



ZŁOTY ŚRODEK

magazyn chorych reumatycznych

5

2001

**Czy kręgosłup
może zesztynnieć**

Krynica

Leczący śmiech



Lato mamy już poza sobą i nieuchronnie przychodzi na myśl pytanie i co dalej: „Czy poradzę sobie z coraz krótszym dniem, szarugą za oknem, wahaniem nastroju? Czy nie będę ciężarem dla najbliższych, gdy nasilą się jesienią bóle i coraz częściej będzie próbowała mnie dopaść depresja?”

Musisz zrozumieć, że nie możemy sobie na takie myśli pozwolić. Potrafią one zniszczyć każdego, nawet tego, co nie wie i na szczęście nie rozumie, co to są choroby reumatyczne.

Musisz wierzyć, że sobie i tym razem poradzisz. Nawet mała chwila wątplenia daje punkt przewagi chorobie, a nie warto tracić tego, co już zdobyłeś przez lata pracy nad sobą.

Brak wiary w siebie niszczy wszystko. Nie pomogą tu leki najnowszej generacji, zabiegi rehabilitacyjne w znanych kurortach, jeżeli nie wierzysz w przyszłość. Nie wierzysz, że masz tyle sił w sobie i ochoty na dobre życie, aby pokonać przeciwności losu.

Jeżeli już wiesz, że sam sobie nie poradzisz ze złymi myślami, odbierającymi Ci siły, napisz do nas z czym sobie nie dajesz rady, o czym chciałbyś w kolejnych numerach przeczytać.

Dzisiaj w zabieganym świecie zapomina się o tym, że jeżeli kogoś dopada choroba, to choruje cały człowiek duszą i ciałem, a także jego najbliżsi.

Nawet drobny ból wywołuje zmianę w postępowaniu człowieka, wpływa na jego relacje z tymi, co go otaczają. A co dopiero przewlekła i postępująca choroba rozwijająca się niewidzialnie i atakująca w najlepszych chwilach życia. Jest to rewolucja przewracająca cały dotychczasowy świat do góry nogami. Trudno jest to zrozumieć komuś, kto tego sam nie przeżył.

I wtedy właśnie, kiedy wiesz, że coś jest z Tobą nie tak, że zaczynasz zawodzić tych, których kochasz, poznajesz książkową diagnozę, która brzmi jak wyrok, na którego wydanie nie zostałeś przygotowany.

W tym momencie jest jeszcze gorzej: doległości są niczym w porównaniu z diagnozą, z którą zostajesz sam. Jeżeli dasz się ponieść wyobraźni – przegrałeś.

Nie pozwól, aby zawaładnęły Tobą złe myśli. Musisz o swoich problemach z kimś porozmawiać. Na powiernika swoich trosk nie wybieraj czekających jak Ty przed gabinetem lekarskim, czy będących z Tobą na badaniach w szpitalu. Część osób dotkniętych chorobą czerpie satysfakcję, snując koszmarną wizję przed innymi chorymi. Są to zwykle ludzie skrzywdzeni przez los, którzy we właściwym momencie nie spotkali nikogo, kto by im pomógł.

Musisz pamiętać, że u każdego choroba przebiega inaczej, że w wielu przypadkach wiara i wsparcie najbliższych są najlepszym lekarstwem spowalniającym proces chorobowy.

Podstawą powodzenia jest otwarcie się na innych, danie im szansy na zrozumienie Ciebie i Twoich problemów w nowej sytuacji.

Zdaj sobie sprawę z tego, że z Twoją chorobą muszą sobie poradzić najbliżsi. Może się okazać, że to Ty jesteś najsilniejszy i najszybciej znalazłeś się w nowej sytuacji. Innym potrzeba więcej czasu, aby się odnaleźć.

Choroba jest szansą na zatrzymanie się, na zastanowienie się, co w życiu jest najważniejsze. Nie może stać się przyczyną wykorzystywania innych tylko dlatego, że to Ty jesteś chory. Jeżeli tak postępujesz, to oznacza, że choroba niczego Ciebie nie nauczyła, a pokazała jedynie Twoje prawdziwe oblicze.

