie vymazány. Úryvky z rozhovoru mohou být použity při prezentaci studie, ale tyto citace budou vždy anonymní. Vaše identita nebude rozpoznána, bude použit pseudonym.

Nemusíte odpovídat na žádné specifické otázky, pokud nebudete sama chtít, a můžete také kdykoliv odstoupit od rozhovoru nebo studie.

SOUHLAS S VÝZKUMEM

Já

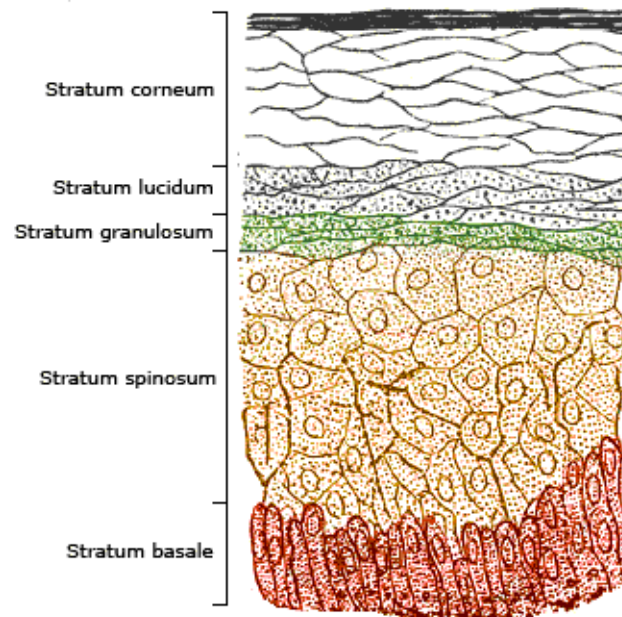
souhlasím s použitím fotografií ve výzkumné studii. Rozumím, že mohu kdykoliv od studie odstoupit a odebrat souhlas se zveřejněním fotografií a že nebudu ve studii identifikována.

Podpis účastníka výzkumu:.....Datum:

Podpis studenta:.....Datum:

Příloha č. 3

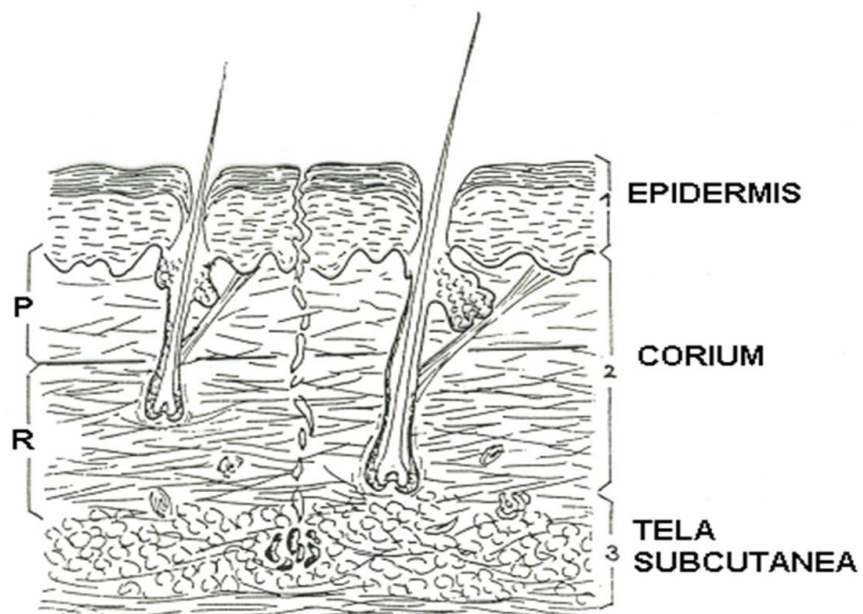
Vrstvy epidermis



Zdroj: KOTT, Otto, 2016. *Přednášky z anatomie*. Archiv: Plzeň

Příloha č. 4

Struktura kůže



Zdroj: KOTT, Otto, 2016. *Přednášky z anatomie*. Archiv: Plzeň

Příloha č. 5

Vzhled edukačních stránek (ukázka textu)



