sotsiaal ministeerium

Europa Liit
Euroopa Sotsiaalfond

Eesti tuleviku heaks

EESTI REUMALIIT
Estonian Rheumatism Association

Ревматоидный артрит

Воспалительное заболевание суставов

Содержание:

3 Что такое ревматоидный артрит?

3 Почему возникает ревматоидный артрит?

3 Кто заболевает ревматоидным артритом?

3 Каковы симптомы болезни?

4 Как диагностируется болезнь?

5 Возникновение воспаления сустава и неправильного положения суставов

5 Какие суставы поражаются?

6 Как протекает болезнь?

6 Какие органы могут быть затронуты? Осложнения

7 Продолжительность жизни и сердечнососудистые заболевания больных ревматоидным артритом

8 Лечение ревматоидного артрита

8 Лекарства

9 Реабилитационное лечение

11 Ревматоидный артрит и трудотерапия

11 Лечебные учреждения и информация

Использованные материалы:

1) «Ревматоидный артрит. Инструктивный материал для пациентов» 2008, Пийа Тувик;

2) «Ревматоидный артрит» Эстонский ревматический союз, Р. Биркенфельдт, Е. Луйга

3) «Arthritis. Early diagnosis. Quality of life» PARE Manifesto

Составитель: Мари Лево, Эстонский ревматический союз

Оформление: Каспар Аасаметс

Что такое ревматоидный артрит?

Ревматоидный артрит – это воспалительная болезнь суставов аутоиммунного происхождения, при которой заболевают несколько или много суставов одновременно, а иногда и различные внутренние органы. Болезнью могут быть также охвачены соединительные ткани и мышцы вблизи суставов.
Ревматоидный артрит – хроническая болезнь, протекающая с обострениями и спадами. Начавшаяся болезнь сопровождает человека всю жизнь. Ее не удается полностью излечить, однако современное лечение может в значительной степени оказать влияние на течение болезни и уберечь суставы от тяжелых повреждений.
Течение болезни может быть очень разным. Иногда суставы деформируются уже через несколько лет, но в большинстве случаев болезнь хорошо поддается лечению.

Почему возникает ревматоидный артрит?

Если обычно иммунная система человека использует для защиты от болезней и инфекций антитела, то в случае ревматоидного артрита возникшие по неизвестной причине антитела «ошибочно» атакуют суставы. Это вызывает воспаление и боль преимущественно в суставах рук и ног, что, в свою очередь, сказывается на движении и затрудняет повседневную деятельность. При этом воспаление может воздействовать и на другие органы, например, сердце, легкие, почки.

Почему антитела атакуют сам организм? Чем это обусловлено?
Причина возникновения болезни до сих пор неизвестна. В результате исследований пришли к заключению, что на возникновение болезни влияют как инфекционные факторы, такие как вирусы, бактерии или грибки, так и генетическая или наследственная предрасположенность. Наследственность прослеживается в семье по женской линии.
Также найдено твердое подтверждение тому, что возникновению ревматоидного артрита способствует курение.

Кто заболевает ревматоидным артритом?

Ревматоидным артритом могут заболеть люди любого возраста: от рождения до смерти, чаще всего все же в возрасте 30 – 40 лет. Картина болезни у детей и взрослых различна. Около ¾ больных составляют женщины.

Каковы симптомы болезни?

У разных людей симптомы ревматоидного артрита могут различаться. Болезнь может развиваться постепенно или начаться внезапно и остро. Обычно первыми заболевают суставы кистей рук и ступней ног, зачастую также коленные и плечевые суставы. Кроме того, долго длящаяся болезнь может поразить позвоночный столб, преимущественно шейный отдел. Болезнь протекает с обострениями и спадами. Болезнь может обостряться при эмоциональном напряжении и в состоянии стресса.

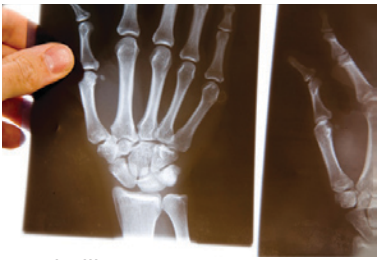
Как диагностируется болезнь?

