

“ΤΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ-ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ”

ΕΠΑ.Σ ΒΟΗΘΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ
ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ



ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΑ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΩΝ :

ΑΪΔΩΝΙΔΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ

ΚΟΥΡΝΤΟΓΛΟΥ ΞΑΝΘΟΥΛΑ

ΜΕΡΜΙΚΛΗ ΜΑΡΙΑ

ΣΑΛΗ ΜΠΟΥΚΕΤ

ΣΧΟΛ.ΕΤΟΣ:2012-2013

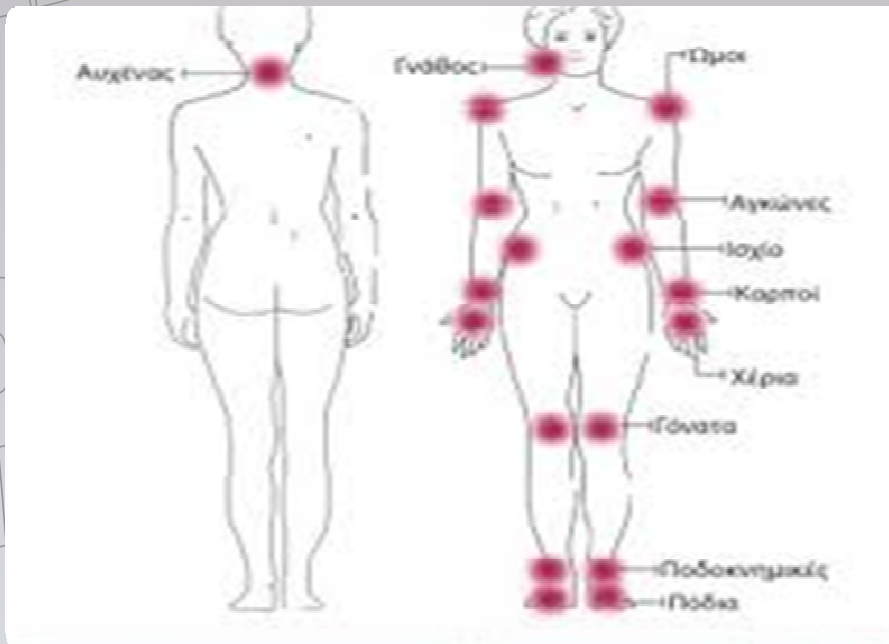
ΤΟ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΚΑΙ Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ

⌘ ΡΟΛΟΣ: Προστασία του οργανισμού και αντιμετώπιση των λοιμώξεων που προκαλούνται από βακτήρια ,ιούς και άλλα μικρόβια που εισβάλλουν στο σώμα.

⌘ ΑΥΤΟΑΝΘΡΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ: Το ανοσοποιητικό σύστημα λανθασμένα επιτίθεται εναντίων του ίδιου του σώματος του ,στοχεύοντας τα κύτταρα ,τους ιστούς και τα όργανά του.

ΤΑ ΠΙΟ ΓΝΩΣΤΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Η Ρευματοειδής αρθρίτιδα



- ⊗ Προσβάλλεται ο αρθρικός υμένας (υμένας που καλύπτει τις αρθρώσεις).
- ⊗ Μερικές φορές προσβάλλονται οι πνεύμονες, τα αγγεία ή τα μάτια.
- ⊗ Συμπτώματα: πόνος, πρήξιμο, δυσκαμψία των αρθρώσεων.
- ⊗ Θεραπεία: χορηγούνται αντιφλεγμονώδη και ανοσοκατασταλτικά φάρμακα.
- ⊗ Οι λοιμογόνοι παράγοντες δεν αποτελούν αιτία της νόσου

Σκλήρυνση κατά πλάκας



⊗ Προσβάλλεται το κεντρικό νευρικό σύστημα.

⊗ Σε βαριά μορφή μπορεί να υπάρξει τύφλωση ,
παράλυση ακόμη και πρόωρος θάνατος.

⊗ Στα νεαρά άτομα είναι η πιο συχνή νόσος του νευρικού
συστήματος που προκαλεί αναπηρία.

Σακχαρώδης διαβήτης τύπου I



- ⊗ Προσβάλλονται τα κύτταρα του παγκρέατος που παράγουν ινσουλίνη.
- ⊗ Συμπτώματα: κόπωση, συχνουρία, πολυδιψία, αιφνίδια σύγχυση, νεφρική ανεπάρκεια ,απώλεια όρασης ,ακρωτηριασμός των ποδιών
- ⊗ Διάγνωση :πριν την ηλικία των 30 ετών ,ακόμη και από τον πρώτο μήνα ζωής
- ⊗ Σημαντική η στενή παρακολούθηση των επιπέδων σακχάρου
- ⊗ Γενετική προδιάθεση

Φλεγμονώδεις παθήσεις του εντέρου



- ⊗ Προσβάλλεται το έντερο ➡ νόσος Crohn, ελκώδης κολίτιδα.
- ⊗ Συμπτώματα :διάρροια, ναυτία, έμετοι, κοιλιακές κράμπες, έντονος πόνος.
- ⊗ Οφείλονται σε: φλεγμονή του εντέρου λόγω καθημερινής λήψης υψηλών δόσεων κορτικοστεροειδών.
- ⊗ Θεραπεία :χειρουργική εκτομή παχέως εντέρου (ελκώδης κολίτιδα) , χορήγηση κορτικοστεροειδών φαρμάκων.