Rozejrzyj się wokół siebie. Czy przypadkiem przez swoje postępowanie nie zostałeś sam? Czy Twoi przyjaciele nie odeszli od Ciebie nie dlatego, że jesteś chory, tylko dlatego, że to Ty nie chciałeś utrzymywać z nimi kontaktów.

Pomyśl, czy czasem nie używasz choroby, aby usprawiedliwić zwyczajny brak chęci na wyjście z domu, na spotkanie z przyjaciółmi.

Czy nie wmówiłeś sobie, że po co masz być atrakcyjny, jeżeli jesteś chory?

W tym przypadku masz rację. Jesteś chory, ale to nie choroba reumatyczna Cię niszczy. Niszczysz się sam, wmawiając sobie rzeczy, których nie ma.

Choroba jest i już. Ale to tylko od nas zależy na ile ona zawaładnie naszym życiem.

Nie bądźmy biednymi chorymi. Bądźmy bogaci w chorobę!

Jolanta Grygielska
Członek Zarządu Stowarzyszenia
Reumatyków i ich Sympatyków
Koło w Warszawie



SPIS TREŚCI

NAUKA

- 4** Czy kręgosłup może zeszywnieć?
Maria Sadowska-Wróblewska
- 8** Miły pacjent – ostrożnie /część II/
Krystyna Księżopolska-Orłowska
- 11** Uzdrowiska polskie.
Część III – Krynica
Małgorzata Happach

LEKTURY

- 19** Pokonać choroby reumatyczne /część III/
Jolanta Grygielska
lpracowanie na podst. podręcznika „Arthritis Helpbook”!

PROFILE

- 24** Złoty krąg
Halina Kiszkiś
- 25** Goldap
Teresa Kujło-Wąsowska

W SKRÓCIE

- 26** Klub Młodych w zarodku
Barbara Dąbrowska
- 28** Strona do medytacji
Eiżbieta Dudzińska

PRAKTYKA

- 15** Kasztanowiec zwyczajny
Jolanta Radecka
- 16** Autoterapia
Hanka Żechowska
- 17** Leczący śmiech
Hanka Żechowska
- 18** Kulinaria
Hanka Żechowska

ZŁOTY ŚRODEK

Magazyn chorób reumatycznych

Wydawca :

Stowarzyszenie Reumatyków i ich Sympatyków
przy współpracy:
Instytutu Reumatologicznego w Warszawie.

Rada programowa:

prof.dr hab.med. Stanisław Luft
prof.dr hab.med. Anna Romicka
dr med. Ełżbieta Eyman
dr socj. Bożena Moskaiewicz
mgr Jolanta Grygielska

Redaktor:

mgr Teresa Radziszewska

Opracowanie graficzne, skład i druk:

Agencja Reklamy ADEO B., Maciej Muszyński
tel. (022) 819 06 94

Rysunek na okładkę:

Honorata Stępień-Dąbrowska

Adres redakcji:

02-637 Warszawa, ul. Spartańska 1
tel. (022) 844 42 41 w. 352

Adres do korespondencji:

Redakcja magazynu ZŁOTY ŚRODEK
02-637 Warszawa, ul. Spartańska 1
tel. (022) 844 42 41 w. 352

Zastrzegamy sobie prawo do adiustacji,
skrótów oraz zmian tytułów.
Redakcja nie odpowiada za treść ogłoszeń.

W numerze zostały wykorzystane rysunki pacjentów
– dzieci i młodzieży, uczniów szkoły działającej
przy Klinice Reumatologii Wieku Rozwojowego I.R.
w Warszawie – bardzo dziękujemy.

Mamy zaszczyt również poinformować Państwa,
że wspaniałomyślnym sponsorem wielomiesięcznej pracy
Redakcji i Rady Programowej czasopisma
„ZŁOTY ŚRODEK” oraz jego druku i kolportażu, jest firma
AVENTIS PHARMA, producent preparatu PROFENID® ŻEL.
Życzymy przyjemnej i pożytecznej lektury.