Врач выслушивает жалобы, осматривает изменения в суставах, назначает анализы крови для получения показателей воспаления и выявления аутоантител, а также проводит рентгеновское или ультразвуковое обследование для обнаружения характерных изменений в суставах.
Для диагностирования ревматоидного артрита разработаны критерии (American College of Rheumatology 1987), на основе которых можно диагностировать болезнь.

Критерии диагностирования ревматоидного артрита

- Утренняя одеревенелость суставов продолжительностью не менее 1 часа после пробуждения на протяжении 6 недель
- Воспаление суставов в трех или более суставных областях на протяжении 6 недель
- Воспаление суставов не менее чем в одной суставной области в суставах кистей рук на протяжении 6 недель
- Симметричное воспаление суставов не менее чем в двух суставных областях на протяжении 6 недель
- Наличие ревматоидных узлов
- Позитивный ревматоидный фактор (РФ) в сыворотке крови
- Характерные для ревматоидного артрита изменения на рентгеновских снимках суставов

Если у человека проявляются данные признаки, то мы имеем дело с конкретной болезнью - ревматоидным артритом. Тем не менее, в настоящее время принято считать, что когда это заболевание диагностируется по вышеуказанным признакам, время уже потеряно, и болезнь берет верх. Поэтому врачи говорят о раннем и очень раннем артрите, т.е. о необходимости диагностировать ревматоидный артрит как можно раньше и лечить его до вскрытия истинного облика болезни, чтобы предотвратить появление характерных для ревматоидного артрита изменений в суставах.



Признаки раннего артрита

- Утренняя одеревенелость суставов продолжительностью не менее 30 минут
- Слабость кистей рук
- Боль и опухлость в отдельных суставах (суставах пальцев)
- Больно сгибать/опираться на запястья
- Воспаление сумки сухожилия в кистях рук, «отмирание» I – III пальцев, онемелость

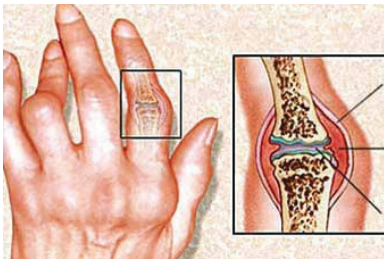
Запомните:

- ***Важно диагностировать ревматоидный артрит как можно раньше, так как это*** позволяет скорее взять болезнь под контроль и препятствовать ее
- прогрессированиюи деформированию костей и суставов

- уменьшает страдания и повышает качество жизни
- ***Важно как можно раньше начать лечение, так как это***
- улучшает самочувствие, повышает возможности организма и качество жизни
- значительно снижает расходы больного и общества на лечение

Кабинет раннего артрита работает при поликлинике Ида-Таллиннской центральной больницы по адресу Пярнуское шоссе 104 в Таллинне, а на консультацию к ревматологу можно зарегистрироваться по телефону 1900 или по адресу www.itk.ee/ipatsient/

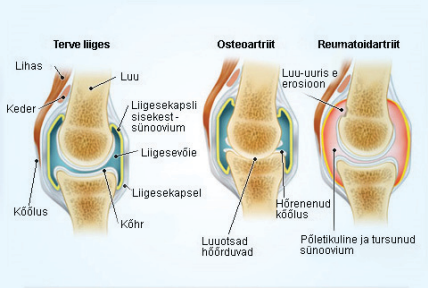
Возникновение воспаления сустава и неправильного положения суставов



В случае ревматоидного артрита находящиеся внутри оболочки сустава иммунные клетки начинают по до сих пор неизвестной причине атаковать сам сустав: возникает воспаление сустава. В суставной капсуле массово скапливаются воспалительные клетки. Они производят разнообразные воспалительные вещества: образуется опухоль сустава, разрушается хрящ. Далее начинает разрастаться воспалительная ткань, паннус, которая «съедает» хрящи и синовию внутренней поверхности суставной капсулы, а также разъедает гнезда в подхрящевой костной ткани. Образуются эрозии, или костные раковины, которые не восстанавливаются.