Συστηματικός ερυθηματώδης λύκος



⊗ Συμπτώματα :έντονη καταβολή των δυνάμεων ,αρθραλγίες, εξανθήματα .Σε βαριές περιπτώσεις προσβάλλονται οι νεφροί ,ο εγκέφαλος, οι πνεύμονες.

⊗ Θεραπεία: χορηγούνται αντιφλεγμονώδη φάρμακα .Αν δεν παρακολουθείται στενά ο ασθενής οι παρενέργειες από τα φάρμακα μπορεί να είναι πολύ σοβαρές

Ψωρίαση



- ⊗ Προσβάλλεται το δέρμα ,τα μάτια ,τα νύχια και οι αρθρώσεις
- ⊗ Καλύπτεται μικρή περιοχή ή ολόκληρο το σώμα με «κόκκινα λέπια»,τα οποία είναι πλάκες διαφόρων μεγεθών ,σχημάτων και σοβαρότητας, που είναι επώδυνες και άσχημες
- ⊗ Επιβαρυντικοί παράγοντες : βακτηριακές λοιμώξεις , πίεση ή τραυματισμός του δέρματος
- ⊗ Θεραπεία: τοπική αγωγή για την ανακούφιση της φλεγμονής ,του κνησμού και των λεπιών. Σε σοβαρότερες περιπτώσεις χορηγούνται χάπια από το στόμα.
- ⊗ Η ψωρίαση συχνά εμφανίζεται σε μέλη της ίδιας οικογένειας

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΑΥΤΟΑΝΟΣΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

- ⊗ Τα γονίδια συνεισφέρουν στην προδιάθεση για την εκδήλωση κάποιου αυτοάνοσου νοσήματος
- ⊗ Κάποια αυτοάνοσα νοσήματα πρωτοεμφανίζονται ή επιδεινώνονται από κάποια ερεθίσματα (π.χ. Ιογενείς λοιμώξεις)
- ⊗ Η αποφυγή κάποιων παραγόντων (φώς του ήλιου-λύκος) προλαμβάνουν ή ελαχιστοποιούν την βλάβη που προκαλούν τα αυτοάνοσα νοσήματα

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΥΤΟΑΝΟΣΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Η διάγνωση βασίζεται:

- ⊗ Στα αποτελέσματα των εργαστηριακών εξετάσεων
- ⊗ Στα ευρήματα της φυσικής εξέτασης
- ⊗ Στα συμπτώματα του ασθενούς

Η διάγνωση γίνεται:

- ⊗ Μετά τα πρώτα συμπτώματα
- ⊗ Απρόβλεπτη πορεία ανεξάρτητα από τον τρόπο έναρξης της νόσου
- ⊗ Στενή ιατρική επίβλεψη

ΦΑΡΜΑΚΑ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ



- Τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη (πχ ασπιρίνη)
- Τα βραδέως δρώντα φάρμακα (πχ άλατα χρυσού)
- Τα ανοσοκατασταλτικά (πχ κορτιζόνη)
- Βιολογικοί παράγοντες
- Μπορούμε να αφαιρέσουμε παθολογικά αντισώματα από τον ορό των ασθενών (πλασμαφαίρεση)

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΑΥΤΟΑΝΟΣΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

- ⊗ Σκοπός είναι η αντικατάσταση της υπολειμματικής ή απύουσας λειτουργίας του πάσχοντος οργάνου
- ⊗ Χορήγηση ενός ή περισσότερων ανοσοκατασταλτικών Φαρμάκων, με σκοπό την καταστολή της λανθασμένης υπερδιέγερσης του ανοσολογικού συστήματος και τη διατήρηση όσο το δυνατόν ανέπαφης της φυσιολογικής λειτουργίας του ανοσολογικού συστήματος
- ⊗ Σε ασθενείς που χρησιμοποιούν ανοσοκατασταλτικά συστήνεται εμβολιασμός με αντιγριπικό εμβόλιο (πριν τον χειμώνα) και με αντιπνευμονιοκοκκικό εμβόλιο ανά πενταετία
- ⊗ Ελεγχόμενη χρήση αντισυλληπτικών
- ⊗ Συνδυασμός κορτικοστεροειδών με προφυλακτική θεραπεία για την οστεοπόρωση και φαρμακευτική προφύλαξη για φυματίωση (θετικό Mantoux)
- ⊗ Θετικοί παράγοντες :αποφυγή stress ,άσκηση ,διατροφή χαμηλή σε θερμίδες ,λίπος και πρωτεΐνη (μεσογειακή διατροφή)