CZY KRĘGOSŁUP MOŻE ZESZTYWNIĘĆ?

Przedruk z książki „O reumatyzmie” za życzliwą zgodą rodziny

Zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa (z.z.s.k.) jest schorzeniem, w którym proces zapalny atakuje głównie kręgosłup i doprowadza do jego zeszywnienia.

W okresie początkowym zmiany dotyczą połączenia między kością krzyżową a kością biodrową, to znaczy stawów krzyżowo-biodrowych. Następnie dochodzi do kostnienia więzadeł i tkanek okołokręgosłupowych oraz stawów znajdujących się pomiędzy poszczególnymi kręgami.

Początkowo zmiany dotyczą lędźwiowego odcinka kręgosłupa, następnie piersiowego i szyjnego. W odcinku piersiowym kostnieniu ulegają również połączenia między żebrami a kręgosłupem. W odcinku szyjnym usztywnieniu mogą ulec stawy łączące głowę z szyją.

Czasami zmiany mogą dotyczyć również stawów rąk i nóg. Głównie jednak w schorzeniu tym są zajęte stawy barkowe i biodrowe, a nie tak jak w reumatoidalnym zapaleniu stawów drobne stawy rąk.

Co jest przyczyną tego schorzenia?

Przyczyna zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa nie jest dotąd wyjaśniona. Do tej pory uważano, że pewną rolę przyczynową w tym schorzeniu odgrywają zakażenia dróg moczowo-płciowych, to znaczy cewki moczowej, pęcherza i narządów rodnych. Ponadto badania rodzin chorych na zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa wykazały, że istnieje pewna wrodzona skłonność do zachorowania na to schorzenie.

Czynniki takie jak zimno i wilgoć mogą przyczyniać się do ujawnienia już istniejącego procesu chorobowego. Nie stanowią jednak jego bezpośredniej przyczyny.

Badania ostatnich lat wniosły wiele nowego w zrozumienie procesów usposabiających do rozwoju zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa, choć nie wyjaśniły do końca tego zagadnienia.

Uczeni, badając okoliczności warunkujące dobre przyjmowanie przeszczepionych tkanek lub narządów, np. nerek od jednego

człowieka (dawcy) do drugiego (biorcy), stwierdzili, że ludzie na powierzchni swych komórek mają pewne czynniki nazywane antygenami zgodności tkankowej. Posiadanie tych samych antygenów układu zgodności tkankowej przez dawcę i biorcę sprzyja lepszemu przyjmowaniu się przeszczepu.

W toku dalszych badań okazało się, że prawie wszyscy chorzy na zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa mają jeden z antygenów układu zgodności tkankowej – HLA B 27. Posiadanie tego antygeny jest uwarunkowane genetycznie, tzn. odziedziczone od rodziców.

Dalsze badania wykazały jednak, że nie wszyscy ludzie mający ten antygen chorują na zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa. Musi więc istnieć, poza wrodzoną skłonnością wyrażoną posiadaniem antygeny HLA B 27, jakiś inny jeszcze nieznany element, wywołujący to schorzenie, być może jest nim zakażenie. Przypuszcza się, że ten nieznaną czynnik infekcyjny

może mieć zbliżoną budowę do antygeny HLA B 27. Zaatakowany organizm ludzki nie walczy z wystarczającą siłą, tak jak ma to miejsce w przypadku innych zakażeń. Jego komórki nie rozpoznają wroga, myśląc, że nie jest to atakujący napastnik, lecz bratnia komórka.

Na zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa chorują znacznie częściej mężczyźni niż kobiety. Schorzenie to rozpoczyna się zwykle w wieku młodym, między 18 a 30 rokiem życia.

Początkowymi objawami mogą być: ogólne złe samopoczucie, osłabienie, brak apetytu. Po pewnym czasie dołączają się niewielkie bóle w okolicy krzyża, a następnie trudności przy pochylaniu się. Czasami choroba rozpoczyna się bólem lub obrzękiem kolan, który może utrzymywać się przez kilka tygodni lub miesięcy. Dopiero znacznie później, np. po kilku latach mogą wystąpić bóle krzyża.

