

SERGANČIŲJŲ REUMATOIDINIŲ ARTRITU ŽINIŲ APIE SĄNARIŲ SAUGĄ TYRIMAS

Raimundas Šimkonis, Rima Radžiuvienė

Klaipėdos universitetas

SANTRAUKA

Tyrimo pagrindimas. Remiantis statistika, kas ketvirtas Lietuvos gyventojas skundžiasi reumatinio pobūdžio negalavimais. Labiausiai sąnarius pažeidžia reumatoidinis artritas (RA). Sumažėjęs sąnario lankstumas, sąnarių deformacijos bei aplinkinių raumenų atrofijos yra vienos iš blogiausių RA sukeltų pasekmių, dėl kurių sutrinka sergančiųjų kasdienė, darbinė ir laisvalaikio veiklos. Todėl sergančiajam RA svarbu žinoti, kaip elgtis kasdienėse veiklose ir išlaikyti kuo didesnę savarankiškumą.

Tikslas – įvertinti sergančiųjų reumatoidiniu artritu žinias apie sąnarių saugą ligos paūmėjimo ir remisijos metu.

Metodika. Buvo tiriami 30 Kauno miesto „Artrito“ klubo narių, sergančių reumatoidiniu artritu. Vidutinis tiriamųjų amžius – $69,9 \pm 0,9$ metų. Tyrimui atlikti buvo sudaryta nestandartizuota anketa, kurioje pateikti 29 klausimai. Siekiant privatumo, tiriamieji apklausti anonimiškai.

Rezultatai. Tyrimo rezultatai parodė kuriuos sąnarių saugos principus sergantieji RA žino geriausiai, o apie kuriuos respondentai turi mažiausiai žinių. Išsiaiškintas tiriamųjų elgesys kasdienėse veiklose saugant sąnarius ligos paūmėjimo ir remisijos metu.

Išvados. Paaiškėjo, kad sergantys reumatoidiniu artritu mažai žino apie veiksmų atlikimą nesukeliant skausmo, pažeistų sąnarių judėjimo būdų keitimą, darbo ir poilsio režimo naudojimą, energijos išsaugojimą, sąnarių judrumo ir stabilumo išlaikymą, techninių reabilitacijos priemonių naudojimą. Dažnai sergantieji reumatoidiniu artritu, ligos paūmėjimo metu, vengia bet kokios veiklos ir nesaugo sąnarių ligos remisijos metu.

Raktažodžiai: reumatoidinis artritas, sąnarių sauga, ergoterapija.

IVADAS

Judėjimo–atramos aparatą pažeidžia daugiau nei šimtas ligų. Remiantis statistika, kas ketvirtas Lietuvos gyventojas skundžiasi reumatinio pobūdžio negalavimais. Reumatinės ligos kamuoja maždaug kas 6–7 ligonį (Baranauskaitė ir kt., 2010). Remiantis mokslinė literatūra įrodyta, kad labiausiai sąnarius pažeidžia reumatoidinis artritas (RA). Reumatoidinis artritas yra lėtinė sisteminė, dažniausiai nežinomos etiologijos autoimuninė liga, kuriai būdingas progresuojantis lėtinis sąnarių uždegimas, pamažu pažeidžiantis visus sąnario audinius. Pagal nustatomą neįgalumą sergantiejiems RA užima pirmą vietą lėtinių ligų sąrašė. Lietuvoje RA serga apie 0,3–1,0% šalies gyventojų. Šia liga moterys serga 2–3 kartus dažniau nei vyrai (Baranauskaitė ir kt., 2010; O'Dell, 2012).

