
ETHICAL APPROACH, TREATMENT AND PROGNOSIS IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Gordana Panova

Faculty of Medical Sciences, University Goce Delcev, Stip, Macedonia

Slagjana Stojanova

Faculty of Medical Sciences, University Goce Delcev, Stip, Macedonia

Violeta Dzidrova

Faculty of Medical Sciences, University Goce Delcev, Stip, Macedonia

Abstract: Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic progressive inflammatory disease that affects mostly bearing joints (arms and legs). It causes pain, Numbness, swelling and limitation of movement and function of joints. Chronic means persistent disease at times improving, or getting worse. Though joints are the main parts of the body that are attacked by RA can occur inflammation in other organs. Usually early RA affects the small joints of the hands and feet, although it may be attacked any wrist. Later affects the knees and elbows, hips, shoulders and spine. RA usually manifested symmetrically which means that if busy wrist Estaing, will be a busy same lev wrist and hand.

Keywords: development, symptoms, causes, treatment, diagnosis.

ЕТИЧКИ ПРИСТАП, ТРЕТМАН И ПРОГНОЗА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО РЕВМАТОИДНИОТ АРТРИТ

Гордана Панова

Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ – Штип

Слаѓана Стојанова

Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ – Штип

Виолета Цидрова

Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“ – Штип

Апстракт: Ревматоидниот артрит (РА) е хронична прогресивна воспалителна болест која ги зафаќа најчесто носечките зглобови (рацете и нозете). Предизвикува болка, здрување, отекување и ограничување на движењето и функцијата на зглобовите. Хронична значи постојана болест која на моменти се подобрува, или се влошува. Зглобовите се основните делови на телото кои се нападната од РА, можат да се појават воспаленија и на други органи. Обично на почетокот РА ги напаѓа малите зглобови на рацете и стапалата, може да биде нападнат било кој зглоб. Подоцна ги зафаќа колената и лактите, колковите, рамената и рбетот. РА најчесто се манифестира симетрично што значи дека ако е зафатен зглобот на дестата рака, ќе биде зафатен истиот зглоб и на левата рака.

Клучни зборови: развој, симптоми, причинители, лекување, дијагностицирање.

ВОВЕД

Ревматоидниот артритис е хронична болест која предизвикува болка, оток и вкочанетост на зглобовите, како и ограничување на движењето и на функцијата на разни зглобови. Освен зглобовите, кои се главно зафатени, воспаление може да се развие и на други органи од телото. Ревматоидниот артритис е еволутивна инфламаторна болест која води до прогресивна зглобна деструкција и дава системски манифестации на повеќе системи, како што се оштетување на белите дробови, срцето, очите, бубрезите, периферните нерви, а посебно е поврзана со кардиоваскуларните болести. Се работи за хронична болест која може да се јави во лесна, умерена и во тешка форма. Овие пациенти се изложени на тешка и исцрпувачка болка од страна на зафатените зглобови. Затоа се смета дека од оваа болест се умира бавно и болно. Болеста несоодветно третирана може да доведе и до тежок инвалидитет, намален квалитет на животот, како и скратен животен век за три до осумнаесет години. Најтешките форми на оваа болест се и најтешки за лекување. Доколку не се интервенира соодветно, најтешките форми напредуваат брзо и значително го загрозуваат здравјето на пациентот. Најтешката форма се јавува во просек кај 30 отсто од вкупниот број на заболени. Етиологијата на

болеста не е позната. Болеста се јавува во секој животен период, но често по четвртата деценија од животот. Почесто заболуваат жените во однос на мажите (3:1).



Fig. 1 Rheumatoid arthritis

Во повеќето случаи, симптомите се развиваат постепено - во тек на неколку недели. Може да се случи да се појави вкочанетост на рацете, прстите или табаните на нозете наутро и тоа да трае половина ден. Тоа може да се појави и да се смири за одредено време, но, понатаму тоа, станува редовна практика. Потоа, се забележува и појава на болка и оток во истите зглобови. После тоа, може да бидат зафатени и повеќе зглобови како што се колената. Во мал број на случаи може да се појават и нетипични примери.