Anatomie kůže

Kůže se sestává ze tří hlavních vrstev – epidermis, dermis (corium), podkožní vazivo. Epidermis (pokožka) je povrchová vrstva, kterou tvoří vrstevnatý dlaždicový epitel rohovějící ektodermálního původu. Obsahuje základní buňky - keratinocyty, dále tzv. symbiotické buňky - melanocyty, Langerhansovy a Merkelovy buňky. Dermis (škára) je fibroelastické kolagenní vazivo vývojově pocházející z mesodermu. (Čihák, 2016, s. 629)

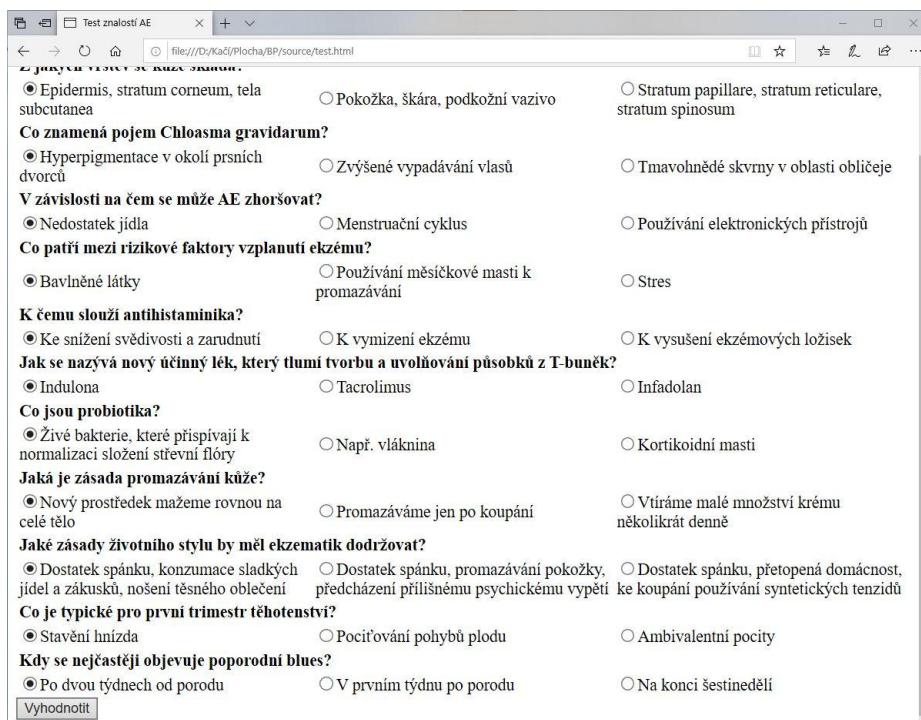
Kůže je od povrchové fascie svalu oddělena podkožním vazivem (tela subcutanea), ke kterému je vazivovými septy připoutána dermis. (Čihák, 2016, s. 629)

Epidermis obsahuje několik vrstev - stratum corneum, stratum lucidum, stratum granulosum, stratum spinosum a stratum germinativum.

Dermis se skládá z vaziva, ve kterém se nacházejí zvlněná kolagenní a elastická vlákna spojená ve snopce a plst'ovitě propletená. Ve škáře se nachází dvě vrstvy - stratum papillare a stratum reticulare. (Čihák, 2016, s. 641)

Příloha č. 6

Vzhled edukačních stránek (test)



Test znalostí AE

Z jakých vrstev se kůže skládá?

- Epidermis, stratum corneum, tela subcutanea
- Pokožka, škára, podkožní vazivo
- Stratum papillare, stratum reticulare, stratum spinosum

Co znamená pojem Chloasma gravidarum?

- Hyperpigmentace v okolí prsních dvorců
- Zvýšené vypadávání vlasů
- Tmavohnědé skvrny v oblasti obličeje

V závislosti na čem se může AE zhoršovat?

- Nedostatek jídla
- Menstruační cyklus
- Používání elektronických přístrojů

Co patří mezi rizikové faktory vzniku ekzému?

- Bavlněné látky
- Používání měsíčkové masti k promazávání
- Stres

K čemu slouží antihistaminika?