Dažniausiai RA simetriškai pažeidžia smulkiuosius riešo ir pirštų sąnarius. Smulkiųjų rankų ir kojų sąnarių būdingi pakitimai laikomi daugelio sergančiųjų RA „vizitinė kortelė“. Atkaklūs ir varginantys skausmai, patinimas, sustingimas, ryškėjančios deformacijos mažina sąnarių lankstumą ir stabilumą. Sumažėjęs sąnario lankstumas, sąnarių deformacijos, aplinkinių raumenų atrofijos yra vienos iš blogiausių RA sukeltų pasekmių, dėl kurių sutrinka sergančiųjų kasdienė, darbinė ir laisvalaikio veiklos (Hammond, Freeman, 2001; Petersson, 2009). Ligai progresuojant, sergantis žmogus gali tapti neįgalu ir priklausomu nuo kitų. Mokslininkų įrodyta, kad reumatinės ligos sukelia ne tik medicininę, bet ir socialinę, finansinę problemas (Colombo et al., 2007). Todėl labai svarbu kuo anksčiau diagnozuoti ligą ir pradėti gydyti bei taikyti tinkamą reabilitaciją. Literatūroje nurodoma, kad patikimų profilaktikos priemonių, kurias būtų galima rekomenduoti

imtis patiems norint išvengti reumatinių ligų, nėra daug. Todėl neįmanoma pervertinti kompleksinės reabilitacijos ir ypač ergoterapijos – vieno iš reabilitacijos metodų – naudos.

Ergoterapeutas, dirbdamas reabilitacijos komandoje, sergančiojo asmens sveikatą sieja su jo gebėjimu atlikti kasdienę ir darbinę veiklą, realizuoti save jam įprastinėje socialinėje aplinkoje. Ergoterapeutui būtina įvertinti sergančiųjų RA funkcinę būklę, padėti atkurti, palaikyti ir kompensuoti prarastą savarankiškumą (Baron, Curtin, 2006; Kriščiūnas ir kt., 2008). Laiku pradėtas ir adekvatus ergoterapijų priemonių taikymas padeda stiprinti plaštakų raumenų jėgą, išvengti ligos sukeliamų sąnarių deformacijų. Sergančiajam RA ergoterapeutas suteikia informaciją apie sąnarių negalavimui kompensuoti taikomas technines priemones, sąnarių apsaugą, aplinkos pritaikymą, kitas reabilitacijos priemones. Taip pat pataria, kaip gyventi su sąnarių negalia, kokių darbinės ir kasdienės veiklos ar laisvalaikio leidimo formų reikia vengti (Colombo et al., 2007; Maslauskas ir kt., 2009). Ergoterapijos priemonės šiuo atveju atlieka specifinio gydymo funkciją, o RA pažeistų sąnarių apsauga, tinkamos žinios apie elgesį kasdienėse veiklose leidžia išvengti greito degeneracinių procesų progresavimo, sumažina uždegiminio proceso aktyvumą, saugo sąnarių paslankumą ir stabilumą. Todėl sergančiajam RA svarbu žinoti, kaip elgtis kasdienėse veiklose ir kaip būtų galima išlaikyti kuo didesnę savarankiškumą.

Tyrimo tikslas – įvertinti sergančiųjų reumatoidiniu artritu žinias apie sąnarių saugą ligos paūmėjimo ir remisijos metu.

METODAI

Buvo tirti Kauno miesto „Artrito“ klubo nariai, sergantys reumatoidiniu artritu. Tyrimas atliktas 2009 metų spalio ir 2010 metų kovo mėnesiais. Tirta 30 respondentų (30 moterų). Vidutinis tiriamųjų amžius – $69,9 \pm 0,9$ m., vyriausiajai tiriamajai buvo 82 m., jauniausiajai – 54 m.

Žinioms apie sąnarių saugą vertinti naudota anкета, sudaryta remiantis moksline literatūra. Tiriamųjų buvo prašoma atsakyti į klausimus apie veiksmus, atliekamus nesukeliant skausmo, apie pažeistų sąnarių judėjimo būdų keitimą, darbo ir poilsio režimo naudojimą. Taip pat buvo tikslinamos tiriamųjų žinios apie energijos išsaugo-

jimą, fizinius pratimus, techninių reabilitacijos priemonių naudojimą.

Tiriamieji apklausti anonimiškai. Anketoje buvo pateikti keturi galimi atsakymų variantai: „Žinau ir stengiuosi taip daryti“, „Žinau, bet pagerėjus būklei beveik niekada taip nedarau“, „Nežinau, bet ligos paūmėjimo laikotarpiu stengiuosi vengti bet kokios veiklos“, „Nežinau“. Iš pateiktų atsakymų variantų buvo galima pasirinkti tik vieną, respondento nuomone, tiksliausią. Klausimynas buvo sudarytas šiam tyrimui atlikti ir jis nebuvo standartizuotas.