Појавата на клинички знаци на инфламација на зглобовите обично е постепена, со појава на премаленост, губење на телесната тежина и вазомоторни нарушувања¹⁰¹. Во ретки случаи болеста има брз почеток. За сите случаи карактеристичен е отокот на симетричните зглобови придружен со вкочанетост, црвенило на кожата, локална зголемена температура, болка, палпаторна осетливост. Болката и вкочанетоста се најизразени наутро, а во текот на денот се намалуваат. Може да биде зафатен секој зглоб, но најчесто се зафатени проксималните интерфалангеални зглобови на прстите, метакарпофалангеалните зглобови, зглобовите на шаката, зглобот на коленото, скочниот зглоб и зглобовите на прстите на нозете. Честопати, може да се зафатени и тетивите (tenosynovitis), а може да се појават и супкутани јазли коишто настануваат на местата

Twelfth International Scientific Conference
KNOWLEDGE WITHOUT BORDERS
31.3-2.4.2017, Vrnjacka Banja, Serbia

изложени на притисок. Од другите вонзглобни манифестации присутни се: промени на ноктите, еритем на дланките, зголемено потење, топлина, како и т.н. шарана кожа.

По акутната фаза следува фазата на смирување на симптомите којашто трае неколку недели, а потоа повторно настанува егзацербација на процесот. Со секоја нова егзацербација инвалидноста е поголема, флексорните контрактури се поголеми, а општата состојба полоша. Типичен е деформитет на шаките со задебелни метакарпофалангеални зглобови коишто се наоѓаат во положба на флексија. Поради деструкција и остеолиза на зглобовите на прстите настанува скратување на фалангите, а со натамошниот тек на болеста и улнарна девијација на прстите. Лабораториски, болеста се докажува со зголемени вредности на седиментација на еритроцитите, леукоцитоза, хипохромна анемија, како и позитивен ревматоиден фактор.

Причини за појава на болеста

Вистинските причини за заболувањето не се познати. Според најприфатливата теорија, ревматоидниот артритис е комбинација на неколку фактори, меѓу кои се абнормален автоимун одговор, генетска предиспозиција како и вирусни или бактериски инфекции. Иако многу работи се познати, сеуште не се познати факторите кои доведуваат до оваа самоуништувачка состојба. Научниците имаат идентифицирано молекула по име HLA-DR4. присутна кај повеќето пациенти со автоимуни пореметувања. Кај луѓе со ваква генетска пречувствителност на имунолошкиот систем може да се потикне напаѓање на протеините на колегенот заради сличности со некои туѓи антигени, како што е на пример Epstein-Barr вирусот. Меѓутоа тој исто така е присутен и кај многу луѓе кои немаат Ревматоиден артритис. Иако се испитани многу вируси и бактерии, не е докажано дека ниеден од нив не претставува примарна иницијација за автоимуна реакција и дополнителен воспалителен процес.

Познато е дека РА е класифицирана како автоимуна болест, кој се развива затоа што одредени клетки од имунолошкиот систем погрешно ги напаѓаат сопствените здрави зглобови. Главната причина останува непозната, но новите истражувања покажуваат подобро разбирање за настанување на болеста и во тој правец се развиваат новите лекови, кои даваат добри резултати во лекувањето. Имунолошкиот систем создава антитела кои служат за одбрана од бактерии, вируси и други микроорганизми. Кај луѓето со автоимуни болести, имунолошкиот систем произведува антитела против клетките на сопственото тело. Механизмот на овој процес засега не е јасен и се уште се вршат истражувања за да се утврди активаторот на ваквиот процес. Кај луѓето со РА, формираните антитела го напаѓаат синовиумот, (ткиво кое го обвиткува секој зглоб) при што настанува воспление во и околу зглобот. Кај луѓе кои наследиле таква предиспонираност, поголема е веројатноста некои надворешни фактори, како инфекција, или стрес, да ја предизвикаат појавата на оваа болест.