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

- ⊗ Προσβάλλεται το μυοσκελετικό μας σύστημα (μύες, αρθρώσεις, τένοντες)
- ⊗ Παρατηρούνται ευαίσθητες, θερμές, διογκωμένες αρθρώσεις
- ⊗ Προσβολή πολλών αρθρώσεων (πολυαρθρική προσβολή)
- ⊗ Συμμετρική προσβολή
- ⊗ Εύκολη κόπωση, πυρετός περιστασιακά, αίσθημα κακοδιαθεσίας
- ⊗ Πόνος και παρατεταμένη δυσκαμψία των αρθρώσεων κατά την αφύπνιση ή μετά από μακρόχρονη ανάπαυση
- ⊗ Προσβολή και των άλλων οργάνων του σώματος, πέρα από τις αρθρώσεις
- ⊗ Η συμπτωματολογία μπορεί να επιμένει για πολλά έτη και ποικίλει μεταξύ των ασθενών

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ «ΜΠΟΡΕΙ» ΝΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΥΝ ΣΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

Γεννητικοί (κληρονομικοί) παράγοντες:

- ❖ Οι ασθενείς κληρονομούν από τους γονείς τους ορισμένα γονίδια (γεννητικά χαρακτηριστικά)
- ❖ Περισσότερα από ένα γονίδιο καθορίζουν την μορφή και την βαρύτητα της ασθένειας

Περιβαλλοντικοί παράγοντες:

- ❖ Λοιμώδης παράγοντας (πχ Ιός, βακτήρια)
- ❖ Ωστόσο, η ρευματοειδής αρθρίτιδα δεν είναι μεταδοτική

Ορμονικοί παράγοντες:

Η διαταραχή κάποιων ορμονών είναι δυνατόν να επάγει την ανάπτυξη της ρευματοειδούς αρθρίτιδας σε ένα γενετικά προδιαθετειμένο άτομο



ΚΩΦΙΔΗΣ ΣΑΒΒΑΣ-Ιατρός ρευματολόγος

"Ποιοι προσβάλλονται από Ρευματοειδή Αρθρίτιδα"

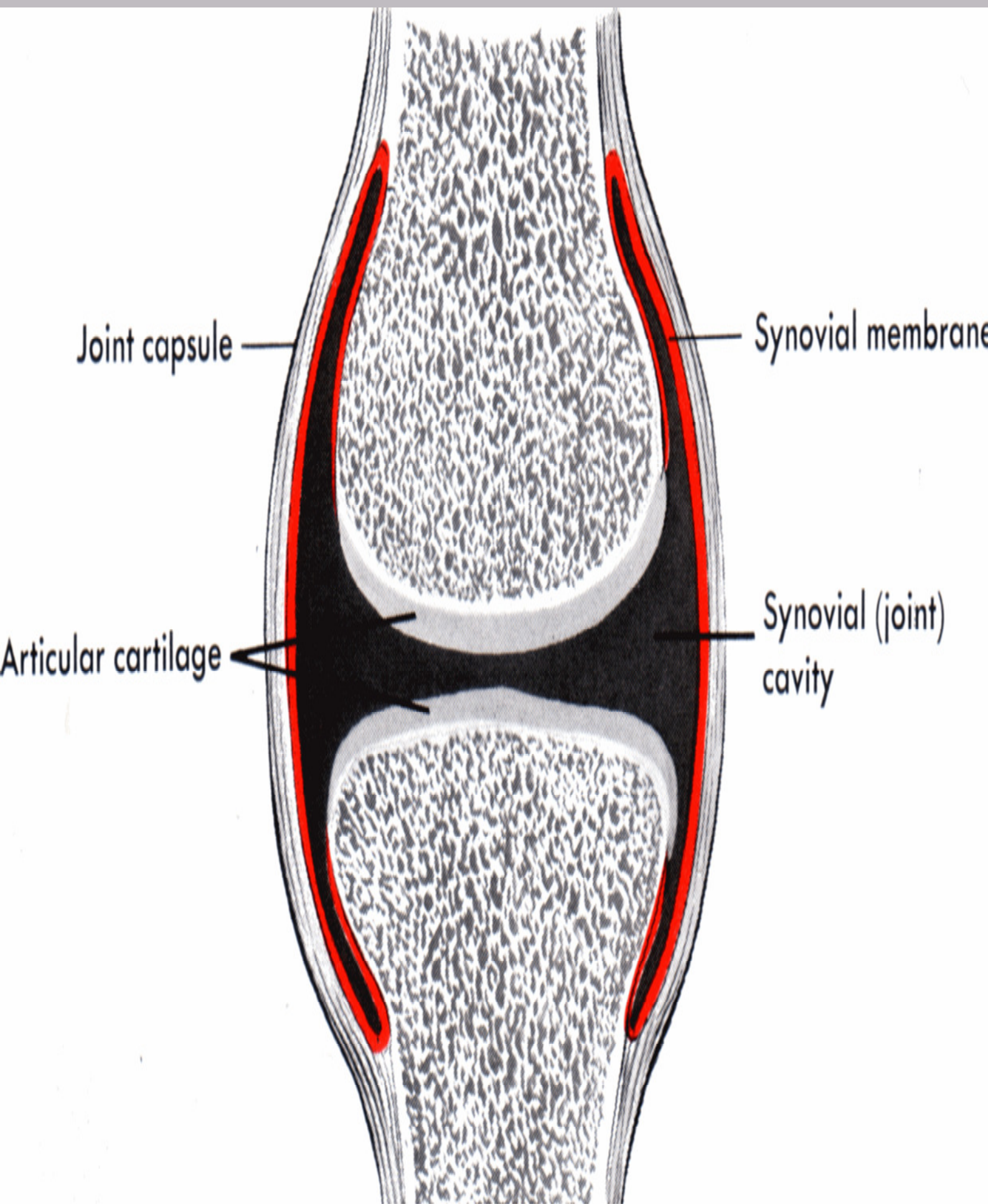
Για να δείτε το βίντεο , ακολουθήστε το παρακάτω link:
<http://www.youtube.com/watch?v=qQEWtrhNRmk&feature=youtu.be>