TYRIMO REZULTATAI

Įvertinus tiriamųjų atsakymus į visus klausimus paaiškėjo, kad daugiau nei į pusę pateiktų klausimų (52,4%) buvo pasirinktas atsakymas „Nežinau“. Dalis tiriamųjų (27,1%) pasirinko atsakymo variantą „Žinau ir stengiuosi taip daryti“. Dar mažesnė dalis (17,2%) respondentų atsakė, kad „Žinau, bet pagerėjus būklei beveik niekada taip nedarau“. Ir tik 3,2% apklaustųjų pasirinko atsakymą „Ligos paūmėjimo laikotarpiu stengiuosi vengti bet kokios veiklos“.

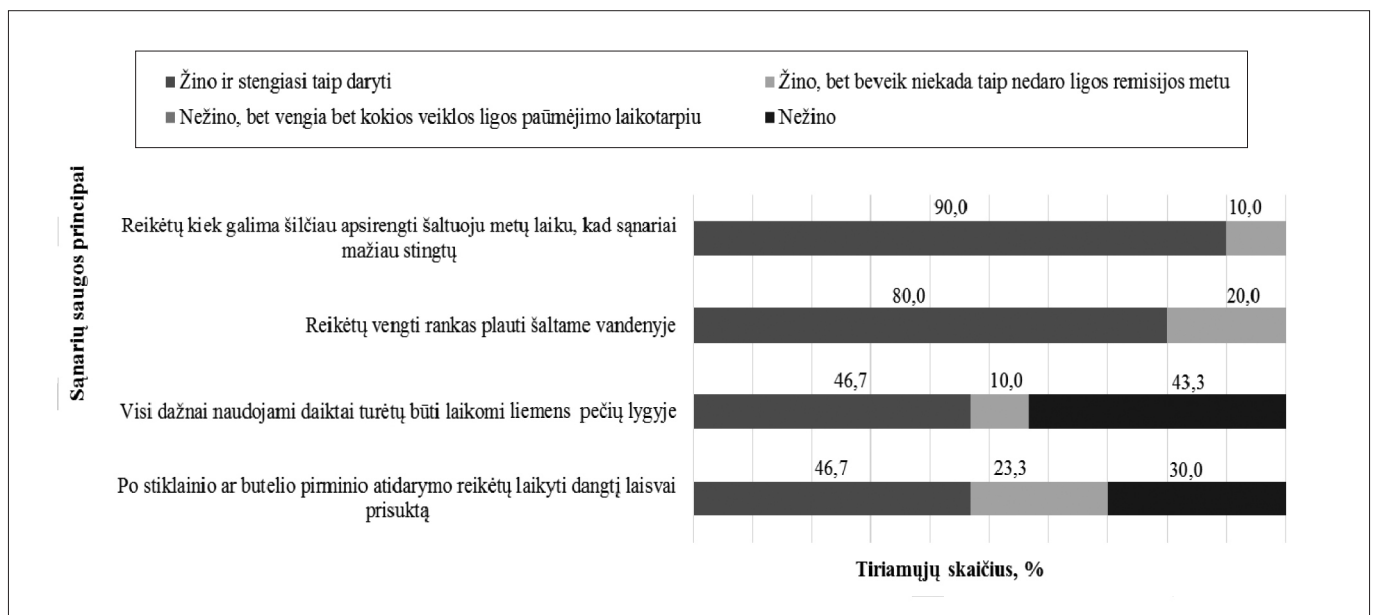
Toliau vertinant gautus tiriamųjų atsakymus buvo pastebėta, kad yra dalis veiklų, apie kurias sergantieji RA supranta ir žino, kaip elgtis saugant pažeistus sąnarius, tačiau yra veiklų, apie kurias respondentai turi labai mažai žinių.

