



REUMATOIDARTRIIT ehk Arthritis rheumatoides

Reumatoidartriit on krooniline (pikaajaline) liigesepõletik. Sellesse haigestub igal aastal umbes poolsada täiskasvanut Eestis. Kõige sagedamini haigestuvad 60-70 aastased naised ja kõige harvem noored mehed. See ei ole pärilik haigus, kuid kalduvus haigestuda on kergelt pärilik. Teised reumatoidartriiti soodustavad tegurid on eelnenud sünnitus, nakkused ja võimalik, et ka liigeste vigastused.

Täiskasvanud reumatoidartriidihageid on Eestis umbes 7000-14000.

Miks see tekib?

Reumatoidartriidi põhjust ei teata, kuid seda loetakse autoimmuunseks põletikuks, mille puhul keha immunoloogiline kaitse on väärtalt suunatud keha enda kudede vastu.

Reumatoidartriit on liigesekesta sisekihi põletikuline kasvajaoline vohamine. Kui tekib liigesekesta põletik, hakkab liigesekest, mis tervena on õhuke, paksenema. Sellesse kasvab uusi veresooni ning koguneb mitmesuguseid põletikurakke. Põletikurakud eritavad enda ümber põletikulisi aineid, mis verega levivad kõikjale ning põhjustavad üldisi põletikunähte. Need on väsimus, palavik, isutus, üldine pahaolu. Põletiku korral kiireneb settereaktsioon ja tõuseb CRP.

Põletikuline kude kasvab ja levib piki liigeskõhre ja luu pinda, uuristades - söövitades oma teel kõhre, luud ja liigesesidemeid. Tagajärjeks on liigeseosiste hävimine, erosioonide e. uurete teke ja liigese talitlushäire. Põletik kahjustab ka kõõluseid ning aastate jooksul kujunevad reumatoidartriidile iseloomulikud deformatsioonid (moonded).

Tundemärgid

Reumatoidartriit algab tavaliselt väheväljendunud liigesevaluga, enamasti just **hommikuse** sõrmede või päkkade helluse ja jäikusega. Liigesepõletiku nähtavaim tunnus on turse, mis on tingitud liigesesse öösel kogunevast tursevedelikust ja liigesekesta paksenemisest. Äge põletik põhjustab samuti naha paikse punetuse ja kuumenemise. Turset täheldatakse alguses peamiselt sõrmedes ja randmetes. Kõige iseloomulikumal juhul ongi reumatoidartriit varvaste ja labakäte liigeste haigus, kuid see võib levida kõigisse jäsemeliigestesse, aga ka lõualiiigestesse ja lülisamba kaelaossa. Alguses on üldine haiglane tunne, väsimus, hommikune liigesjäikus, öine higistamine, mõnikord väike palavik, lihasevalu; mõnikord tuhmid, haprad küüned, pigmentatsioonimuutus käeseljal. Üldseisund halveneb sedamööda, mida rohkem liigeseid on haigestunud ja mida kiirem on sete.

Mõnikord keha vastupanuvõime- immuunsus- võidab haiguse ja reumatoidartriit vaibub lõplikult või vähemalt kauaks. Sagedamini on reumatoidartriit siiski pikaajaline, isegi aastakümneid kestav haigus. Kõhre ja luu uuristamine algab juba nädalate jooksul. Aastatega uurded laienevad ja ilmuvad üha uutesse liigestesse. Kauakestev põletik närtsitab kudesid: nahk õheneb, lihased kõhetuvad, luu hõreneb ja vere hemoglobiin langeb.



Infomaterjal

Haiguse kulg

Mõnikord keha vastupanuvõime- immuunsus- võidab haiguse ja reumatoidartriit vaibub lõplikult või vähemalt kauaks. Sagedamini on reumatoidartriit siiski pikaajaline, isegi aastakümneid kestev haigus. Kõhre ja luu uuristamine algab juba nädalate jooksul. Aastatega uured laienevad ja ilmuvad üha uutesse liigestesse. Kauakestev põletik närtsitab kudesid: nahk õheneb, lihased kõhetuvad, luu hõreneb ja vere hemoglobiini langeb.

Kõige rohkem teevad tüli jäsemete suurte liigeste (puusa, põlve, õla) ja lülisamba kaelaosa kahjustused. Ka labakäte väikeste liigeste kahjustus segab tööd ja toimetulekut. Ehkki liikumine ja liigutused on suuresti häiritud, peab suurem osa haigetest suurimaks mureks VALU.

