

Reumatoidartriit

põletikuline liigesehaigus



Varane diagnoos ja ravi on elukvaliteedi säilitamisel võtmetähtsusega.

Tähtis on võimalikult vara arsti poole pöörduda ja konsulteerida.

Dolores Iglesias



Alguses ma aina nutsin. Arvasin, et see haigus tabab ainult vanu inimesi. Ma ei teadnud, et see probleem võib ka noortel olla.

Mu sõbrad on mu kroonilisse liigesepõletikku hästi suhtunud. Alguses ei teadnud ka nemad, et meie vanuses inimestel võib tekkida krooniline liigesepõletik ja me peame sellega terve elu elama.

Heidi Robinson

Diagnoos mõjus mulle rängalt. Ma ei teadnud, mis minuga edasi juhtub. Mu kõige suuremad hirmud olid seotud töövõime säilitamisega.

Muusikatööstuses on karm konkurents ja isegi minu väikesed füüsilised probleemid võivad muutuda ületamatuteks ning muuta mu elu.

Margit Rahkonen

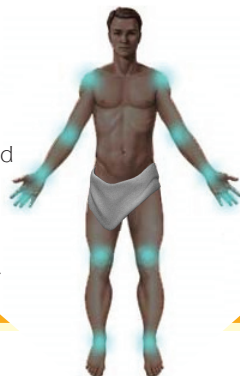


Sisukord

- 3 Mis on reumatoidartriit?
- 3 Miks reumatoidartriit tekib?
- 3 Kes haigestuvad reumatoidartriiti?
- 3 Millised sümptomid ilmnevad?
- 4 Kuidas haigust diagnoositakse?
- 5 Liigesepõletiku ja liigeste väärasendite teke
- 5 Millised liigesed on haaratud?
- 6 Kuidas haigus kulgeb?
- 6 Millised organid võivad haigestuda?
- 7 Reumatoidartriidihaigete eluiga ja südame- ja veresoonkonna haigused
- 8 Reumatoidartriidi ravi
- 8 Ravimid
- 9 Taastusravi
- 11 Reumatoidartriit ja tegevusteraapia
- 11 Raviabstusused ja info

Reumatoidartriidi korral on liigesepõletik sümmeetriline (mõlemalt poolt võrdselt).

Kõige sagedamini haigestuvad randmed, kämbla ja sõrmeliigesed, õlad, põlved, hüppeliigesed ja põialiigesed.



Kasutatud materjalid:

- 1) „Reumatoidartriit. Juhendmaterjal patsientidele“ 2008, Piia Tuvik
- 2) „Reumatoidartriit“ Eesti Reumaliit, R.Birkenfeldt, E. Luiga
- 3) „Arthritis. Early diagnosis. Quality of life“ PARE Manifesto

Koostaja: Mari Levo, Eesti Reumaliit

Kujundus: Kaspar Aasamets

Mis on reumatoidartriit?

Reumatoidartriit on põletikuline autoimmuunse tekkega liigesehaigus, mille korral haigestuvad mõned või paljud liigesed korraga ning harva ka erinevad siseorganid. Haigusest võivad olla haaratud ka liigeselähedased sidekoed ja lihased.

Reumatoidartriit on krooniline haigus, mis kulgeb ägenemiste ja vaibumistega.

Alanud haigus saadab inimest kogu elu. Seda ei õnnestu täielikult välja ravida, kuid kaasaegse raviga saab haiguse kulgu väga olulisel määral mõjutada ja liigeseid raske kahjustuse eest kaitsta.

Haiguse kulg võib olla väga erinev. Mõnikord tekib liigeste moondumine juba mõne aastaga, kuid enamasti allub haigus hästi ravile.

Miks reumatoidartriit tekib?

Kui tavaliselt kasutab inimese immuunsüsteem haiguste ja nakkuste kaitseks antikehi, siis reumatoidartriidi korral ründavad teadmata põhjusel tekkinud antikehad " ekslikult " liigeseid. See põhjustab põletikku ja valu peamiselt käte ja jalgade liigestes, mis omakorda tekitab liikumisprobleeme ja raskendab igapäevast toimetulekut. Samas võib põletik mõjutada ka teisi organeid nagu süda, kopsud, neerud.