Apklausiant respondentus apie sąnarių saugą galima teigti, kad daugiausia tiriamųjų žinojo, kad reikia kiek galima šilčiau apsirengti šaltuoju metų laiku (kad sąnariai mažiau stingtų) ir kad rankas reikia vengti plauti šaltame vandenyje (1 pav.).

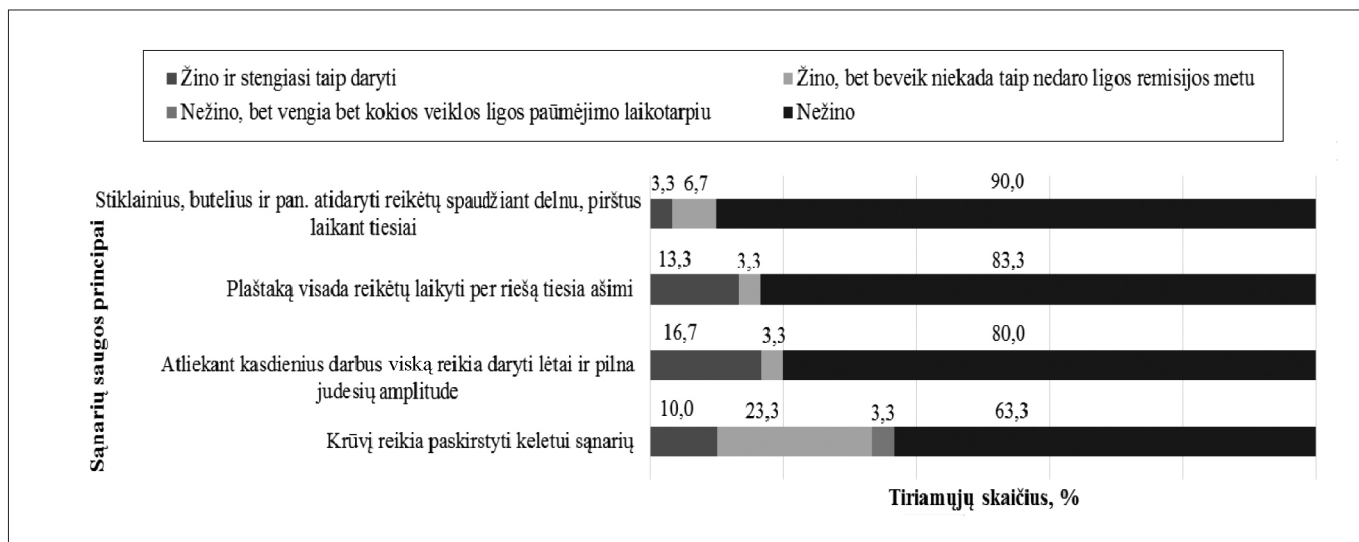
Didžioji dalis tiriamųjų (atitinkamai 90,0 ir 80,0%) tai žinojo ir stengiasi taip daryti; likusieji (atitinkamai 10,0 ir 20,0%) į šį klausimą atsakė, kad žino, bet ligos remisijos

metu beveik niekada taip nedarau. Beveik pusė respondentų (46,7%) žinojo, kad dažnai naudojamus daiktus reikia laikyti liemens ir pečių juostos lygyje, norint juos lengvai pasiekti. Visgi net 40,0% tiriamųjų to nežinojo (t. y. nežinojo, kad tokiam aukštyje reikėtų laikyti dažnai naudojamus daiktus). Tik 10,0% žinojo, kad taip reikia daryti, tačiau beveik niekada taip nedarau ligos remisijos metu. Paaiškėjo, kad beveik pusė apklaustųjų (46,7%) žino, kad stiklainio ar butelio dangtelį po pirminio atidarymo reikia laikyti laisvai prisuktą, kad tai nesukeltų pakartotinos įtampos sąnariams kaskart atidarant. Dalis tiriamųjų (23,3%) tai žinojo, tačiau beveik niekada taip nedarė ligos pagerėjimo metu ir net 30,0% nežinojo, kad taip reikėtų daryti (1 pav.).