Ravi

Reumatoidartriiti ravitakse ravimite, lõikuste, füsioteraapia ja tegevusteraapiaga.

Kõige tähtsamad selle haiguse puhul on haiguskulgu parandavad kuluravimid ehk nn. baasravimid. Need ravimid pikendavad haiguse rahuoleku perioodi ja kergendavad haiguse ägedat perioodi. Nende ravimite toime on seda tugevam, mida varasemas haigusjärgus neid rakendatakse. Tänapäeval kasutatakse kohe haiguse alguses mitut kuluravimit korraga. Kuna ravi on pikaajaline ja ravimitega võib olla kõrvaltoimeid, tuleb ravi algul tihti kontrollida vereanalüüse, et hoida ära kõrvaltoimeid. Kuid kindlasti on haigus ise organismile ohtlikum ja mürgisem, kui ravimid.

Nagu eelpool mainitud vaevab inimesi selle haiguse korral kõige enam valu. Valu ei tohi kannatada. Kõige kiiretoimelisem valu ja põletiku ravimid on neerupealiste steroidhormoonid, mida tohib võtta ainult arsti ettekirjutuse järgi. (prednisoloon, metüülprednisoloon). Ja mittehormonaalsed valu- ja põletikuravimid (Ibuprofeen, Movalis jt.). Seesuguseid ravimeid kasutatakse lühiaegselt, kuna pikaajalises tarvitamises on neil palju, isegi eluohtlikke kõrvaltoimeid.

Liigesesüstid steroidhormoonidega aitavad paremini siis, kui põletik liigeses on kestnud vaid vähe aega ja haaratud on vähe liigeseid.

Lõikusraviga võib eemaldada ravimitele allumatu põletikukoe ning parandada juba kahjustatud liigeseid. Väga palju on Eestis hakatud lõikama just väikseid liigeseid, nt. sõrme ja varvaste liigeseid.

Füsioteraapia on osalt valuravi, osalt liikuvuse säilitamine liikumisravi abil, mis on selle haiguse puhul väga oluline. Oluline on meeles pidada, et liigesed tuleb hommikul lahti võimelda. Tuleb liigutada kuni valuni ja iga päev natuke valust üle. Oluline osa on just väikeste liigeste liikumine.

Tegevusteraapiaga õpetatakse liigeseid säästvaid töoasendeid. Õpetatakse kasutama erilisi lahaseid ja kasutama abivahendeid, mis mõeldud just seda haigust põdevatele inimestele.



nfomaterjal

Soovitused patsiendile

Kui arst on teile sellise diagnoosi pannud, siis tuleb teil õppida selle haigusega elama. Reumatoidartriit on krooniline haigus, te ei saa sellest haigusest mitte kunagi lahti. Ravimite tarvitamisega saate te haigust „maha suruda“ ja võite aastaid elada nii, et te ei tunnegi haiguse olemasolu, kuid ta on teie organismis olemas.

Soovitused kuidas elada reumatoidartriidiga:

- Kui arst on teile määranud pikaajalise „baasravi“, võtke seda regulaarselt, ärge jätke vahele ühtegi tabletti, muidu nullite ära senise ravi ja alustate algusest. Pikendage retsepti regulaarselt!
- Ärge kannatage valu! Valu rikub meeleolu ja on piinav. Vajadusel tarvitage valuvaigisteid. Paluge spetsialistil (reumaõel, tegevusterapeutil) õpetada valu vähendavaid asendeid lamamisel, kasutada patju jne.
- Liikuge! Võimelge hommikul lahti oma liigesed ja võimalusel võimelge mitu korda päevas.
- Kasutage abivahendeid oma igapäevaelu kergendamiseks.
- Olge aktiivne, kuuluge reumaliitu või ühendusse, nii saate suhelda sama haigust põdevate inimestega ja saate jagada muret ja kogemusi. Samuti hoiate sellega hea oma meeleolu ja tunded ja kui emotsioonid on korras on ka haigust kergem taluda.
- Regulaarselt külastage reumatoloogi, et uuendada retsepti ja kontrollida analüüse.

Ühingud, mis abistavad:

Invaru- liiva tn. 2c, pärnu linn, telef. 4471022

Pärnu puuetega inimeste koda- riia mnt. 70, pärnu linn telef. 4425741

Pärnumaa reumaliit- ristiku tn.1, pärnu linn, telef. 4473301

Koostaja: Sisehaiguste osakond, vastutav õde, Kersti Ossaar

Koostatud/ täiendatud/ ülevaadatud 2008