Miks antikehad ründavad organismi ennast? Mis seda mõjutab?

Haiguse tekke põhjus on senini teadmata. Uuringute tulemusel on jõutud järeldusele, et haiguse teket mõjutavad nii nakkuslikud tegurid nagu viirused, bakterid või seened kui ka geneetiline ehk pärilik eelsoodumus. Pärilikkust on täheldatud perekonniti naisliini pidi.

Samuti on leitud kindel tõendus, et reumatoidartriidi teket soodustab suitsetamine.

Kes haigestuvad reumatoidartriiti?

Reumatoidartriiti võivad haigestuda inimesed igas vanuses: sünnist surmani, sagedamini siiski 30-40-l eluaastal. Laste haiguspilt erineb täiskasvanute omast. Umbes ¾ haigetest on naised.

Millised sümptomid ilmnevad?

Reumatoidartriidi haigusnähud võivad inimestel erineda. Haigus võib alata järkjärgult või järsku ja ägedalt. Tavaliselt haigestuvad esimesena labakäe ja labajalaliigesed ning sageli ka põlve- ja õlaliigesed. Kauakestnud haigus võib kahjustada ka lüüsisammast, enamasti kaelaosa.

Haigus kulgeb ägenemiste ja vaibumistega. Haigus võib ägeneda emotsionaalse pinge ja stressi seisundis.

Kuidas haigust diagnoositakse?

Arst kuulab kaebusi, vaatleb liigesemuutusi, määrab vereanalüüsid põletikunäitajate ja autoantikehade leidmiseks ning teeb röntgen- või ultraheliuuringu iseloomulike muutuste leidmiseks liigestes.

Reumatoidartriidi diagnoosimiseks on välja töötatud kriteeriumid (American College of Rheumatology 1987), millede põhjal on alust haigust diagnoosida.



Reumatoidartriidi diagnoosimise kriteeriumid

- Hommikune liigesejäikus kestvusega vähemalt 1 tund pärast ärkamist 6 nädala vältel
- Kolme või enama liigesepiirkonna liigese põletik 6 nädala vältel
- Vähemalt ühe liigesepiirkonna liigese põletik labakäte liigestel 6 nädala vältel
- Vähemalt kahe liigesepiirkonna sümmeetriline liigese põletik 6 nädala vältel
- Reumatoidsõlmede olemasolu
- Positiivne reumatoidfaktor (RF) vereseerumis
- Reumatoidartriidile iseloomulikud muutused liigeste röntgenülesvõtetel

Kui need tunnused on inimesel olemas, siis on tegemist kindla haigusega, reumatoidartriidiga. Kuid tänapäeval arvatakse, et nende kriteeriumite järgi haigust diagnoosides ollakse juba hilineanud ja haigusele kaotanud. Seetõttu arstid räägivad varasest ja väga varasest artriidist, et diagnoosida reumatoidartriiti võimalikult vara ja raviga seda enne haiguse tõelise pale avanemist, et vältida liigestes reumatoidartriidile iseloomulikke muutusi.

Varase artriidi tunnused

- Hommikune jäikus liigestes vähemalt 30 minutit
- Labakäte jõuetus
- Valu ja turse üksikutes liigestes (sõrmeliigestes)
- Randmete painutamine/randmele toetamine on valulik
- Kõõlustuppede põletik labakätel, I-III sõrme „ärasuremine“, tuimus



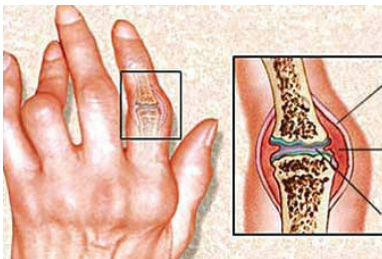
Pea meeles:

- **Oluline on diagnoosida reumatoidartriiti võimalikult vara**, sest see
- võimaldab haigust kiiremini kontrolli alla saada ning takistab selle progresseerumist ja luude-ja liigeste deformeerumist

- vähendab vaevusi ja parandab elukvaliteeti
- **Oluline on alustada võimalikult kiiresti raviga**, sest see
- võimaldab paremat enesetunnet, toimetulekut ja elukvaliteeti
- vähendab oluliselt haigele ja ühiskonnale tekkivaid ravikulutusi