Ревматоидниот артритис е почест кај жените отколку кај мажите во однос 3:1. Иако најчесто се развива на возраст помеѓу 30-та до 60-та година, честотата расте со процесот на стареење. Ризикот е зголемен кај родители со историја на ревматоиден артритис. Од ревматоиден артритис во Македонија боледуваат голем број на лица, нивниот број се движи околу 15.000 -17.000, од нив повеќе од две третини се жени. Од вкупниот број на заболени, 500 лица ја имаат најтешката форма на РА.

Дијагностицирањето на ревматоидниот артритис не е едноставно. Може да биде налик на многу други состојби, а симптомите се развиваат притаено. Резултатите од крвните испитувања и рендгенските снимки можат да бидат уредни неколку месеци по појавата на болки во зглобовите. Со крвни испитувања може да се посомнева на можен ревматоиден артритис. Овие испитувања вклучуваат:

- ревматоиден фактор
- брзина на седиментација на еритроцити
- Ц-реактивни протеини

Во скоро 80% од случаите на ревматоиден артритис крвните испитувања откриваат позитивен ревматоиден фактор, но сепак тој не е секогаш специфичен за ревматоидниот артритис и може да се открие и во крвта на заболени од други заболувања. Рендгенските снимки вообичаено не помагаат во рана детекција на

Целта на современото лекување е спречување и контролирање на оштетувањето на зглобовите, спречување на губитокот на функцијата на зглобовите, намалување на болката и унапредување на квалитетот на живот на болните. Основни принципи на современото лекување на РА се:

- ран, активен и агресивен третман;
- брза промена на терапијата која не е доволно ефикасна;
- постигнување на ремисија на болеста и одржување на постигнатата ремисија, што подолго со континуирана терапија.

Twelfth International Scientific Conference
KNOWLEDGE WITHOUT BORDERS
31.3-2.4.2017, Vrnjacka Banja, Serbia

Рехабилитацијата во овој период продолжува со дозирана физичка активност, одржување на општата состојба и почеток на корекција на настанатите деформитети. Во хроничната фаза терапијата се состои во борба со контрактурите и анкилозите. Од физикална терапија се применува термотерапија, фототерапија, дијадинамски струи, парафински облоги, ултразвук, електрофореза и хидротерапија. Топлотните процедури треба да се даваат пред вежбите, кои во хроничен стадиум можат да бидат пасивни, потпомогнати и активни. Во рехабилитацијата на овие пациенти значајно место зазема работната терапија. Ревматоидниот артритис може да предизвика тешки функционални оштетувања на одделни зглобови, а со тоа се наметнува потребата од користење на различни ортопедски помагала, ортопедски чевли, бастуми или патерици. Постојат и специјални додатоци на приборот за јадење, облекување, дневна тоалета, дебели рачки за пишување, кои на пациентот му ги овозможуваат дневните активности, домашните работи и работните задачи. Кај пациентите со тешки функционални оштетувања индицирано е оперативно лекување.

Исхрана: Повеќе луѓе кои што страдаат од ревматоиден артритис започнуваат со алтернативни третмани, меѓу кои е и промена во начинот на исхрана. Храната која го намалува воспалението може да ви помогне за намалување на болката и подобрување на функцијата на зглобовите. Истражувањата покажуваат дека оптималната исхрана за лица со ревматоиден артритис вклучува изобилство на зеленчук, интегрална храна и растителни влакна. Намалувањето или елиминирањето на внесот на производи од животинско потекло, рафинирани јагленихидрати, заситени масти и тутун ги намалуваат симптомите. Заситените масти го зголемуваат воспалението на телото и предизвикуваат болка, оток и оштетувања на зглобовите. За да се намали воспалението се препорачува конзумирање на многу овошје и зеленчук кои се богати со антиоксиданси. Богати извори на антиоксиданси се: јаболко, цвекло, брокула, боровница, малина, портокал, црно грозје, спанаќ и јагоди. Зелениот чај е уште еден богат извор на антиоксиданси и се проучува за спречување и за намалување на болеста.

