

ЗА ХОРАТА С РЕВМАТОИДНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ: ОСНОВНИ ВЪПРОСИ И ОТГОВОРИ

Въпрос: Колко човека в Европа страдат от ревматоидни заболявания?

Отговор: Според наличните статистически данни е прието да се смята, че повече от 100 милиона човека в Европа имат едно или друго ревматоидно заболяване. Това представлява около една четвърт (25%) от всички европейци. Смята се, че в Европа в почти всяко семейство има човек с някакво ревматоидно заболяване.

Въпрос: Има ли връзка между ревматоидните заболявания и пола? И ако – да, защо?

Отговор: Днес е известно, че ревматоидните заболявания могат да поразят всеки човек, независимо от неговата възраст и пол. И все пак, жените боледуват по-често от мъжете, като съотношението мъже-жени е съответно 40% и 60%. Според специалистите това частично се обяснява с хормоналните особености при двата пола, но така или иначе точната причина за тази ситуация остава неизвестна.

Въпрос: Каква е икономическата стойност на ревматоидните заболявания?

Отговор: Смята се, че този вид заболявания са най-скъпите за европейското здравеопазване. Те представляват сериозен социално-икономически проблем, като нанасят икономически загуби за над 200 млрд. евро на година на бюджетите на европейските страни. На индивидуално ниво те също нанасят големи загуби: многократно се повишава риска от обедняване и бедност, риска от инвалидизация и цялостно влошаване на качеството на живот като цяло и на това, свързано със здравето.

Въпрос: Как се класифицират ревматоидните заболявания?

Отговор: Най-общо тези болести първично се класифицират като възпалителни и невъзпалителни заболявания. Сред *невъзпалителните* ревматоидни заболявания най-често срещани са:

- дегенеративни болести на гръбначния стълб
- остеоартрит (коленни, тазобедрени стави; кисти)
- остеопороза
- фибромиалгия.

Сред възпалителните ревматоидни заболявания най-често срещани са:

- ревматоиден артрит
- анкилозиращ спондилит (болест на Бехтерев)

- реактивен артрит
- системни заболявания на съединителната тъкан.

Тези болести също се наричат и мускулно-скелетни заболявания. За тях е характерна болката и намаляване обема на движение на една или повече стави.

Въпрос: Как се диагностицират ревматоидните заболявания?

Отговор: диагностицирането на дадено ревматоидно заболяване е процес, който понякога може да продължи месеци и години докато се стигне до окончателната диагноза. Тя се поставя от лекар-специалист, в случая ревматолог, на основата на обстоен преглед и снемане на анамнеза, резултати от т.нар. инструментални и специални лабораторни изследвания.

Подозрения за наличие на ревматоидно заболяване, трябва да се породят при наличието на следните признаци и симптоми:

- трайна и продължителна болка в ставите, с различна сила
- болезненост в областта на ставите при натиск
- наличие на възпаление, проявяващо се под формата на оток в областта на засегнатите стави, зачервяване и/или усещане за парене
- деформация на ставите
- ограничаване подвижността и функциите на ставите
- ясно изразена уморяемост, слабост или усещане за общо неразположение.

Въпрос: Възможно ли е да се постави точната диагноза в началната фаза на болестта?

Отговор: Много често поставянето на правилна диагноза се бави с месеци, а понякога и с години, като причините за това са най-различни. В мнозинството случаи ревматологът е в състояние да постави своевременно точна диагноза и да започне правилното лечение. Важно е да се знае, че много често може да се наложи да се правят няколко визити при лекаря, докато се установи точната диагноза.

Въпрос: Възможно ли е и ако да – как, да се подобри ситуацията?

Отговор: Тази ситуация е възможно да се подобри чрез: (а) регулярно образование на лекарите от първичната медицинска помощ, (б) увеличение броя на лекарите-ревматолози, (в) информиране на пациентите за важните симптоми на заболяването и (г) ранно търсене на консултация със специалист – лекар-ревматолог.

Въпрос: Към кого да се обърне пациентът при съмнение за наличие на симптоми за ревматоидно заболяване?

Отговор: Оптималната ситуация и подход е, когато човекът с оплакване се обърне към лекар-терапевт, който е добре запознат с ревматоидните болести.

Той има правомощията и задължението да насочи пациентът към ревматолог за установяване или уточняване на диагнозата. При наличие на подозрения за възпалително ревматоидно заболяване консултацията с ревматолог трябва да се направи колкото е възможно по-бързо.

Въпрос: Кой са най-ефективните начини за лечение?

Отговор: Няма универсално лекарство или метод на лечение, които да помагат на всички хора с ревматоидни заболявания. Съществуват и се използват методи, които намаляват болката, признаците на възпаление и деформацията на ставите.

Въпрос: Как да се разбере дали избраното лечение е най-подходящото?

Отговор: Хората с *едни и същи* (или различни) ревматоидни заболявания реагират *по различен начин на една и съща терапия*. Ето защо е много важно да се следи „поведението“ на симптомите в хода на лечението и редовно да се комуникира с ревматолога.

Въпрос: Съществуват ли препоръки за лечението на ревматоидните заболявания?