U innych chorych na długo przed wystąpieniem dolegliwości ze strony kręgosłupa pojawia się stan zapalny tęczówki oka, a dopiero potem bóle krzyża. Czasami jednym z pierwszych objawów mogą być bóle pięt. Zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa rozwija się bardzo powoli i skrycie, powodując początkowo nieznaczne, a potem

coraz wyraźniejsze ograniczenie ruchomości kręgosłupa. Chory nie może się zgiąć, nie może włożyć sam swobodnie butów, nie może nie zginając kolan dotknąć podłogi palcami rąk.

Proces zapalny toczy się wtedy w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. Gdy zmiany obejmą odcinek piersiowy, przy oddychaniu występują bóle w bokach. Ruchomość klatki piersiowej zostaje

ograniczona. U chorego przy głębokim wdechu uwypukla się nie pierś, lecz brzuch, co wpływa niekorzystnie na całość procesu oddychania. Klatka piersiowa zapada się, a kręgosłup w odcinku piersiowym ulega nadmiernemu wygięciu do tyłu.

W następnej kolejności może być zajęty szyjny odcinek kręgosłupa. Ruchy głową są wtedy bolesne i utrudnione, a po pew-



nym czasie chory nie może w ogóle przekrócić na bok głowy. Jeżeli chce on spojrzeć do tyłu, musi wykonać obrót całym tułowiem, a właściwie musi się obrócić na piętach.

Czasami choroba może zaatakować inne stawy poza kręgosłupem; dotyczy to przede wszystkim stawów biodrowych i kolanowych. Ruchy w nich stają się wtedy utrudnione i bolesne. Powstaje ograniczenie ruchomości, a nawet usztywnienie stawów biodrowych. W takich przypadkach, które mają miejsce szczególnie u młodych ludzi, rozwija się czasem daleko posunięte kalectwo. W innych przypadkach, jeżeli sprawę pozostawić nie leczoną, dochodzi do usztywnienia kręgosłupa, a niekiedy do jego nieprawidłowego ustawienia. Chory

chodzi wtedy z trudem na lekko zgiętych nogach, z głową pochyloną do dołu.

Jeżeli zapytać go, czy ma duże bóle, odpowie zapewne, że miał je, ale przed wielu laty, a w chwili obecnej najbardziej mu dokucza ograniczenie ruchomości kręgosłupa, a właściwie nieprawidłowa i niewygodna postawa. Zapalny proces chorobowy wygasa bowiem po latach i nie daje już dolegliwości bólowych, pozostaje natomiast ograniczenie ruchomości, usztywnienie i wadliwa postawa. Toteż nie wolno dopuścić do powstania nieprawidłowej postawy i jeżeli nawet dojdzie do ograniczenia ruchomości kręgosłupa, to powinien on być ustawiony prawidłowo. Krzywizny jego nie powinny ulec zmianie i nie wolno dopuścić do nadmiernego

pochylenia kręgosłupa do przodu. Jeżeli pacjent będzie przestrzegał ściśle wskazań lekarskich, można zapobiec nieprawidłowemu ustawieniu kręgosłupa.

Proces chorobowy nie zawsze atakuje cały kręgosłup. Często zatrzymuje się on na odcinku lędźwiowym i nie postępuje dalej. Również bóle nie zawsze występują stale. Niekiedy mogą mieć miejsce wieloletnie okresy, w czasie których pacjent nie odczuwa żadnych dolegliwości.

Nierzadko w przebiegu zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa występują zmiany zapalne oka (zapalenie tęczówki), które nie leczone mogą doprowadzić do znacznego upośledzenia wzroku. Toteż ból lub zaczerwienienie oka są objawami wymagającymi szybkiej wizyty u okulisty i ścisłego stosowania się do jego zaleceń.

Leczenie zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa ma na celu zahamowanie toczącego się procesu zapalnego, utrzymanie możliwie dobrej ruchomości kręgosłupa i niedopuszczenie do wytworzenia się nieprawidłowego ustawienia kręgosłupa i nieprawidłowej sylwetki.