- Ke snížení svědivosti a zarudnutí
- K vymizení ekzému
- K vysušení ekzémových ložisek

Jak se nazývá nový účinný lék, který tlumí tvorbu a uvolňování působků z T-buněk?

- Indulona
- Tacrolimus
- Infadolan

Co jsou probiotika?

- Živé bakterie, které přispívají k normalizaci složení střevní flóry
- Např. vláknina
- Kortikoidní masti

Jaká je zásada promazávání kůže?

- Nový prostředek mažeme rovnou na celé tělo
- Promazáváme jen po koupání
- Vtíráme malé množství krému několikrát denně

Jaké zásady životního stylu by měl ekzematik dodržovat?

- Dostatek spánku, konzumace sladkých jídel a zákusků, nošení těsného oblečení
- Dostatek spánku, promazávání pokožky, předcházení přílišnému psychickému vypětí
- Dostatek spánku, přetopená domácnost, ke koupání používání syntetických tenzidů

Co je typické pro první trimestr těhotenství?

- Stavění hnízda
- Pociťování pohybů plodu
- Ambivalentní pocity

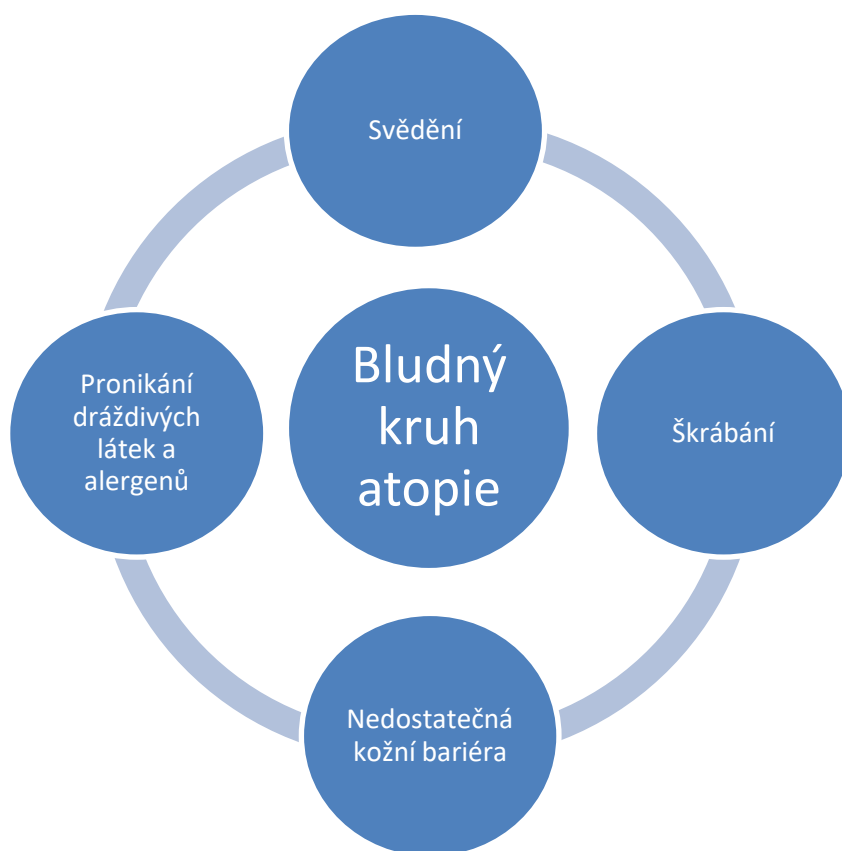
Kdy se nejčastěji objevuje poporodní blues?

- Po dvou týdnech od porodu
- V prvním týdnu po porodu
- Na konci šestinedělí

Vyhodnotit

Příloha č. 7

Bludný kruh atopie



Zdroj: vlastní

Příloha č. 8



Obrázek 1: Respondentka B 11. t.g.

Příloha č. 9



Obrázek 2: Reponsesdentka B 11. t.g.

Příloha č. 10



Obrázek 3: Respondentka B 24. t.g.

Příloha č. 11



Obrázek 4: Respondentka B 24. t.g.

Příloha č. 12



Obrázek 5: Respondentka B 24. t.g.

Příloha č. 13



Obrázek 6: Respondentka B 28. t.g.