Η ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΠΡΟΣΒΑΛΕΙ ΚΥΡΙΩΣ:

ΑΡΘΡΩΣΕΙΣ:

ΑΝΑΤΟΜΙΑ – ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΩΝ ΑΡΘΡΩΣΕΩΝ

- ❖ Η άρθρωση περιβάλλεται από τον αρθρικό θύλακο(σάκος), ο οποίος στηρίζει και προστατεύει την άρθρωση
- ❖ Οι απολήξεις των δυο οστών επικαλύπτονται από χόνδρο
- ❖ Εσωτερικά ,ο αρθρικός θύλακος καλύπτεται από τον αρθρικό υμένα ,που παράγει το αρθρικό υγρό
- ❖ Το αρθρικό υγρό λιπαίνει και θρέφει τους χόνδρους και τα οστά μέσα στον αρθρικό θύλακο



Structure of a diarthrotic joint

ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΟΜΩΣ ΣΤΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ;;;

❖ Το ανοσολογικό σύστημα των ασθενών που πάσχουν από ρευματοειδή αρθρίτιδα , για αδιευκρίνιστους λόγους , επιτίθεται στα κύτταρα του ίδιου του οργανισμού μέσα στον αρθρικό θύλακο με αυτοβλαπτικά αποτελέσματα

❖ Τα λευκά αιμοσφαίρια που αποτελούν μέρος του φυσιολογικού ανοσολογικού συστήματος , συγκεντρώνονται στον αρθρικό υμένα και προκαλούν υμενίτιδα (φλεγμονή)

❖ Κατά την εξέλιξη της φλεγμονής , τα κύτταρα του αρθρικού υμένα αναπτύσσονται και διαιρούνται με παθολογικό τρόπο , μεταβάλλοντας το φυσιολογικό λεπτό αρθρικό υμένα σε παχύ.

❖ Έτσι έχουμε:

- ⊗ διόγκωση και δυσμορφία των αρθρώσεων
- ⊗ πόνο κατά την επαφή και την κίνηση
- ⊗ διάβρωση των αρθρικών ιστών
- ⊗ καταστροφή των χόνδρων και των ιστών
- ⊗ οι μύες, οι σύνδεσμοι και οι τένοντες εξασθενούν και αδυνατούν να λειτουργήσουν φυσιολογικά
- ⊗ απώλεια οστικής μάζας

Η καταστροφή των οστών ξεκινά στα πρώτα 1-2 χρόνια από την έναρξη της νόσου.

ΑΛΛΑ ΜΕΡΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ:

× Το 1/5 αναπτύσσει οζίδια → υποδόρια ογκίδια κοντά στις αρθρώσεις
· Οι ασθενείς μπορεί να παρουσιάσουν:

⊙ Μείωση του φυσιολογικού αριθμού των ερυθρών αιμοσφαιρίων (Αναιμία)

⊙ Φλεγμονή των αιμοφόρων αγγείων (Αγγειίτιδα)

⊙ Φλεγμονή του περιβλήματος των πνευμόνων (Πλευρίτιδα)

⊙ Φλεγμονή του σάκου της καρδιάς (Περικαρδίτιδα)

ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ

ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

Η Ρευματοειδής Αρθρίτιδα διαγιγνώσκεται δύσκολα στα αρχικά στάδια, καθώς:

- Δεν αποκαλύπτεται με μια μόνο εξέταση

- Το είδος και η βαρύτητα των συμπτωμάτων διαφέρουν από ασθενή σε ασθενή

- Χρειάζεται χρόνος ώστε να αποκλειστούν άλλες διαγνώσεις

Έτσι, ο γιατρός για να αποκλείσει άλλες καταστάσεις χρησιμοποιεί ποικίλα μέσα.



ΚΩΦΙΔΗΣ ΣΑΒΒΑΣ-Ιατρός ρευματολόγος
"Διάγνωση Ρευματοειδούς Αρθρίτιδας"

