

Hea lugeja!

Tervisedenduse teabelehe Tervist käesolev väljaanne pöörab tähelepanu reumaatiliste haigustele.

Kogu Euroopas põeb kroonilist liigesepõletikku või muud luu- ja liigesehaigust üle 100 miljoni igas vanuses inimese - see on suurim krooniliste haiguste all kannatavate inimeste rühm ühiskonnas. Reumaatiliste haiguste põdejad kannatavad valu käes, mis häirib nende igapäevast tegutsemist, seepärast avaldavad need haigused suurt mõju inimeste tööväimele.

Ainuüksi neile osutatud tervishoiu- ja sotsiaalteenuste otsesed ja kaudsed kulud ulatusid 2007. aastal 45 miljardi euron. On tõendatud sedagi, et reumahaigete kaasamine tööjõulise elanikkonna hulka toob ühiskonnale märgatavamalt majanduslikku kasu kui nende väljajätmine. Eestis on diagnoositud näiteks ligikaudu 15 000 reumatoidartriidihaiget.

Seetõttu on väga oluline, et krooniline liigesepõletik avastataks vara. Kui ravi ei alustata õigel ajal, toob see kaasa valu ja

põletikulise protsessi. Varane diagnoosimine, juurdepääs kõige asjakohasematele ja nüüdisaegsetele raviviisidele ja võimalustele ning taastusravile koos regulaarse arstiabiga võimaldavad inimestel uuesti edukalt tööle asuda või töötamist jätkata.

Käesolev teabeleht Tervist pakub teavet reumaatiliste haiguste olemuse kohta, annab ülevaate nende esinemise sagedusest Eestis ning tutvustab bioloogilise ravi võimalusi.

Reumatoidartriidi esinemise sagedus ja sümptomid

Reumatoidartriit on enim levinud krooniline põletikuline luu- ja liigesehaigus, mille korral põletik haarab eeskätt labakäte ja -jalgade väikseid liigeseid. See haigus võib kahjustada ka teisi liigeseid ning põhjustada põletikku siseorganites. Reumatoidartriit on ebaselge põhjusega autoimmuunne põletikuline haigus. Selle kulg on pidevalt progresseeruv.

Reumatoidartriiti põdeva patsiendi keskmine vanus jääb 55 ja 80 eluaasta vahele, kuid üha enam diagnoositakse haigust ka

20-30-aastastel. Reumatoidartriiti põeb üks inimene 200-st, teisi reumaatilisi haigusi 15-20 inimest 100-st.

Igal aastal haigestub Eestis reumatoidartriiti umbes 560 inimest. See haigus põhjustab igapäevast liigesevalu ja -jäikust. Neljast haigest kolm on naised. Enamikul (75 protsendil) haigetel on aeglaselt progresseeruv haigus, 20 protsendil vähe progresseeruv ning 5 protsendil kiirelt progresseeruv, varakult invaliidistav haigus.

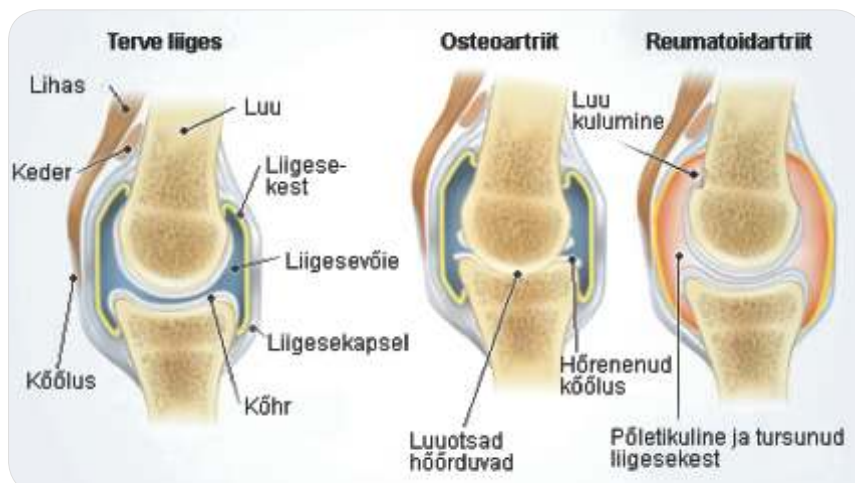
Reumatoidartriidile iseloomulikud liigese muutused ilmnevad kuni poole aasta jooksul peale liigesepõletiku teket. Kaasnevad liigesevalu, -turse ja -kangus ning süvenev liigesefunktsiooni puudulikkus.