Цел: да се претстави состојбата на ревматоидниот артрит. Да се прикаже распространетост на ревматоидниот артрит во Кривопаланечкиот центар ЈЗУ Здравствен дом – Крива Паланка. Да се воочи соодветниот третман за ревматоидниот артрит, подигање на свесноста за оваа болест и статистичкото движење на бројот на заболени од ревматоидниот артрит во Кривопаланечкиот регион преку статистичка обработка на податоци. Дефинирање на причините за зголемиениот број на заболени од ревматоидниот артрит една од целите би била и покажувањето дека рано започнатиот третман ги намалува шансите воспалението да ги уништи зглобовите и ограничи секојдневните активности, додека болеста несоодветно третирана може да доведе и до тежок инвалидитет, намален квалитет на животот.

МЕТОДИ И МАТЕРИЈАЛИ

Презентирани се основните карактеристики на ревматоиден артрит, обработка на податоци, регистрација, дескрипција и анализа на заболениите од ревматоиден артрит, според одредени епидемиолошко – демографски варијабилности: анализи по месеци, пол, возраст, добиени од ЈЗУ Здравствен дом – Крива Паланка,

РЕЗУЛТАТИ

Статистички податоци за бројот на регистрирани анализи за ревматоиден фактор (RF) во ЈЗУ Здравствен дом – Крива Паланка во 2015/16 година:

Месец	2015 година	2016 година
Јануари	19	16
Февруари	18	18
Март	20	23
Април	19	17
Мај	23	23
Јуни	19	27
Јули	33	17
Август	8	22
Септември	15	22
Октомври	22	20
Ноември	13	26
Декември	23	25

Табела бр. 1 Вкупно анализи по месеци

Twelfth International Scientific Conference
 KNOWLEDGE WITHOUT BORDERS
 31.3-2.4.2017, Vrnjacka Banja, Serbia

Месец	2015 година			2016 година		
	Позитивни	Негативни	Вкупно	Позитивни	Негативни	Вкупно
I	1	18	19	2	14	16
II	4	14	18	1	17	18
III	2	18	20	2	21	23
IX	2	17	19	4	13	17
V	2	21	23	3	20	23
VI	1	18	19	1	26	27
VII	3	30	33	4	13	17
VIII	/	8	8	3	19	22
IX	3	12	15	3	19	22
X	5	17	22	1	19	20
XI	3	10	13	5	21	26
XII	6	17	23	2	23	25

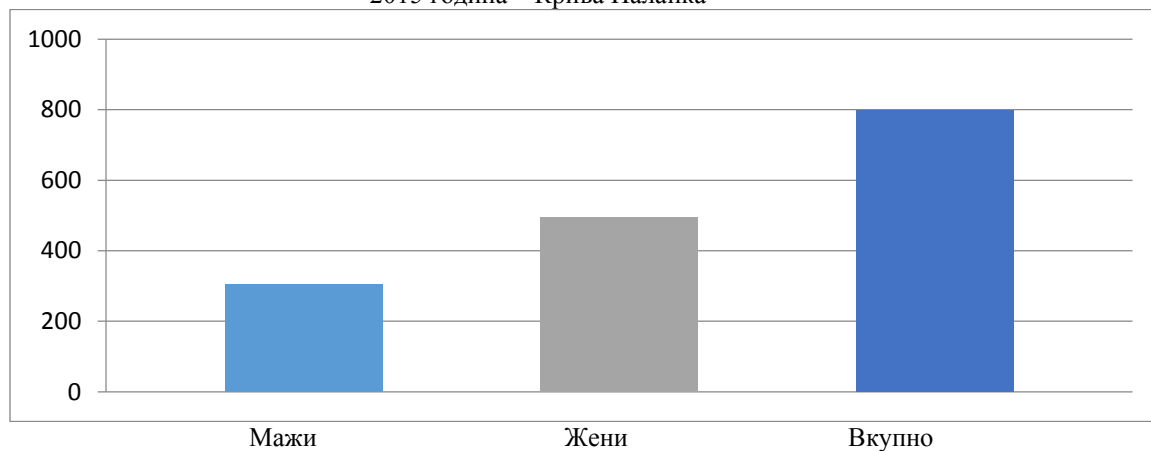
Табела бр. 2 Вкупно позитивни и негативни анализи на RF по месеци