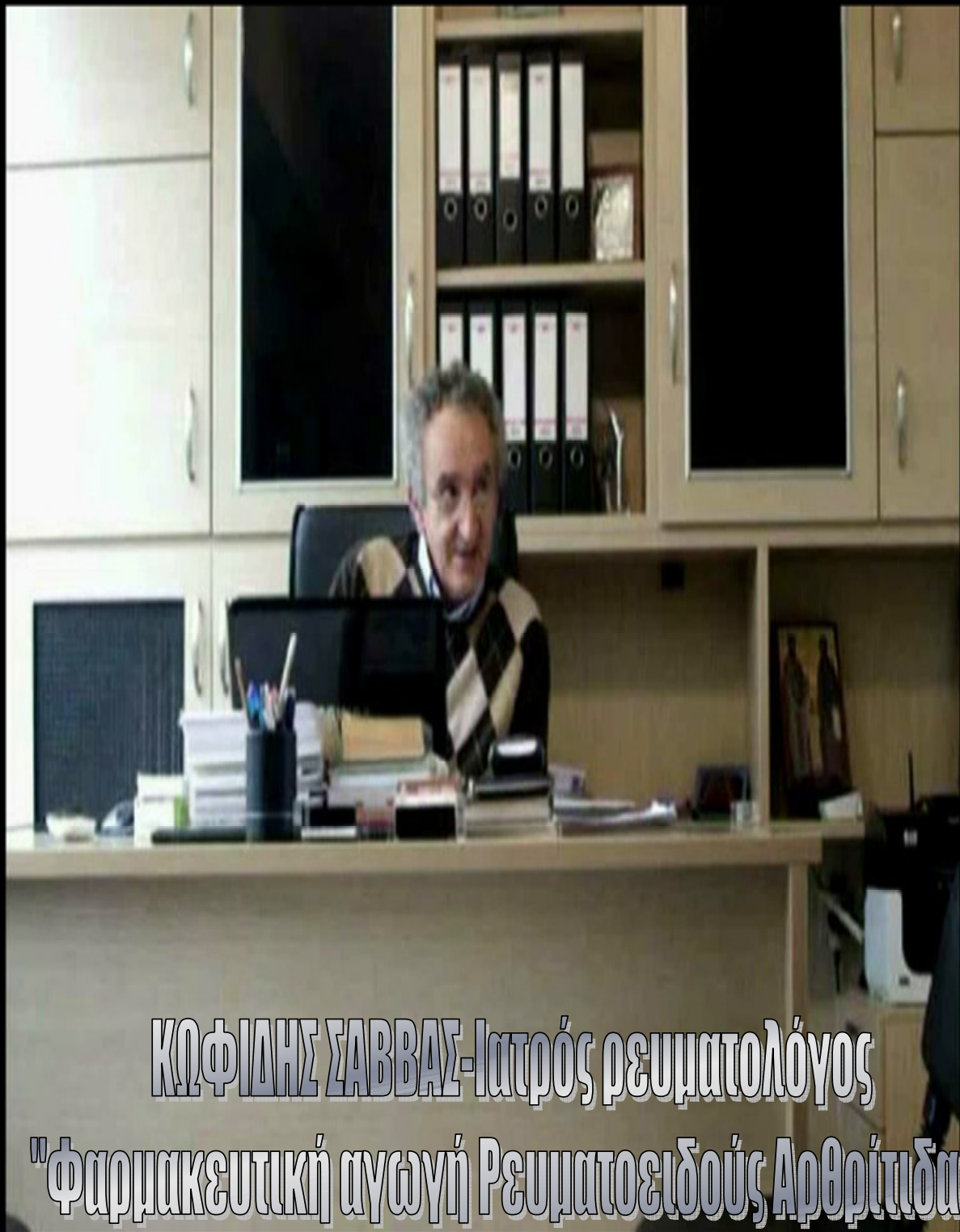
Για να δείτε το βίντεο , ακολουθήστε το παρακάτω link:
<http://www.youtube.com/watch?v=3inaVFGYcOU&feature=youtu.be>

ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΟΥΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑΣ

« Η ΝΟΣΟΣ ΘΕΡΑΠΕΥΕΤΑΙ ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΙΑΤΑΙ »

Η θεραπεία αποσκοπεί:

- Στην ύφεση της νόσου
- Στην ανακούφιση από τον πόνο
- Στον περιορισμό της καταστροφής των αρθρώσεων
- Στην βελτίωση της λειτουργικότητας και του επιπέδου ζωής των ασθενών



ΚΩΦΙΔΗΣ ΣΑΒΒΑΣ-Ιατρός ρευματολόγος
"φαρμακευτική αγωγή Ρευματοειδούς Αρθρίτιδας"

<http://www.youtube.com/watch?v=Fx-2URdVpuM&feature=youtu.be>

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ...

- Κυρίως χορηγούνται ειδικά δραστικά ανοσοκατασταλτικά φάρμακα(λεγόμενα και ως “τροποποιητικά αντιρρευματικά φάρμακα”)

- Σε μεγάλες δόσεις → τοξικότητα

- Σε μικρές δόσεις → αποτελεσματικότητα

- Χορηγείται συνδυασμός δύο ή περισσότερων φαρμάκων σε περίπτωση που η χορήγηση ενός φαρμάκου δεν είναι αποτελεσματική

- Όσο πιο άμεση θεραπεία τόσο καλύτερη αποτελεσματικότητα

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Σκοπός Επεμβάσεων:

• Μείωση του πόνου

• Ανάκτηση της λειτουργικότητας των προσβεβλημένων αρθρώσεων

• Βελτίωση της ικανότητας του ασθενή να εκτελεί καθημερινές δραστηριότητες



ΜΠΑΜΠΑΛΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Γενικός Χειρουργός Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής
"Χειρουργική αντιμετώπιση Ρευματοειδούς Αρθρίτιδας"