Reumatoidartriit põhjustab liigeste kahjustusi ja seetõttu inimese toimetuleku vähenemist ning tööväime kiiret kaotust. Pooled haigestunutest võivad kümne aasta jooksul invaliidistuda. Ravimata haigus võib lühendada eluiga 5-15 aastat.

Reumatoidartriit suurendab südame- ja veresoontekonna probleemide ohtu, põhjustab kiiret ateroskleroosi ehk veresoonte lupjumist ja arterite seinte kahjustusi.

Reumatoidartriidi ravi on murrangulise tähtsusega glükokortikosteroidravi kasutuselevõtt 1950. aastatel, samuti baasravimite jõudmine patsientideni 1980. aastatel. Reumatoidartriidi ravi uus ajastu algas bioloogilise ravi leiutamise 1990. aastate alguses.

Allikas: Eesti Reumaliit, www.reumaliit.ee



Reumatoidartriidi varajane avastamine ja ravi

Varakult diagnoositud haigus ja kohe alustatud ravi on tulemuslik.

Põletik liigeses põhjustab pöördumatut liigesekahjustust (osteoporoos, erosioonid, deformatsioon).

- Põletiku varane mahasurumine hoiab ära liigesekahjustuse tekke.
- Haiguse varases staadiumis on parim võimalus saavutada remissioon (haigusnähtude ajutine kadumine või nõrgenemine).
- Varane ravi hoiab ära tööväime kaotuse ja puude kujunemise.

Kas teate?

0,31 protsenti kogu rahvastikust põeb reumatoidartriiti, mis on levinuimaid reumaatilisi haigusi.

- Euroopas kannatab reumaatiliste haiguste all üle 100 miljoni inimese.
- Peaaegu igas Euroopa peres põeb keegi reumaatilist haigust.
- Reumaatilised haigused on kõige levinumad kroonilised haigused Euroopas.
- Reumatoidartriit on kõige sagedasem invaliidistumist põhjustav haigus.
- 50 protsenti patsiente invaliidistub kümne aasta jooksul pärast haigestumist.
- Enamik invaliidistunud on olnud viljakas tööeas.
- Reumaatilistesse haigustesse haigestuvad tavaliselt tööealised inimesed.
- Reumatoidartriiti esineb kõige rohkem 55-80-aastaste seas, kuid sageli haigestuvad ka 20.-30. aastates inimesed.
- Ehkki püsib arvamus, et reumaatilised haigused ohustavad vanemat põlvkonda, võivad haigestuda ka lapsed. Näiteks Leedu noorimal patsiendil diagnoositi haigus 9 kuu vanuses, Eestis 1,1-aastaselt.
- Naised haigestuvad reumatoidartriiti kaks-kolm korda sagedamini kui mehed.
- Reumaatilised haigused põhjustavad nii maksumaksjatele kui ka riigile suurt maksukoormust.

• Ravi õigeaegseks alustamiseks peaks haige pöörduma kohe perearsti poole ning ta tuleks suunata viivitamatult reumatoloogi vastuvõtule.

• Varase artriidi kliinikud ja kabinetid võimaldavad haigust paremini diagnoosida ning anda asjatundlikku abi. Eestis on võimalik registreerida vastuvõtule Ida-Tallinna Keskhaigla Magdaleena polikliinikus asuvasse kabinetti telefonil 1900 või internetiportaalis www.itk.ee/ipatsient/.

• Viis aastat pärast reumatoidartriidi diagnoosi saamist sõltub maksumaksjate rahast umbes 50 protsenti patsiente: kulude katmist vajavad haiglaravi, ravimid, puudest põhjustatud töövõimetus, haiguspuhkused ja puudega seotud toetused.

• Uusim üleeuroopaline uuring kinnitab, et reumaatilised haigused moodustavad 49 protsenti kõigist töövõimetusjuhtudest kogu Euroopa Liidus.

• Vaid 10 protsenti patsientide tööviljakus säilib kümne aasta jooksul pärast haigestumist.

• Reumaatiliste haigustega seotud kulutused kasvavad pidevalt kogu maailmas, sest suureneb nende esinemise sagedus, ühiskond vananeb ja levivad elustiiliprobleemid.

• Reumatoidartriidi tekke põhjused ei ole teada, ehkki riskitegureid on põhjalikult uuritud.

• Reumatoidartriidi tekke põhjuste hulgas võib olla väga oluline geneetiline eelsoodumus.

• Uuritakse ka teisi reumatoidartriidi tekke riskifaktoreid, nagu ülekaalulisus, vigastused, aastatepikkune raske füüsiline töö ja suitsetamine.

• Tavaliselt haigus progresseerub pidevalt.