Вкупно		20-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-74		75+	
Машки	Женски	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
304	493	0	0	13	9	25	24	51	82	94	136	56	113	65	129

Табела бр. 3 Бројот на заболени од ревматоиден артрит и други воспалителни полиартропатии во 2015 година – Крива Паланка

Година	Мажи	Жени	Вкупно
2015	304	493	797

Табела бр. 4 Вкупниот број на заболени од ревматоиден артрит и други воспалителни полиартропатии во 2015 година – Крива Паланка



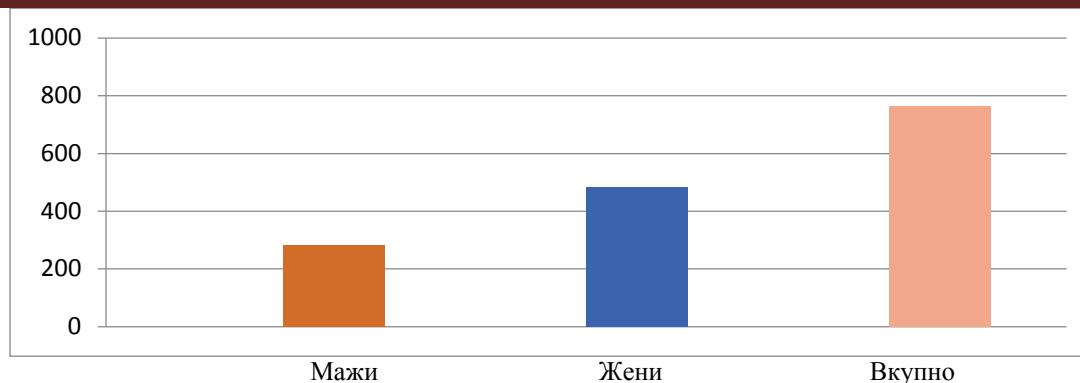
Графикон 1. Вкупниот број на заболени од ревматоиден артрит и други воспалителни полиартропатии во 2016 година – Крива Паланка

Вкупно		20-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-74		75+	
Машки	Женски	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
283	482	0	0	3	4	19	30	49	63	87	140	78	106	47	139

Табела бр. 5 Бројот на заболени од ревматоиден артрит и други воспалителни полиартропатии во 2016 година – Крива Паланка

Година	Мажи	Жени	Вкупно
2016	283	482	765

Табела бр. 6 Вкупниот број на заболени од ревматоиден артрит и други воспалителни полиартропатии во 2016 година – Крива Паланка



Графикон 2. Вкупниот број на заболени од ревматоиден артрит и други воспалителни полиартропатии во 2016 година – Крива Паланка

ДИСКУСИЈА

Статистичките истражувања и добиените податоци за бројот на анализи и лица со ревматоиден артрит во Кривоаланечкиот регион се прикажани во табелите. Истите податоци се земени од ЈЗУ Здравствен дом – Крива Паланка, Истите податоци не го покажуваат вкупниот и реалниот број на заболени од ревматоиден артрит, бидејќи дел од тие податоци и статистика се наоѓаат во приватните општи амбуланти. Имено, според обработените податоци и прикажани табели јасно се гледа дека бројот на пациенти со ревматоиден артрит секоја година се намалува. Статистички податоци за бројот на регистрирани случаи со ревматоиден артрит и други воспалителни полиартропатии во Здравствен дом – Крива Паланка во 2015 година бележи вкупен број на заболени со ревматоиден артрит и други воспалителни полиартропатии 797 лица, додека вкупниот број на заболени од ревматоиден артрит и други воспалителни полиартропатии во 2016 е 765 лица. Третманот на овој артритис е индивидуален и вклучува комбинација на лекови, одмор и вежби. Најчесто користен лек со кој започнува терапијата на ревматоидниот артритис е метотрексат, важно е болните со ревматоиден артритис е терапијата редовно да ја земаат, независно од видот на цената на терапијата. Болките во зглобовите може да се намалат со практикување лесни вежби за истегнување, со цел да се зацврстат мускулите (пливање или аеробик). Треба да се избегнуваат тешки и напорни вежби кои само можат да ја влошат состојбата на зглобовите или да предизвикаат повреда. Иако ревматскиот артритис може да има сериозни ефекти на животот и добросостојбата на заболеното лице, актуелните стратегии за лечење вклучувајќи употреба на лекара за смирување на болката и лекови за спречување на оштетување на зглобот, рамнотежа помеѓу времето за одмор и рекреација на пациентот, како и информирање на пациентот и негово активно учество во третманите им овозможуваат на многу луѓе заболени од оваа болест да продолжат активно да ги извршуваат секојдневните обврски.

