

Ízületi gyulladás (arthritis)



AZ ÍZÜLETI GYULLADÁS OKAI

Az ízületi gyulladás leggyakoribb formája az oszteoarthritis és a reumatoid arthritis, ám ezeken kívül az ízületi gyulladás többféle egyéb formában is jelentkezhet.

Oszteoarthritis esetében a csontok ízfelszíneit borító porc pusztul el, melynek következtében az ízület fájdalmassá és merevvé válik. A folyamat elindításában vagy súlyosbodásában trauma is közrejátszhat, ez esetben poszttraumás artritiszről beszélünk.

Reumatoid arthritis akkor alakul ki, ha az immunrendszer az ízületet alkotó szöveteket „idegenként” ismerve fel azokat megtámadja és ízületi gyulladást provokál. A gyulladás tartós fennállás esetén elpusztíthatja az érintett ízületeket, ezért különös jelentősége van a minél korábban megkezdett kezelésnek.

Szeptikus arthritis fertőzések következtében jöhet létre. A szeptikus arthritis viszonylag ritka, de súlyos ízületi gyulladás.

Köszvény vagy *pszoriázis (pikkelysömör)* ugyancsak járhat ízületi gyulladással. A köszvényes arthritis oka, hogy húgysavkristályok rakódnak le a szervezet több pontján, így például az ízületekben is. Pikkelysömör eseteiben a gyulladás nemcsak az ízületeket, hanem általában az inakat és az ízületi szalagokat is érinti. A gyulladás okozta ízületi pusztulás olyan fokú is lehet, ami tartós rokkantságot eredményez.

A felsoroltakon kívül az ízületi gyulladás számos egyéb formában és sok más betegséghez társulva is jelentkezhet.

Artritisznek nevezzük egy vagy több ízület gyulladását. Az ízületi gyulladás tipikus tünete az ízületi fájdalom és ízületi merevség, amely rendszerint az életkor előrehaladtával rosszabbodik. A kezelés az ízületi gyulladás típusától függ, de a terápiás cél általában a páciens tüneteinek enyhítése és életminőségének javítása.

AZ ARTRITISZEK KOCKÁZATI TÉNYEZŐI

Bizonyos tényezők, körülmények fennállása esetén az átlagosnál nagyobb valószínűséggel lehet számítani ízületi gyulladás kialakulására.

Ezek közül a legfontosabbak:

Családi kórtörténet. Az artritiszek bizonyos formái családi halmozódást mutatnak, nagyobb eséllyel alakul ki ízületi gyulladás olyan személyeknél, akiknek az elsőfokú rokonai (szülei, testvérei stb.) között is akad olyan, aki hasonló problémával küzd vagy küzdött.

Életkor. Az ízületi gyulladások bizonyos típusainak (pl. oszteoarthritis, köszvény) rizikója életkorfüggő, azaz előfordulása az idősődéssel párhuzamosan gyakoribbá válik.

Nem. Reumatoid arthritis gyakrabban alakul ki nőknél, míg például a köszvényes ízületi gyulladás inkább a férfiak betegsége.

Korábbi ízületi sérülés. Sérülést (például sportsérülést) követően nagyobb az esély arra, hogy az adott ízületben később arthritisz jelentkezik.

Elhízás. A többletliköl felesleges terhelést rónak az ízületekre, leginkább a térdre, csípőre és gerincoszlopra.

AZ ÍZÜLETI GYULLADÁS KÖVETKEZMÉNYEI

A súlyos arthritisz – különösen akkor, ha a felső végtagok ízületeit érinti – megnehezítheti a mindennapi feladatok elvégzését. A teherbíró ízületek gyulladása



A nem szteroid gyulladásgátlók (NSAID-ok), a mentolt vagy kapszicint tartalmazó krémek és gélek csökkenthetik a gyulladt ízület fájdalmát

akadályozhatja a kényelmes járást vagy az egyenes tartással történő ülést. Esetenként az ízületek fokozatosan eldeformálódnak.

AZ ARTRITISZ TÜNETEI

Az ízületi gyulladás leggyakoribb tünete az ízületi fájdalom, merevség és mozgáskorlátozottság. Az érintett ízület gyakran megduzzad, felette a bőr esetenként pirossá és meleg tapintatúvá válik.

Az arthritisz két fő csoportjának (gyulladásos és nem gyulladásos) elkülönítésében segítséget nyújthat az ízületi fájdalom lokalizációja és mintázata, az ízületi duzzanat

megléte vagy hiánya, a tüneti kép kibontakozásának sebessége, valamint az ízületen kívüli tünetek és panaszok fennállása (pl. bőrkütés).

Gyulladásos artritisz kapcsán rendszerint nyugalomban jelentkezik ízületi merevség, tipikusan ébredés után, a reggeli órákban. A gyulladásos artritisz bizonyos típusai – többek között a reumatoid artritisz és a szisztémás lupus eritematózushoz (SLE) társuló ízületi gyulladás – szimmetrikus ízületet érintettséget okoz mindkét testfélen.

Nem gyulladásos artritisz eseteiben a fájdalom többnyire mozgásra és terhelésre fokozódik, nyugalomban pedig enyhül. A betegség érintheti csak az egyik oldali ízületet vagy mindkét oldali ízületet.