Για να δείτε το βίντεο , ακολουθήστε το παρακάτω link:

<http://www.youtube.com/watch?v=Z1VXgV2cqHI&feature=youtu.be>

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Τη προηγούμενη μέρα της επέμβασης:

- ⊗ Ενημέρωση του ασθενή για το λόγο, είδος, τη διάρκεια, τους κινδύνους, τα πλεονεκτήματα και το κόστος της επέμβασης.
- ⊗ Ψυχολογική υποστήριξη του ασθενούς.
- ⊗ Μέτρηση και καταγραφή των ζωτικών σημείων.
- ⊗ Πραγματοποιούνται ειδικές διαγνωστικές εξετάσεις.
- ⊗ Νηστεία. (αποφυγή λήψης τροφής για 10 ώρες και λήψης υγρών για 8 ώρες).

Τη μέρα της επέμβασης:

- ⊗ Μέτρηση και καταγραφή των ζωτικών σημείων.
- ⊗ Ταυτότητα του αρρώστου.
- ⊗ Γίνεται λουτρό καθαριότητας.
- ⊗ Αντισηψία της περιοχής και ξύρισμα στο σημείο που θα γίνει η επέμβαση (αν είναι απαραίτητο)
- ⊗ Τοποθέτηση ουροκαθετήρα (εάν χρειάζεται), κατόπιν γραπτής ιατρικής εντολής. Αν υπάρχει ήδη καθετήρας, γίνεται αλλαγή και τοποθετείται νέος.
- ⊗ Αφαιρούνται : φακοί επαφής, γυαλιά, οδοντοστοιχία, τσιμπιδάκια, το μανό από τα νύχια και το μακιγιάζ από τα χείλη καθώς έτσι ελέγχεται η οξυγόνωση.
- ⊗ Ετοιμασία του ασθενούς με ειδική στολή (σκούφο, ποδονάρια, χειρουργικό υποκάμισο).
- ⊗ Γίνεται προνάρκωση κατόπιν ιατρικής εντολής.
- ⊗ Ενημέρωση διαγράμματος, φύλλο νοσηλείας και παραπτεμπτικό Ιατρού.
- ⊗ Μεταφορά του αρρώστου στο χειρουργείο.

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ:

- ⊗ Μέτρηση και καταγραφή ζωτικών σημείων.
- ⊗ Μέτρηση προσλαμβανόμενων και αποβαλλόμενων υγρών.
- ⊗ Συχνή παρακολούθηση της γενικής κατάστασης του ασθενή.
- ⊗ Διατήρηση του τραύματος στεγνό και καθαρό.
- ⊗ Έλεγχος του τραύματος για τυχόν αιμορραγία ή πίεση.
- ⊗ Πρόληψη κατακλίσεων (συχνή αλλαγή θέσης, τεντωμένα σεντόνια κ.α.)
- ⊗ Ψυχολογική υποστήριξη και ενθάρρυνση του ασθενούς ώστε να καταπολεμηθεί το άγχος του για τη καλή επαναλειτουργία της άρθρωσης.
- ⊗ Πρόληψη επιπλοκών και διευκόλυνση της κυκλοφορίας του αίματος με έγκαιρη έγερση.
- ⊗ Ενθαρρύνουμε τον ασθενή να βήχει ώστε να αποβληθούν οι εκκρίσεις.
- ⊗ Συχνός έλεγχος των σωλήνων παροχέτευσης ,αν υπάρχουν.
- ⊗ Χορήγηση αναλγητικών και παυσίπονων για την ανακούφιση από τον πόνο, επίσης χορήγηση μυοχαλαρωτικών για χαλάρωση του σπασμού των μυών.
- ⊗ Ελαφρά δίαιτα από το στόμα.
- ⊗ Επαρκή ανάπαυση και ύπνος.
- ⊗ Προετοιμασία για την έξοδο του ασθενή από το νοσοκομείο.
- ⊗ Διδασκαλία του αρρώστου και των συγγενών του για τυχόν νοσηλείες που θα χρειαστούν και στο σπίτι.
- ⊗ Αν κριθεί απαραίτητο, παρέχονται γραπτές ιατρικές οδηγίες

ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗΣ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ ΚΑΙ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ

1) Ανάπαυση και Άσκηση:

1. Όταν η νόσος βρίσκεται σε έξαρση → ανάπαυση
2. Όταν η νόσος βρίσκεται σε ύφεση → άσκηση

2) Φροντίδα των Αρθρώσεων :

1. Χρησιμοποιείται νάρθηκας για μικρό χρονικό διάστημα
2. Ανακαλύφθηκαν διάφορες επινοήσεις αυτοεξυπηρέτησης (ενδύματα με φερμουάρ, κατασκευές που βοηθούν στο κάθισμα και στο σήκωμα από την καρέκλα κ.α)

3) Καταπολέμηση του άγχους:

Τα προγράμματα άσκησης ,η συμμετοχή σε ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης και το υψηλό επίπεδο επικοινωνίας με τους θεραπευτές βοηθούν στην καταπολέμηση του άγχους

4) Υγιεινή Διατροφή :