ЗАКЛУЧОК

Ревматоидниот артрит (РА) е една од најчестите форми на артрит, се јавува кај 1 од 50 луѓе во текот на животот. Генерално, на светско ниво застапеноста на оваа болест е помеѓу 0.8-2%. Не е наследна болест и секој може да заболи од РА. Може да се појави на сите возрасти, но најчесто се среќава кај средовечните луѓе (помеѓу 30 и 60 години). Кај жените се појавува трипати почесто отколку кај мажите. Ревматоиден артритис (РА) се карактеризира како хронично воспаление, а болеста се насочува кон коските, 'рскивицата и сврзното ткиво на зглобовите. Воспалението настанува кога имунолошкиот систем по грешка го напаѓа нашиот организам, ги напаѓа зглобовите, 'рскивиците, ткивата и коските и се обидува да ги уништи бидејќи ги смета за „непријателски“. Резултатот на сето ова е осакатување, губење на некои функции и губење на мобилноста. Но, РА исто така може да нападне и други делови од организмот. Се проценува дека околу 15 до 25 проценти од пациенти со РА имаат "вонзглобна" форма на ревматоиден артритис. Оваа форма на РА може да се манифестира како перикардитис, плевритис, воспаление на крвните садови, проблеми со видот и инфекциите на бубрезите. На крајот може да доведе и до смрт. Ревматоидниот артритис може да придизвика инвалидитет и траен хендикеп. Ги напаѓа зглобовите, предизвикувајќи сериозни воспаленија на зглобната раскивица.

Иако ревматскиот артритис може да има сериозни ефекти на животот и добросостојбата на заболеното лице, актуелните стратегии за лечење вклучувајќи употреба на лекара за смирување на болката и лекови за

Twelfth International Scientific Conference
KNOWLEDGE WITHOUT BORDERS
31.3-2.4.2017, Vrnjacka Banja, Serbia

спречување на оштетување на зглобот, рамнотежа помеѓу времето за одмор и рекреација на пациентот, како и информирање на пациентот и негово активно учество во третманите им овозможуваат на многу луѓе заболени од оваа болест да продолжат активно да ги извршуваат секојдневните обврски.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

- [1] Манолева, М. „Рехабилитација“, Скопје, 2013 година;
- [2] Ѓоргов, В. „Ревматоиден артрит“, - Скопје: НВО Нора, 2012 година;
- [3] Перчинкова М. С, Чаловски Ј, Гличков М, Марина Н, Божиновски Г, Николовска Котевска М, „Прирачник за лекување на ревматоидниот артритис“, Универзитетска клиника за ревматологија, - Скопје 2010, 5-8 страна;
- [4] NICE клинички упатства „Ревматоиден артрит – Справување со ревматоиден артрит кај возрасни“, 2013 година;
- [5] Упатства за практикување медицина заснована на докази – Ревматологија, Министерство за здравство на Р. Македонија;
- [6] https://mk.wikipedia.org/wiki/%D0%A0%D0%B5%D0%B2%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%BE%D0%B8%D0%B4%D0%B5%D0%BD_%D0%B0%D1%80%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%82%D0%B8%D1%81
- [7] <https://naracki.makedonijalek.com.mk/b2b/?id=153>