Вследствие изменений в хрящах и костях поверхности суставов теряют свои первоначальные вид и форму.
Околосуставные ткани – капсула, сухожилия и связки – также повреждаются при воспалении и не могут более удерживать сустав в правильном положении. Сустав теряет устойчивость, и возникают неправильные положения.
Утративший свою форму и ось сустав не способен более нормально функционировать. Например, рука теряет возможность хватать, поворачиваться, растопыривать пальцы.

Какие суставы поражаются?



Ревматоидный артрит может поражать все суставы.

Обычно поражаются:

- суставы пальцев рук и ног
- запястья
- коленные суставы
- плечевые суставы
- тазобедренные суставы

Как протекает болезнь?

- обострение болезни сменяется периодами спада
- болезнь постоянно прогрессирует, и повреждение суставов усугубляется
- болезнь может разрушить суставы, человек теряет трудоспособность, затрудняется самообслуживание
- потерю трудоспособности вызывает как повреждение работающих суставов, так и обусловленная болезнью усталость
- если болезнь не лечить, она может сократить жизнь на 5 – 15 лет
- у женщин ревматоидный артрит приводит к серьезному повреждению суставов быстрее, чем у мужчин
- жизнеспособность и качество жизни больных ревматоидным артритом в последние годы улучшились в связи с принятием на вооружение новых лекарств (метотрексат, биологические препараты)
- ревматоидный артрит – хроническая болезнь

Течение болезни может быть:

- ***медленным, или доброкачественным:*** поражено мало суставов, деформирование невелико или отсутствует вообще
- ***умеренным:*** болезнь поражает одну группу суставов за другой, и деформации формируются приблизительно за 10 лет. Болезнь обостряется примерно раз в год или в два года
- ***быстрым:*** воспаление суставов постоянно в активной фазе, деформации могут образоваться уже через несколько лет, разрушение суставов обширное

Какие органы могут быть затронуты? Осложнения

В типичных случаях образуются ревматоидные узлы, подкожные узелки вблизи суставов. Реже могут повреждаться внутренние органы (сердце, легкие, почки), кровеносные сосуды и глаза.
Воспаления кожных кровеносных сосудов могут перерасти в трудноизлечимые кожные язвы.
В случае продолжительного и не лечащегося или трудно поддающегося лечению ревматоидного артрита могут возникать:

- уменьшение плотности костей, или остеопороз
- амилоидоз, или отложение белков в печени, желудке, пищеварительном тракте, почках
- сухой синдром, или синдром Шегрена (сухость рта и глаз), а также сухость верхних дыхательных путей (трахеи и бронхов)
- анемия, или малокровие
- преждевременное «известкование» кровеносных сосудов сердца, или атеросклероз

Некоторые из этих осложнений отступают при эффективном и современном лечении воспаления.

Продолжительность жизни больных ревматоидным ревматоидным артритом и сердечнососудистые заболевания

У больных ревматоидным артритом сокращающие продолжительность жизни сердечнососудистые заболевания в полтора раза чаще, чем у людей, не страдающих воспалением суставов. Это связано с ускоренным атеросклерозом, или известкованием кровеносных сосудов.
Атеросклероз сильнее поражает кровеносные сосуды в случае далеко развившегося ревматоидного артрита, особенно если болезнь затронула и внутренние органы.
Высоким фактором риска атеросклероза у больных ревматоидным артритом является высокая активность воспаления, которая выявляется при анализе крови – С-реактивный белок.
Атеросклероз ускоряется еще до полного проявления симптомов ревматоидного артрита, на ранней стадии болезни.
Если лечить болезнь эффективно воздействующими препаратами в течение одного года, то ранние атеросклеротические изменения значительно уменьшаются, и уровень жиров в крови нормализуется.

Для торможения развития атеросклероза важно на как можно более ранней стадии развития ревматоидного артрита устранить факторы риска: высокое кровяное давление, курение и воспалительную активность болезни.