Ολοκληρωμένη διατροφή με αρκετές αλλά όχι υπερβολικές θερμίδες ,πρωτεΐνες και ασβέστιο είναι σημαντική για τους ασθενείς

5) Περιβαλλοντικοί παράγοντες:

Ορισμένοι ασθενείς επισημαίνουν ότι η αρθρίτιδα επιδεινώνεται με τις απότομες αλλαγές καιρού(χωρίς αυτό να έχει αποδειχτεί επιστημονικά)

6) Έλεγχος ρουτίνας και συνεχή φροντίδα:

Η τακτική ιατρική παρακολούθηση είναι σημαντική για τον έλεγχο της πορείας της νόσου

7) Εναλλακτικές και Συμπληρωματικές Θεραπείες:

Οι ασθενείς θα πρέπει να συζητούν με τους θεράποντες γιατρούς τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα πριν ξεκινήσουν μια εναλλακτική ή νέου τύπου θεραπεία (όπως ειδικές δίαιτες ή συμπληρώματα βιταμινών κα)

ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΡΕΥΜΑΤΟΕΙΔΗ ΑΡΘΡΙΤΙΔΑ

1. Ποιά ήταν τα συμπτώματα που σας οδήγησαν στην ρευματοειδή αρθρίτιδα ;

Αισθανόμουν πόνο στην πλάτη που δυνάμωνε κατά την διάρκεια της νύχτας και πρωινή δυσκαμψία η οποία ελαττωνόταν κατά την διάρκεια της ημέρας. Επίσης υπήρχε πόνος και σε άλλες περιοχές του σώματος όπως στους γλουτούς, τους ώμους, τα ισχία, τα γόνατα , την λεκάνη και την φτέρνα.

2. Σε ποιές εξετάσεις υποβληθήκατε;

Χρειάστηκε να κάνω εξετάσεις αίματος, ακτινογραφίες, μετρήσεις κινητικότητας, αξονική τομογραφία λεκάνης και ιερολαγόνιων οι οποίες βγήκαν φυσιολογικές.

3. Ποιά φαρμακευτική αγωγή ακολουθήσατε;

Χρειάστηκαν συμπληρωματικά κάποιες φυσιοθεραπείες;

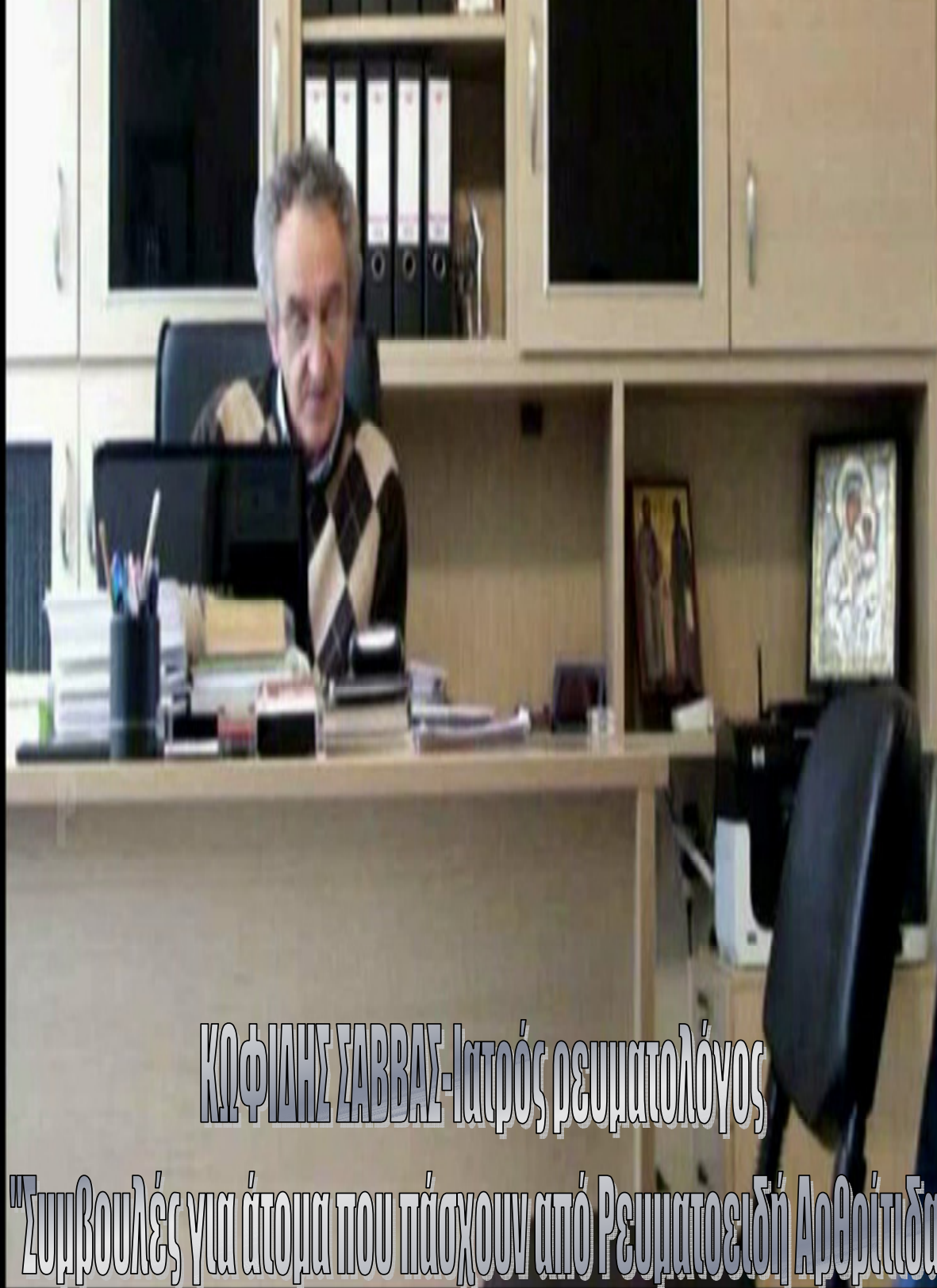
Σαν φαρμακευτική αγωγή δόθηκαν αναλγητικά, μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη (σουλφασαλαζίνη) και όταν η νόσος ήταν σε έξαρση έπαιρνα και κορτιζόνη (IM). Οι φυσιοθεραπείες στην αρχή δεν βοήθησαν ούτε ανακούφισαν τον πόνο. Το κολύμπι και η φαρμακευτική αγωγή βοήθησαν πολύ. Μετά από 2 χρόνια συνεχούς φαρμακευτικής αγωγής, άσκησης και συνεχών εργαστηριακών εξετάσεων η κατάσταση βελτιώθηκε και οι πόνοι υποχώρησαν.