Varajase artriidi kabinet töötab Ida-Tallinna Keskhaigla polikliiniku juures, Pärnu mnt 104, Tallinnas ning reumatoloogi konsultatsioonile on võimalik registreerida telefonil 1900 või www.itk.ee/ipatsient/

Liigesepõletiku ja liigeste väärasendite teke



Paksenenud sünoovium ehk liigesekapsli sisekest

Põletikuline tursevedelik

Hävinenud ja kahjustatud kõhrekiht



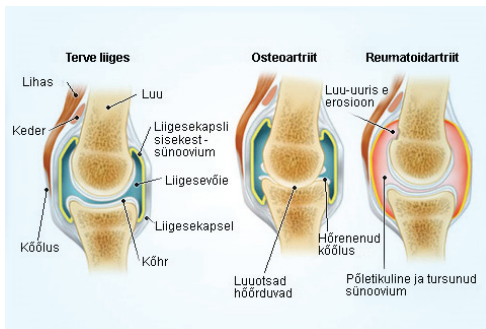
Reumatoidartriidi korral hakkavad liigese sisekestas olevad immuunrakud seni teadmata põhjusel ründama liigest ennast – tekib liigesepõletik. Liigesekapslisse koguneb massiliselt põletikurakke. Need toodavad mitmesuguseid põletikuaineid – tekib liigeseturse, kahjustub kõhr. Edaspidi hakkab vohama põletikuline kude – pannus –, mis „sööb ära“ kõhre ja liigesekapsli sisepinna sünooviumi ning uuristab kõhrealusesse luukoosse pesad. Tekivad erosioonid ehk luu-uurded, mis ei taastu.

Kõhre- ja luumuutuste tõttu kaotavad liigesepinnad oma esialgse kuju ja vormi.

Liigeselähedased koed – kapsel, kõõlused ja sidemed – on põletikust samuti kahjustatud ja ei suuda enam hoida liigest õiges asendis. Liiges muutub ebastabiilseks ja tekivad väärasendid.

Oma kuju ja telje kaotanud liiges pole võimeline normaalselt talitlema. Näiteks käsi kaotab võime haarata, keerata, vastandada sõrmi.

Millised liigesed on haaratud?



Reumatoidartriit võib kahjustada kõiki liigeseid.

Tavaliselt on haaratud:

- sõrme- ja varbaliigesed
- randmed
- põlveliigesed
- õlaliigesed
- puusaliigesed

Kuidas haigus kulgeb?

- haiguse ägenemine vaheldub vaibeperioodidega
- haigus on pidevalt progresseeruv ja liigesekahjustus süveneb
- haigus võib hävitada liigesed, inimene muutub töövõimetuks ja raskendatud on eneseteenindamine
- töövõimekadu põhjustab nii töötavate liigeste kahjustus kui ka haigusest tingitud väsimus
- ravimata haigus võib lühendada eluiga 5 – 15 aastat
- naistel tekitab reumatoidartriit tõsise liigesekahjustuse kiiremini kui meestel
- reumatoidartriidihaigete toimetulek ja elukvaliteet on paranenud viimastel aastatel seoses uute ravimite (metotreksaat, bioloogilised ravimid) kasutuselevõttuga
- reumatoidartriit on krooniline haigus

Haiguse kulg võib olla:

- **aeglane ehk healoomuline** – haaratud vähe liigeseid, deformatsioone tekib vähe või ei teki üldse
- **mõõdukas** – haigus tabab üht liigesegruppi teise järel ja deformatsioonid kujunevad umbes 10 aastaga. Haigus ägeneb ligikaudu kord aasta või paari järel
- **kiire** – liigesepõletik on pidevalt aktiivne, deformatsioonid võivad tekkida juba mõne aastaga ning liigesekahjustus on ulatuslik

Millised organid võivad haigestuda? Tüsistused

Tüüpiliselt tekivad reumatoidsõlmed, nahaalused sõlmekesed liigeste lähedal.

Harva võivad kahjustuda siseorganid (süda, kops, neerud), veresooned ja silmad.

Nahaveresoonte põletikust võivad tekkida raskestiparanevad nahahaavandid.