Лечение ревматоидного артрита

Лечение ревматоидного артрита комплексное, в него входят:

- лекарства
- физиотерапия и лечебная физкультура
- трудотерапия
- хирургия

Лекарства

Нелечение болезни – воспаления суставов – вреднее и опаснее, чем правильно применяемые лекарства. На сегодняшний день считается, что лечение ревматоидного артрита следует начинать как можно раньше, и оно должно быть достаточно действенным и постоянным. Ревматоидный артрит – хроническое заболевание, которое лечится длительное время, даже на протяжении всей жизни.

При появлении первых симптомов немедленно обращайтесь к своему семейному врачу и ревматологу и

- соблюдайте назначенную ревматологом схему лечения
- не прерывайте лечения, не проконсультировавшись с ревматологом, так как в противном случае болезнь может обостриться, а деформации и осложнения – прогрессировать

Цели лечения:

- избежать повреждения суставов и обусловленной этим потери трудоспособности
- достигнуть фазы спада болезни
- уменьшить боль
- увеличить продолжительность жизни
- повысить качество жизни

В лечении ревматоидного артрита применяются следующие препараты:

- нестероидные противовоспалительные препараты (NSAID), которые применяются в острой фазе заболевания и в спокойной фазе в соответствии с необходимостью. Эти препараты снижают в организме симптомы воспаления – боль, отек и утреннее одеревенение суставов;
- глюкокортикостероиды (GSK) обладают сильным противовоспалительным действием и применяются в случае особо высокой активности болезни. GSK отводится особенно важное место при раннем и активном ревматоидном артрите. Кроме того, GSK замедляют развитие ревматоидного артрита и препятствуют образованию эрозий;
- влияющие на ход болезни препараты (ВХП), базовые препараты, модифицирующие ход болезни препараты (DMARD)
  Эти препараты замедляют и предотвращают повреждение суставов. Лечение проходит относительно медленно и длится годами. Для повышения эффективности часто применяются комбинации ВХП.

В качестве современных и наиболее эффективных влияющих на ход болезни препаратов применяются также ***биологические препараты***. Биологическое лечение имеет быстрый эффект, исчезают боли в суставах, восстанавливается работоспособность. Перед началом биологического лечения проводится обследование на наличие очагов воспаления и инфекционных заболеваний (гепатит, туберкулез), поскольку такое лечение может привести к их обострению.
Биологические препараты вводятся в виде подкожной инъекции или внутривенной инфузии.

Хирургическое лечение позволяет частично восстановить и сохранить функции и способность суставов двигаться, уменьшить боль, деформации.
Эффективность и действенность современных лекарственных препаратов значительно сократили долю операций в лечении ревматоидного артрита.

Совместная работа ревматолога, семейного врача и пациента имеет большое значение в достижении скорейших результатов лечения. Сегодня больной имеет возможность сам хранить историю болезни и вести дневник лечения ревматоидного артрита, который может попросить у своего ревматолога. В дневник записываются применяемые лекарства, результаты анализов крови, уколы в суставы, нахождение в больнице и на реабилитационном лечении.
Хорошие результаты лечения позволят человеку жить полноценной жизнью, но для этого необходимо правильно принимать лекарства и выполнять все рекомендации ревматолога.

Реабилитационное лечение

Реабилитационное лечение ревматоидного артрита – это активный вид лечения посредством тренировок и физических упражнений. Реабилитационное лечение должно начинаться как можно раньше и, при необходимости, продолжаться на протяжении всей болезни.

Реабилитационное лечение помогает:

- при болях
- предотвратить и затормозить повреждение и деформирование суставов
- справляться с повседневными действиями
- сохранять физическое здоровье

Виды реабилитационного лечения:

- лечение движением
- физическое лечение
  - аппаратные процедуры
  - процедуры с применением холода и тепла
  - водные процедуры

Важные способы тренировки больного ревматоидным артритом

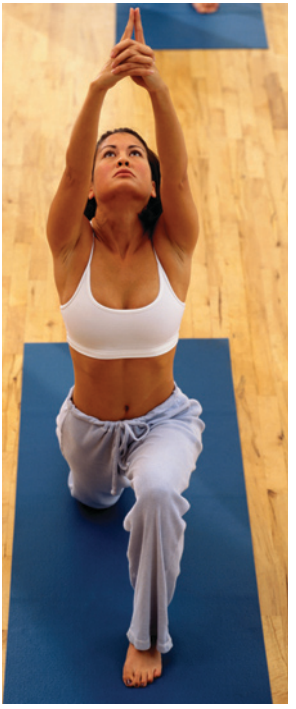
Тренировка сердца – аэробная, повышающая выносливость.
Начинать с трех дней в неделю продолжительностью по 30 минут. Упражнения можно делать по 10 – 15 минут.