Alates 1999. aastast kasutatakse nii reumatoidartriidi kui ka anküloseeriva spondülartriidi, teiste spondüloarropaatiate, psoriaatilise artriidi ja juveniilse artriidi puhul bioloogilist ravi. See toimib väga kiiresti: liigesevaevused kaovad, haige tööväime taastub ja tema elukvaliteet paraneb. Aastast 2007 on haigekassa hüvitanud umbes 260 luu- ja liigesehaige tänapäevase bioloogilise ravi. Bioloogilist ravi vajab Eestis umbes 4000 liigese-põletikuga haiget.

Allikas: Eesti Reumaliit, www.reumaliit.ee

Liigeseid ja sidekudet kahjustavad reumaatilised haigused:

- reumatoidartriit,
- osteoartriit,
- osteoporoos,
- juveniilne idiopaatiline artriit,
- Behterevi tõbi (jäigastav lülisambapõletik),
- psoriaatiline artriit,
- anküloseeriv spondüliit.

Eestis on u 300 000 luu- ja liigesehaiget. Reumaatiliste haiguste hulka kuulub üle 200 luu- ja liigesehaiguse, mis mõjutavad igas eas inimesi.

Allikas: Eesti Reumaliit, www.reumaliit.ee

• Organitest kahjustuvad sageli süda ja kopsud.

• Haigusega kaasneb tihti väsimus ja depressioon.

• Reumahaiged suudavad elada täisväärtuslikku ja sõltumatut elu, kuid selleks on vaja õigeaegset diagnoosimist, asjakohast ravi ja piisavat taastusravi.

Bioloogilist ravi loetakse reumahaiguste puhul kõige revolutsioonilisemaks avastuseks.

Allikas: Eesti Reumaliit, www.reumaliit.ee

Bioloogiline ravi reumatoloogias:

Bioloogiline ravi võeti reumatoloogias kasutusele 1999. aastal ja see tähendab uut taset meditsiinis. Bioloogilised ravimid on elusrakkude toodetud ained haiguste ärahoidmiseks või raviks. Bioloogilisteks ravimiteks on antikehad, interleukiinid ja vaktsiinid. Bioloogiline ravim on väga sarnane inimese immuunsüsteemi toodetud ainetega, mis mõjutavad organismi kaitsevõimet ja põletikku.

Bioloogilisi ravimeid toodetakse geenitehnoloogia abil. Selleks kasutatakse inimgeene, mis tavaliselt juhivad kehaomaste immuunvalkude (nt erinevad antikehad) tootmist loomsetes rakukultuurides.

Eesti Reumaliit

Eesti Reumaliit ühendab liigese- ja sidekoehaiged, neid hooldavaid omakseid, raviarste ja teisi meditsiinitöötajaid, samuti paljusid heatahteinimesi üle Eesti.

Eesti Reumaliidu eesmärgid:

- aidata kaasa luu- ja liigesehaigete nüüdisaegsele ravile ning ravi kättesaadavusele;
- tõsta teadlikkust ja levitada infot nende haiguste ennetamise, sümptomite, diagnoosimise ja ravi kohta;

5.-8. novembrini 2009 toimus konverents „Teeme koostööd parema tuleviku nimel“, kuhu kogunes ligi 150 Eesti ja Euroopa luu- ja liigesehaiget. Tõdeti üksmeelselt, et ei soovita muutuda koormaks riigi rahakotile. Ravimata reumatoidartriidihaike võib invaliidistuda viie aasta jooksul ning kaotada seejuures töövõime, muutudes

Bioloogilised ravimid ründavad liigese-põletikku, põletikuahel katkeb ja liiges paraneb.

Bioloogilist ravi vajab Eestis umbes 4000 liigese-põletiku haiget. Bioloogiline ravi on näidustatud mitmesuguste põletikuliste liigesehaiguste korral, nagu reumatoidartriit, psoriaatiline artropaatia, anküloseeriv spondülartriit ja juveniilne artriit. Veel on bioloogiline ravi kasutusel süsteemse luupuse haigetel raskekujulise nefriidi korral ja üksikutel juhtudel ka muude raskete süsteemsete haiguste, vaskuliitide ravis.

Eesti Reumaliit annab koostöös Eesti Sotsiaalministeeriumiga 2009. aasta lõpus välja bioloogilise ravi teatmiku patsiendile.

Allikas: Eesti Reumaliit, www.reumaliit.ee

- aidata kaasa haigusega toimetulekule ning haigete elukvaliteedi parandamisele.