Kauakestnud ja ravimata või ravile raskesti alluva reumatoidartriidi korral võivad tekkida:

- luuhõresus e osteoporoos
- amüloidoos e ladestunud valgud maksas, maos, seedetraktis, neerudes
- kuiv sündroom e Sjögreni sündroom (suu ja silmade kuivus), ka ülemiste hingamisteede (hingetoru ja bronhide) kuivus
- aneemia e kehvveresus
- südame veresoonte enneaegne "lupjumine" e ateroskleroos

Osad nendest tüsistustest taanduvad liigesepõletiku tõhusa ja kaasaegse ravi toimele.



Reumatoidartriidihaigete eluiga ja südame- ja veresoonekonna haigused

Reumatoidartriidihaigetel esineb eluiga lühendavaid südame- ja veresoonekonna haigusi poole sagedamini kui liigesepõletikku mittepõdevatel inimestel. See on seotud tavalisest kiirema ateroskleroosi e veresoonte lupjumisega.

Veresooned on enam ateroskleroosist haaratud kaugemalearenenud reumatoidartriidi korral, eriti kui haigus on kahjustanud ka siseorganeid.

Reumatoidartriidihaigetel on kõrgeks ateroskleroosi riskifaktoriks kõrge põletikuaktiivsus, mida väljendab vereanalüüs – C-reaktiivne valk.

Ateroskleroos kiireneb juba enne reumatoidartriidi sümptomite täielikku avaldumist, haiguse varases staadiumis.

Kui ravida haiguse kulgu tõhusalt mõjutavate ravimitega ühe aasta jooksul, vähenevad varased ateroskleroetilised muutused oluliselt ja vereravade tase normaliseerub.

Ateroskleroosi väljakujunemise takistamiseks on oluline võimalikult varajases reumatoidartriidi arengujärgus kõrvaldada riskifaktorid: kõrge vererõhk, suitsetamine ja haiguse põletikuline aktiivsus.

Reumatoidartriidi ravi

Reumatoidartriidi ravi on kompleksne, mille osadeks on:

- ravimid
- füsioteraapia ja liikumisravi
- tegevusteraapia
- kirurgia



Ravimid

Ravimata haigus – põletik liigestes – on kahjulikum ja ohtlikum kui õigesti tarvitavad ravimid. Tänapäeval ollakse seisukohal, et reumatoidartriidi ravi tuleb alustada nii vara kui võimalik ning see peab olema piisavalt tõhus ja pidev. Reumatoidartriit on krooniline haigus, mille ravi on pikaajaline, isegi eluaegne.

Põrdu esimeste sümptomite ilmnemisel kohe oma perearsti ja reumatoloogi poole ja

- jälgige reumatoloogi poolt määratud raviskeemi
- ära katkesta ravi ilma reumatoloogilt nõu küsimata, sest siis võib haigus ägeneda ja deformatsioonid ja tüsistused progresseeruda

Ravi eesmärgid on:

- vältida liigesekahjustuste kujunemist ja sellest tulenevat töövõimekaotust
- saavutada haiguse vaibefaas
- vähendada valu
- pikendada eluiga
- parandada elukvaliteeti

Reumatoidartriidi ravis kasutatakse järgmisi ravimeid:

- mittesteroidsed põletikulisid ravimid (NSAIDid), mida kasutatakse haiguse ägedas faasis ja rahulikus faasis vastavalt vajadusele. Need ravimid alandavad organismis põletiku sümptomeid – valu, turset ja hommikust liigesejäikust
- glükokortikosteroidid (GSK) on tugevama põletikuvastase toimega ja kasutatakse haiguse eriti kõrge aktiivsuse korral. GSKd on eriti olulisel kohal varase ja aktiivse reumatoidartriidi puhul. GSKdel on ka reumatoidartriidi arengut aeglustav ja erosioonide teket tõkestav toime.
- haiguse kulgu mõjutavad ravimid (HMR), baasravimid, kuluravimid ja haiguse kulgu modifitseerivad ravimid (DMARDid)

Need ravimid aeglustavad ja väldivad liigesekahjustuse kujunemist. Ravi toimib suhteliselt aeglaselt ja kestab aastaid. Tõhususe suurendamiseks kasutatakse tihti HMR de kombinatsioone.