4. Πως επηρεάστηκε η καθημερινή σας ζωή από την ρευματοειδή αρθρίτιδα;

Υπήρχαν στιγμές που αδυνατούσα να ανταποκριθώ στις απαιτήσεις του ρόλου μου μέσα στην οικογένεια και στο εργασιακό περιβάλλον.

5. Σήμερα πως είναι η κατάσταση σας;

Σήμερα δεν παίρνω κανένα φάρμακο, είμαι τελείως καλά. Τα συμπτώματα έχουν περιοριστεί και η νόσος βρίσκεται σε ύφεση.



ΚΩΦΙΔΗΣ ΣΑΒΒΑΣ- Ιατρός ρευματολόγος

"Συμβουλές για άτομα που πάσχουν από Ρευματοειδή Αρθρίτιδα"

<http://www.youtube.com/watch?v=0J990vPyeZ4&feature=youtu.be>

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ:

- Το κόστος της φαρμακευτικής και χειρουργικής θεραπείας, σε συνδυασμό με τις χαμένες ώρες εργασίας λόγω ανικανότητας προκαλούμενης από την νόσο ανέρχεται σε εκατομμύρια ευρώ.

ΕΛΠΙΔΑ ΓΙΑ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ:

- Ελπίδα για το μέλλον υπάρχει, καθώς οι ερευνητές συνεχίζουν να εξερευνούν τρόπους να σταματήσουν την εξέλιξη της νόσου στα αρχικά στάδια, προτού αποβεί παραμορφωτική, ή ακόμη να εξαλείψουν τη Ρευματοειδή Αρθρίτιδα εντελώς.

ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΟ ΒΙΝΤΕΟ

*Ένα άτομο που πάσχει
από ρευματοειδή
αρθρίτιδα και ένα άτομο
που δεν πάσχει από αυτή
τη νόσο.*

Για να δείτε το βίντεο , ακολουθήστε το παρακάτω link:
<http://www.youtube.com/watch?v=kI7o-kVxZJc&feature=youtu.be>

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ:

& Τον κ. ΚΩΦΙΔΗ ΣΑΒΒΑ (ρευματολόγος)

& Τον κ. ΜΠΑΜΠΑΛΗ ΔΗΜΗΤΡΙΟ (γενικός χειρουργός)

& Την ΚΥΡΙΑ που μας αφηγήθηκε την προσωπική της εμπειρία.

ΚΑΙ ΟΛΟΥΣ ΕΣΑΣ ΠΟΥ ΜΑΣ ΑΚΟΥΣΑΤΕ

!!!

Όνομα αρχείου: Νέο - Έγγραφο του Microsoft Word.doc
Κατάλογος: C:\Documents and Settings\asus1\Επιφάνεια εργασίας
Πρότυπο: C:\Documents and Settings\asus1\Application
Data\Microsoft\Πρότυπα\Normal.dot
Τίτλος:
Θέμα:
Συντάκτης: asus
Λέξεις - κλειδιά:
Σχόλια:
Ημερομηνία δημιουργίας: 11/5/2013 12:47:00 πμ
Αριθμός αλλαγής: 5
Τελευταία αποθήκευση: 11/5/2013 2:52:00 μμ
Τελευταία αποθήκευση από: asus
Συνολικός χρόνος επεξεργασίας: 110 Λεπτά
Τελευταία εκτύπωση: 11/5/2013 2:52:00 μμ
Στοιχεία εγγράφου όπως καταγράφηκαν την τελευταία φορά που εκτυπώθηκε
πλήρως
Αριθμός σελίδων: 37
Αριθμός λέξεων: 365 (περίπου)
Αριθμός χαρακτήρων: 1.977 (περίπου)