Eesti Reumaliit pakub luu- ja liigesehaiguste alast koolitust aasta ringi. Detsembris 2009 toimuvad reumatoidartriidi ja spondüliidi tänapäevase ravi koolitused. Teavet luu- ja liigesehaiguste ennetuse, ravi ja taastusravi projektide kohta leiab veebisaidilt www.reumaliit.ee.

invaliidsuspensiooni saajaks. Euroopa Luu- ja Liigesehaiguste Liiga (EULAR) patsientide sügiskonverentsil Tallinnas rõhutas EULAR-i endine president Joachim R. Kalden, et rahva tervise eest hoolitsemist tuleb käsitleda investeeringuna kogu riigi majanduse heaolusse.

Bioloogilise ravi tõhusus

- Toime algab kiiresti.
- Pidurdab märkimisväärselt luude moonustumist ehk erosioonide teket (röntgenmuutusi).
- Parandab füüsilist funktsiooni.
- Praeguseks kasutatud suurel hulgal patsientidel.
- Bioloogilise ravi foonil on võimalik saavutada ravi ülim eesmärk haiguse remissioon.
- Ohutum kui tavalised baasravimid.
- Ravi ohutust on uuritud kümme aastat.

Allikas: Eesti Reumaliit, www.reumaliit.ee

Korralda oma infopäev!

Reuma infopäevade korraldamisel saab abi Eesti Reumaliidult ja Sotsiaalministeeriumilt. Koostöös aitame tagada reumateabe jõudmise ka kõige kaugematesse paikadesse.

Eesti Reumaliit on nõuga abiks kompetentsete lektorite leidmisel ning Sotsiaalministeerium aitab katta esinemiskulusid.

Võta ühendust:

Eesti Reumaliit: arendusjuht Mari Levo
mari@reumaliit.ee

Sotsiaalministeerium: rahvatervise osakonna peaspetsialist Triinu Täht,
triinu.taht@sm.ee

Euroopa kogemus näitab, et patsiendile kiiresti kättesaadav ja hüvitatud nüüdisaegne ravi on pikemas perspektiivis soodsam nii riigile kui ka patsiendile, kes pääseb valust ja liikumispuudest.

Euroopa Parlamendi saadik ning Euroopa luu- ja liigesehaigete toetusrühma liige

Siiri Oviir toonitas: „Lissaboni leping on seadnud iga riigi kohustuseks oma elanike ja haigete elukvaliteedi tõstmise ja toimetuleku tagamise. Euroopas on 100 miljonit luu- ja liigesehaiget, kes moodustavad olulise osa kogu rahvastikust, ning need haigused on töötajate hulgas peamised töövõimetuse ja enneaegse pensionile jäämise põhjused. See tähendab, et väga suur osa elanikkonnast võib muutuda ühiskonnale raskeks majanduslikuks koormaks. See tähendab, et aja möödudes võib olla 1 protsent rahvastikust invaliidsuspensioonil.“

Eesti konverentsil esinenud Soome professori Tuulikki Sokka eestvõttel Euroopa

Liidu liikmesriikides tehtud kvantitatiivse uuringu põhjal võib öelda, et luu- ja liigesehaiged tulevad Euroopa riikides toime erinevalt. Enamikes suuremates Euroopa riikides ei käi invaliidistunud luu- ja liigesehaiged tööl, kuid näiteks Põhja- ja Baltimaades on puudega töökäivaid luu- ja liigesehaigeid väga palju. Me peame liikuma suunas, mis võimaldaks ennetada invaliidistumist ja vähendada suurt sotsiaalmajanduslikku koormat riigile.

Konverentsi raames peeti 5. novembril ka traditsiooniline reumafoorum. Seda korraldab Eesti Reumaliit juba kaheksandat korda. Reumafoorumite ettekanded leiab internetiaadressilt www.reumaliit.ee.

Mis on tulemas?

10. oktoobrist kuni 10. detsembrini 2009 on Ida-Tallinna Keskhaigla Magdaleena polikliinikus rahvusvaheline fotonäitus „Naised reumatoidartriidiga“.

Luu- ja liigesehaiguste alast koolitust pakub Eesti Reumaliit aasta ringi. Detsembrist 2009 kuni märtsini 2010 toimuvad reumatoidartriidi ja spondüliidi tänapäevase ravi koolitused. Teavet luu- ja liigesehaiguste ennetuse, ravi ja taastusravi projektide kohta leiab veebisaidilt www.reumaliit.ee.

9. aprillil 2010 on luu- ja liigesehaigete taastusravikonverents.

8. mail 2010 on luupusehaigete konverents.

5.-6. mail 2010 on reumaliidu liikmete suveseminar.

4. septembril 2010 korraldab Eesti Reumaliit traditsioonilise kepikõnni- ja liikumisürituse „Käimispäev reumaliiduga“.

Edasi loe lähemalt:
Eesti Reumaliit, Pärnu mnt 104-111, 11312 Tallinn
www.reumaliit.ee

Väljaandmist toetab Euroopa Liidu Sotsiaalfond