Dla opanowania bólu i toczącego się procesu zapalnego stosuje się różnego rodzaju leki. Tylko lekarz może dobrać odpowiedni lek dla



każdego chorego, gdyż zna dokładnie organizm swego pacjenta.

Aby utrzymać prawidłową sylwetkę i nie dopuścić do nadmiernego wygięcia kręgosłupa, należy dbać o to, aby łóżko chorego na zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa było proste i twarde. Pod głowę można podkładać płaską poduszkę lub jasiek. W żadnym wypadku nie wolno spać wysoko na grubej poduszce lub poduszkach. Nie wolno również podkładać wałków pod kolana.

Aby utrzymać możliwie dobrą ruchomość kręgosłupa, należy codziennie, przez całe życie, wykonywać systematycznie gimnastykę leczniczą. Ćwiczenia gimnastyczne w przebiegu zeszywniającego zapalenia kręgosłupa powinny być tak dobrane, aby wykonywane były ruchy skłonów i skrętów we wszystkich odcinkach kręgosłupa, to znaczy w odcinku lędźwiowym, piersiowym i szyjnym. Ponadto w przebiegu tego schorzenia należy pamiętać o specjalnej gimnastyce oddechowej, mającej na celu utrzymanie ruchomości oddechowej klatki piersiowej. Wiemy bowiem, że w z.z.s.k. istnieje skłonność do ograniczenia ruchów klatki piersiowej. Ponadto w przebiegu tego schorzenia należy wykonywać ćwiczenia wzmacniające mięśnie kończyn

górných i dolnych, aby wtedy gdy dojdzie do zmian w obrębie stawów barkowych i biodrowych, nie wywołały one ograniczenia ruchomości i zniekształceń. Silne mięśnie obręczy barkowej i biodrowej przyczynią się do zachowania dobrej ruchomości tych stawów.

Korzystne dla zachowania dobrej ruchomości kręgosłupa są również ćwiczenia w basenie.

Zastosowanie ciepła powoduje zmniejszenie bólu i zwiększenie ruchomości kręgosłupa i stawów. W przebiegu z.z.s.k. stosuje się różnorodne zabiegi cieplne, podobnie jak w reumatoidalnym zapaleniu stawów.

W zeszywniającym zapaleniu stawów kręgosłupa masaż przynosi również ulgę. W schorzeniu tym stosuje się głównie masaż mięśni przykręgosłupowych. Poza masażem ręcznym korzystne wyniki daje masaż podwodny, w którym czynnikiem masującym jest nie ręka masażysty; lecz strumień wody tłoczony pod ciśnieniem.

Zmniejszenie dolegliwości bólowych i poprawę ruchomości kręgosłupa daje również leczenie uzdrowiskowe. W leczeniu tym stosuje się kąpiele solankowe, siarkowe, jodobromowe, radowe i zawijania borowinowe. Leczenie uzdrowiskowe jest leczeniem kompleksowym, w którym poza

samymi kąpielami i okładami dużą rolę odgrywają zmiana klimatu, gimnastyka oraz wypoczynek.

Pożywienie chorych na z.z.s.k. powinno być pełnowartościowe. Nie ma żadnych specjalnych ograniczeń dietetycznych w tej dziedzinie. Należy jednak unikać nadwagi.

Przebieg zeszywniającego zapalenia stawów kręgosłupa jest na ogół dość łagodny. Jeżeli chory będzie się ściśle stosował do wskazówek lekarskich, a przede wszystkim pamiętał o spaniu na twardym i prostym łóżku oraz

Zalecenia dla chorego na zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa:

1. Spać na twardym i prostym łóżku.
2. Pod głowę kłaść tylko cienki jasieczek.
3. Codziennie się gimnastykować.
4. Chodzić systematycznie na wizyty do lekarza.
5. Prowadzić higieniczny tryb życia.

o codziennych ćwiczeniach gimnastycznych, zachowa on przez długie lata dobrą sprawność do wykonywania pracy zawodowej. ■