Uuemate ja efektiivsemate haiguse kulgu mõjutavate ravimitena kasutatakse ka **bioloogilisi ravimeid**. Bioloogilise ravi toime on kiire, kaovad liigesevaevused ja taastub töövõime. Enne bioloogilise raviga alustamist tehakse uuringud põletikukollete ja nakkushaiguste (hepatiit,

tuberkuloos) olemasolu kohta, kuna bioloogilise raviga võivad need ägeneda.

Bioloogilisi ravimeid manustatakse kas nahaaluste süstete või veenisisesse infusioonina.

Reumatoidartriidi raviskeemi juurde kuuluvad ka sageli eelpooltoodud ravimite kõrvaltoimeid (maohaavandeid, luuhõresust) vältivad ravimid, valuvaigistid ning paikne ravi (külma- ja soojamähised, salvid), süstet põletikulistesse liigestesse.

Kirurgiline ravi võimaldab osaliselt taastada ja säilitada liigete funktsiooni ja liikumisvõimet, vähendada valu, deformatsioone.

Kaasaegsete ravimite efektiivsus ja tõhusus on vähendanud oluliselt operatsioonide osakaalu reumatoidartriidi ravis.

Reumatoloogi, perearsti ja patsiendi vaheline koostöö on kiiremate ravitulemuste saavutamisel olulise tähtsusega. Täna on haigel võimalik ka ise oma haiguslugu talletada ja kasutada reumatoidartriidi raviut, mida saab küsida oma reumatoloogilt. Päevikusse märgitakse kasutatavad ravimid, vereanalüüside tulemused, liigesesüstet, haiglas ja taastusravil viibimised.

Hea ravitulemuse korral saab inimene elada täisväärtuslikku elu, kuid selle eelduseks on korrapärane ravimite kasutamine ja hea koostöö reumatoloogiga.

Taastusravi

Reumatoidartriidi taastusravi on aktiivne ravimise viis harjutuste ja füüsiliste ravimeetoditega. Taastusravi peab alustama varakult ja vajadusel jätkama haiguse vältel.

Taastusravi aitab:

- valude korral
- liigesekahjustust ja -moondeid ära hoida ja teket pidurdada
- parandada liigesehaige toimetulekut
- säilitada füüsilist tervist

Taastusravi liigid:

- liikumiseravi
- füüsikaline ravi
 - aparaatsed protseduurid
 - külma- ja soojaprotseduurid
 - vee- ja soojaprotseduurid

Reumatoidartriidihaige treenimisviisid

tähtsad

Südame treening – aeroobne, vastupidavust suurendav.

Alustada kolmel päeval nädalas kestvusega





30 minutit. Harjutusi võib teha 10–15 minuti kaupa. Hiljem suurenda treeninguid ja füüsilist aktiivsust vähemalt 30 minutini viiel päeval nädalas.

Lihaskõuetrenn – harjutusi teha kahel-kolmel päeval nädalas. Soovitav on teha 8–10 harjutust ning seeriaid korrata 2–3 korda.

Tasakaalu treening – võimalusel kahel – kolmel päeval nädalas.

Tasakaalu treenimiseks on välja töötatud spetsiaalsed harjutused:

- varvastel ja kandadel seismine
- jalg-jala ette astumine edasi ja tagasi
- ühel jalal seismine koos õhusoleva jala viibutamisega
- käte abita toolilt tõusmine
- kükki laskumine
- tantsimine

Venitus – teha võimalusel iga päev. Venitusi tehakse kogu keha suurematele lihasgruppidele. Rahulikke venitusi kestvusega 30–50 sek korratakse 2–3 korda.

Reumatoidartriidiga inimestele sobivad liikumisviisid on jalgrattasõit, suusatamine, ujumine, vesivõimlemine, vesijooks. Reumatoidartriidi korral ei sobi hüpete ja pöörutustega spordialad.



Reumatoidartriit ja tegevusteraapia

Reumatoidartriidi haigele on igapäevategevuste sooritamisel toeks tegevusteraapia ja tegevusterapeut. Tegevusterapeut aitab kohandada keskkonda võimalikult tegutsemissoodlaks ja turvaliseks, tutvustab iseseisvat tegutsemist soodustavaid esemeid ja abivahendeid.