Впоследствии увеличить продолжительность и физическую активность тренировок не менее чем до 30 минут и по пять дней в неделю. Развитие мышечной силы – делать упражнения по два – три дня в неделю. Желательно делать по 8 – 10 упражнений и повторять серии 2 – 3 раза.

Тренировка равновесия – по возможности два – три дня в неделю.

Для тренировки равновесия разработаны специальные упражнения:

- стояние на пальцах и пятках ног
- шаги вперед и назад
- стояние на одной ноге с покачиванием поднятой ноги
- вставание со стула без помощи рук
- приседания
- танцы



Растяжки – делать по возможности ежедневно. Растяжки делаются для больших групп мышц всего тела. Спокойные растяжки продолжительностью 30 – 50 секунд повторяются по 2 – 3 раза.

Больным ревматоидным артритом подходят такие виды движения как езда на велосипеде, катание на лыжах, плавание, водная гимнастика, бег в воде. При ревматоидном артрите не рекомендуются виды спорта, связанные с прыжками и сотрясениями.

Ревматоидный артрит и трудовая терапия

Трудотерапия и трудотерапевт помогают больному ревматоидным артритом выполнять повседневные действия. Трудотерапевт подскажет, как наилучшим образом приспособиться к окружающей среде и безопасно выполнять необходимые действия, а также познакомит с предметами и средствами, помогающими действовать самостоятельно.

Правильно

Неправильно

Правильно

Неправильно

Лечебные учреждения и информация

Лечение ревматоидного артрита производится под руководством ревматолога. Больной должен посещать ревматолога по необходимости, но не реже, чем 1 раз в квартал.
Ревматологические центры, где производится как амбулаторное, так и стационарное лечение вместе с доступным реабилитационным лечением и хирургическим лечением суставов, находятся в Таллинне (Ида-Таллиннская центральная больница, Северо-Эстонская региональная больница, Таллиннская центральная больница) и Тарту (Внутренняя клиника Тартуского университета и Детская клиника).
Более точную информацию о ревматологической врачебной помощи по месту жительства можно получить у семейного врача и на домашней странице Эстонского ревматического союза www.reumaliit.ee.

В Ида-Таллиннской центральной больнице в Таллинне по адресу Пярнуское шоссе 104 работает также кабинет раннего артрита. На прием можно зарегистрироваться по телефону 1900 и по адресу www.itk.ee/ipatsient/ . При обращении требуется направление от семейного врача.

Об информационных днях и мероприятиях, касающихся ревматоидного артрита и других заболеваний костей и суставов, можно узнать в Эстонском ревматическом союзе по телефону 645 4121 и 53435501 или по адресу reuma@reumaliit.ee .

Эстонский ревматический союз объединяет лиц, страдающих болезнями костей и суставов, их близких и работников здравоохранения. Эстонский ревматический союз имеет 13 организаций по всей Эстонии.

На последнем листе:
Фотографии на первом и последнем листах настоящего издания отражают международную фотовыставку **«Женщины с ревматоидным артритом»,** экспонировавшуюся в Эстонии осенью 2008 и 2009 годов по инициативе Эстонского ревматического союза.

Свыше 1,7 миллионов женщин в Европе живут с воспалением суставов, то есть с ревматоидным артритом.

Кампания была инициирована Европейской антиревматической лигой (EULAR).

Издание выходит при поддержке НДО Эстонский Ревматический союз, Министерства социальных дел Эстонской Республики и Социального фонда Европейского Союза

sotsiaal ministeerium

Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond

Eesti tuleviku heaks

EESTI REUMALIIT
Estonian Rheumatism Association