Отговор: Европейската антиревматична лига и Асоциациите на ревматолозите във всички страни са разработили препоръки за лечение на този вид заболявания. При това са взети под внимание резултатите от клиничните изследвания и дългогодишния опит за прилагане на лекарствените средства в ревматологическата практика.

Въпрос: Възможно ли е ревматоидните заболявания да бъдат *излекувани*?

Отговор: Това е основната цел на всяко лечение при всички заболявания. За съжаление това много често не е възможно. Днес най-реалистичната цел е постигането на ремисия, при това, колкото е възможно по-дълготрайна. Следващата цел и задача е постигането на ремисия без лекарства и това е все постижимо.

Въпрос: Получават ли се усложнения при ревматоидните заболявания?

Отговор: Да, получават се. Тези болести могат да съкратят продължителността на живота, независимо дали са възпалителни или не по своята природа. Ето защо от първостепенно значение е ранното откриване и ефективната терапия, която снижава смъртността. При този вид заболявания е задължително регулярното наблюдение по повод на съпътстващите заболявания, такива като артериална хипертония и атеросклероза на коронарните съдове.

Въпрос: Има ли напредък в изследванията и открити ли са нови начини за лечение?

Отговор: Изследователите, макар и бавно, напредват в разгадаването на ревматоидните заболявания. Успоредно с това се откриват и нови средства за лечение – т.нар. биологични и биоподобни лекарства. Благодарение на тях прогнозата за хората с ревматоидни заболявания, особено тези с възпалителен характер, се подобрява. Днес са известни не един и два случая на постигане на трайна ремисия.

Въпрос: Наследствени ли са ревматоидните болести?

Отговор: При повечето такива болести наследствеността има значение, но това съвсем не означава, че развитието на дадено заболяване е неизбежно. Но за всеки човек, при когото в семейството има случаи на ревматоидни болести, е важно да следи внимателно своето здраве и да реагира дори и при най-малко съмнение за поява и развитие на такова заболяване.

Въпрос: Има ли начини да се намали риска от появата и развитието на ревматоидно заболяване?

Отговор: Както и при другите болести, най-важни са информираността на човека за болестта и ранното посещение при правилния специалист. Здравословният начин на живот (каквото и да значи това), балансираното хранене и подходящата за възрастта и пола физическа активност, винаги се препоръчват като мерки за профилактика на всички заболявания.

Въпрос: Има ли фактори, повишаващи риска от поява и развитие на ревматоидно заболяване?

Отговор: Да, има такива фактори и сред тях са: стареене, наднорменото тегло и затлъстяването, някои видове професионални дейности и др. Пушенето също увеличава риска.

Въпрос: Може ли да се живее с ревматоидно заболяване?

Отговор: Да, може! Ранната диагноза и ефективното лечение могат чувствително да намалят симптомите на болестта и да редуцират процесите на инвалидизация. Качеството на живот на хората с ревматоидни болести се влошава ако болестта се лекува лошо.

Тук е добре да се напомнят общите характеристики на хроничните ревматоидни болести от гледна точка на самите хора с подобни заболявания и от гл.т. на начина, по който те живеят с тези болести, на преживяванията и опита им с тях:

1. Живот с хронична физическа болка;

2. Наличие на скованост, постепенна загуба на двигателни/функционални възможности на тялото и снижаване самочувствието, зависещо от физическото състояние;
3. Затруднения, ограничения и/или невъзможност да се извършват присъщи ежедневни дейности и да се изпълняват типични социални роли;
4. Живот в страх, неопределеност и несигурност;
5. Промяна на външния вид на тялото;
6. Странични ефекти от лечението; вторична инвалидизация;
7. Принудителна промяна на темпа, начина и качеството на живот, обусловен от здравето;
8. Живот в непрекъсната интерпретация;
9. Възприемане на тялото като нещо външно, отделено от личността;
10. Поява на психологически дискомфорт, понякога и психични заболявания, влошаване на личната самооценка и емоционалната стабилност;
11. Потребност от чужда помощ, ангажиране на близките;
12. Инвалидизация и полиморбидност;
12. Навлизане в нов свят, в нов житейски опит–„Аз не мога“;
14. Промени в количеството и качеството (вида и близостта) на социалните контакти с хората от социалното обкръжение на човека с хронично заболяване; сблъсък с неразбиране;
15. Самоизолация;
16. Обедняване и бедност; променят се социалния статус и социалните позиции;
17. Приемане на болестта.

Източници: *Что нужно знать о ревматических заболеваниях*
https://rheumatolog.ru/patient/zabolevaniya/o_rz. ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ (от Европейской антиревматической лиги и Американской коллегии по ревматологии)

Ивков, Б. (2016) „Да вземем нещата в свои ръце“. *Резултати от първия социален експеримент на ОПРЗБ по повод кампанията на Европейската лига за борба с ревматизма за световния ден за борба с артрит за 2016 г.* ОПРЗБ, София. <https://bojidarivkov.files.wordpress.com/2016/10/mikronaratiwi.pdf>

доц. д-р Божидар Ивков