Õige



Vale



Õige



Vale



1. Vältige tugevat pinguldatud haaret ja tõstke kohvikruusi kahe käega.
2. Arvestage, et väga madalale toolile istumine põhjustab valu ja raskusi püsti tõustes. Kodutöödel kasutage pukktooli.

Raviasutused ja info

Reumatoidartriidi ravi toimub reumatoloogi juhtimisel. Haige peaks külastama reumatoloogi vajadusel, kuid mitte harvem kui 1 kord kvartalis.

Reumatoloogiakeskused, kus toimub nii ambulatoorne kui ka haiglaravi koos kättesaadava taastusravi ja liigeste kirurgilise raviga, asuvad Tallinnas (Ida-Tallinna Keskhaigla, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tallinna Lastehaigla) ja Tartus (Tartu Ülikooli Sisekliinik ja Lastekliinik).

Täpsemat teavet elukohajärgse reumatoloogilise arstiabi kohta saab perearstilt ning Eesti Reumaliidu koduleheküljelt www.reumaliit.ee.

Ida-Tallinna Keskhaiglas Tallinnas, Pärnu mnt 104 töötab ka **varajase artriidi kabinet**. Vastuvõtule saab registreeruda telefonil 1900 ning www.itk.ee/ipatsient/. Pöördumisel on vajalik perearsti saatekirja.

Reumatoidartriiti ja teisi luu- ja liigesehaigusi puudutavate infopäevade ja ürituste kohta saab infot Eesti Reumaliidust, tel 645 4121 ja 53435501 või reuma@reumaliit.ee.

Eesti Reumaliit ühendab luu- ja liigesehaigeid, nende lähedasi ja tervishoiutöötajaid. Eesti Reumaliidul on 13 allorganiseeritud üleeesti.



Nüüd on mu olukord parem. Mul ei ole enam valusid ja saan korralikult oma tööd teha.

Petra Kyaw

Aga ma mäletan ikkagi neid raskeid aastaid ja loodan, et kõik kroonilise liigesepõletikuga inimesed saavad haiguse kõrval ka tööd teha.

Kui inimesel valutab tööl pea, siis antakse talle valuvaigistit.

Minu puhul ei ole haigus näha, sellepärast kannan ma üksi selle probleemi raskust. Ma pean end ise aitama... Tuleb minna tööle ja end proovile panna.

Evangelia Zirziri

Vahel on probleem sinus endas. Kuid sagedamini on see teistes.

Ükskord ootasin metroojaamas terve igaviku, enne kui tuli tühja vaguniga rong ja ma sain endale istekoha otsida... Isegi kui arvad, et elad, siis tegelikult see pole nii.

Maria Ambelioti



Ma pingutan kõvasti, et tõestada: normaalne elu on võimalik. Näen selles väljakutset.

Ükskord jäin koos tütreaga tänaval hätta. Ma ei saanud end liigutada ja olin sunnitud sinna jääma. Sellised olukorrad meenutavad mulle mu probleemi ja haigust.

Fabienne Bouschbacher

Haigusest ja ravist on piisavalt infot, kuid peab teadma, kust seda otsida.

Tahaksin, et inimestel oleks parem juurdepääs eriarstiabile ja teenustele. Mina ei teadnud üldse, kuhu oma probleemiga pöörduda... Ma arvasin kohe, et kui valud jätkuvad, pean töölt ära tulema, kuna mõnikord ei suutnud ma isegi püsti tõusta.

Hazel Mark

Käesoleva trükise esi- ja tagalehel olevad pildid kajastavad 2008.

ja 2009. aasta sügisel Eesti Reumaliidu eestvõttel Eestis eksponeeritud rahvusvahelist fotonäitust „**Naised reumatoidartriidiga**“.

Üle 1,7 miljoni naise Euroopas elavad kroonilise liigesepõletikuga ehk reumatoidartriidiga.

Kampaania sai alguse Euroopa Reumavastase Liiga (EULAR) initsiatiivil.

Trükis ilmub MTÜ Eesti Reumaliit, Eesti Vabariigi Sotsiaalministeeriumi ning Euroopa Liidu Sotsiaalfondi toel