AZ ÍZÜLETI GYULLADÁS KIVIZSGÁLÁSA

Az artritisz többlépcsős diagnosztikájának első lépése – minden egyéb betegséghez hasonlóan – a kórelőzmény felvétele és a fizikális vizsgálat, ezt követik a laboratóriumi (vér- és vizelet) tesztek, a képpalkotó vizsgálatok (pl. röntgen) és az egyéb vizsgálómódszerek.

A *laboratóriumi tesztek* vérből, vizeletből vagy ízületi folyadékból történhetnek.

A *képpalkotó vizsgálatok* az ízületek morfológiai viszonyainak feltérképezésével nyújtanak segítséget a diagnózis és a terápiás terv felállításához. Fontos azonban megjegyezni, hogy az artritisz számos formájában a röntgenvizsgálat hónapokig, sőt akár évekig sem mutat nyilvánvaló eltérést.

A hagyományos röntgenfelvételeken viszonylag kis sugárterhelés árán kaphat képet az orvos a porcpusztulásról, a csontkárosodásról és a csontos felrakódásokról.

Számítógépes rétegvizsgálattal (komputertomográfia, CT-vizsgálat) többféle síkban, röntgenárnyékolástól mentesen készíthetők keresztmetszeti felvételek az ízületekről, melyek alapján nemcsak a csontok, hanem az ízületi lágyzövetek és az ízület környéki lágyrészek állapota is felmérhető, kimutathatók a gyulladás jelei, folyadékgyülemek stb.

Mágnesrezonancia-vizsgálat (MR) során erős mágneses mező segítségével készíthetők részletgazdag képek az ízületekről, különös tekintettel az ízületi porcra, az inakra és a szalagokra.

Az ultrahangvizsgálat a lágyrészek, ízületi porc és folyadéktartalmú képletek (pl. ízületi tömlők) láthatóvá tételén túl alkalmas az ízületi folyadék leszívására használt tű pozicionálására vagy ízületbe adott injekciók ultrahangvezérlésére is.

AZ ÍZÜLETI GYULLADÁS TERÁPIÁJA

Az artritisz kezelésének célja a tünetek enyhítése és az érintett ízület funkciójának javítása.

GYÓGYSZERES TERÁPIA

Az artritisz kezelésére használt gyógyszerek kiválasztása a betegség típusától függ.

A legáltalánosabban alkalmazott szerek közé tartoznak az úgynevezett nem szteroid gyulladásgátlók (NSAID-ok), melyek a gyulladás csökkentésén túl fájdalomcsillapító hatással is rendelkeznek. Tabletta, krém vagy gél formájában is forgalomban vannak.

Súlyosabb szteroidkészítmények (pl. prednizolon) adhatók tablettás formában, vagy közvetlenül az érintett ízületbe fecskendezve, melyek gyulladás- és fájdalomcsillapító hatásukon túl képesek lassítani az ízület pusztulását is.

A gyógyszerek viszonylag új csoportját alkotják az úgynevezett betegségmódosító szerek, a biológiai és célzott terápiás készítmények.

Ezenkívül rendelkezésre állnak különböző krémek és kenőcsök is, melyek például mentol- vagy kapszaicintartalmuknál fogva akadályozhatják a fájdalomigerek továbbítását a gyulladt ízület felől.

MŰTÉT

Amennyiben a konzervatív terápiás módszerek nem hozzák meg a kívánt ered-

ményt, orvosa műtétet ajánlhat fel az ön számára. Ennek célja lehet az ízület építésének helyreállítása vagy a károsodott ízület protézissel történő pótlása. Ha az ízületi mozgások olyan fokú fájdalommal járnak, ami jelentősen rontja a beteg életminőségét, szóba jöhet az érintett ízület elmerevítése is.

ÉLETMÓDTANÁCSOK ÍZÜLETI GYULLADÁSSAL ÉLŐ PÁCIENSEK SZÁMÁRA

Ön is sokat tehet tünete enyhítése és mindennapjainak komfortosabbá tétele érdekében:

– Csökkentse a testsúlyát!

A túlsúly többletterhelést ró a teherviselő ízületekre. Ha sikerül a testsúlyát csökkenteni és a normális tartományban megőrizni, ezzel javíthat mozgásképességén, és máris sokat tett az ízületi károsodás késleltetéséért.

– Éljen aktív életet!

A rendszeres testmozgás segíthet az ízületei rugalmasságának megtartásában. A mozgásformák közül jó választás lehet az úszás és a vízi torna, mivel a víz felhajtóereje csökkenti a teherviselő ízületek igénybevételét.

– Használja ki a hideg és a meleg kedvező hatását!

A hideg és a meleg egyaránt hatásos lehet az artritiszes fájdalom csökkentésében. Tapasztalja ki, hogy az ön esetében inkább a melegítőpárna vagy a jégakku hoz enyhülést.

– Használja a rendelkezésre álló segédeszközöket!

Ma már sokféle eszköz áll rendelkezésre a mindennapi élet megkönnyítésére. Tüneteinek, életmódjának és preferenciáinak megfelelően választhat a cipőbetétek, botok, WC-ülőke-magasítók és egyéb segédeszközök közül.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.