Toliau vertinant tiriamųjų atsakymus buvo tikslinama, apie kokias veiklas tiriamieji, turintys sąnarių negalią, žino blogiausiai (2 pav.). Nustatyta, kad beveik visi (90,0%) apklaustieji teigė nežinantys, kad stiklainius, butelius ir panašius daiktus atidaryti reikėtų spaudžiant delnu, pirštus laikant tiesiai ir tik 3,3% respondentų tai žinojo, o 6,7% tiriamųjų tai žinojo, tačiau beveik niekada taip nedarė ligos remisijos metu. Net 83,3% apklaustųjų



1 pav. Sąnarių saugos principai, kuriuos sergantieji reumatoidiniu artritu žino geriausiai



2 pav. Sąnarių saugos principai, kuriuos sergantieji reumatoidiniu artritu žino blogiausiai

jų nebuvo girdėję, kad plauštaką visada reikėtų laikyti per riešą tiesia ašimi. Žinių apie tai turėjo 13,3% apklaustųjų ir jie stengiasi taip daryti. Tik 3,3% respondentų tai žinojo, tačiau beveik niekada taip nedarė ligos remisijos metu.

Vertinant apklaustųjų žinias apie tinkamus judesius atliekant kasdienes darbus nustatyta: 80,0% apklaustųjų teigė nežiną, kad veiksmus reikia daryti lėtai ir pilna judesių amplitude, o 3,3% apie tai žinojo, tačiau beveik niekada taip nedaro ligos remisijos metu. Tik 16,7% respondentų tai žinojo ir stengiasi taip daryti. Net 63,3% apklaustųjų nurodė nežiną, kad krūvį reikėtų paskirstyti keletui sąnarių. Tik 10,0% žino ir stengiasi taip daryti, 23,3% žino, kad taip reikėtų daryti, tačiau ligos remisijos metu taip nedaro, o 3,3% nurodė to nežinantys, bet ligos paūmėjimo metu vengiantys panašios veiklos (2 pav.).

Apibendrinus gautus duomenis apie darbo ir poilsio režimo naudojimą ligos remisijos metu matyti, jog dau-

giau nei pusė apklaustųjų (63,3%) žinojo, kad reikėtų vengti užimti tą pačią padėtį ilgą laiką, nes tai gali sukelti sąnarių nuovargį ir sustingimą, bet taip nedaro ligos remisijos metu. Mažesnė respondentų dalis (40,0%) nurodė žiną, kad dirbant reikėtų stengtis apkrauti stipresnius, didesnius sąnarius, tačiau beveik niekada taip nedaro ligos remisijos metu. Tiek pat tiriamųjų (40,0%) nurodė žinantys, kad indus ir kitus daiktus išplautų lengviau, jeigu juos pamirkytų vandenyje su plovikliu, tačiau vis tiek beveik niekada taip nedaro ligos remisijos laikotarpiu.

Toliau vertinant tiriamųjų žinias apie elgesį ligos paūmėjimo metu nustatyta, kad 40,0% respondentų vengia bet kokios veiklos, kuri galėtų sukelti skausmą.

26,7% respondentų teigė, kad vengia atidarinti stiklainius ar butelius ligos paūmėjimo metu, tik maža respondentų dalis (10%) nurodė, kad vengia sunkiai nešti.

REZULTATŲ APTARIMAS

Šiuo tyrimu buvo siekiama išsiaiškinti sergančiųjų RA žinias apie sąnarių saugą ir tinkamą šių žinių taikymą kasdienėse veiklose. Tyrimo rezultatai įrodo, kad sergantieji RA yra nesusipažinę su sąnarių saugos principais. Daugiau nei pusė (52,4%) atsakymų į pateiktus klausimus buvo „Nežinau“. Atlikus tyrimą išsiaiškinta, kokiose veiklose respondentai geriausiai žino, kaip elgtis saugant sąnarius ir kokiose jiems trūksta žinių. Nors kasdienei veiklai palengvinti yra nemaža pagalbinių priemonių, apibendrinus tyrimo rezultatus nustatyta, kad daugelis sergančiųjų RA jomis nesinaudoja.

Moksliniais tyrimais įrodyta, kad labai didelę reikšmę turi tinkamas režimas, tausojantis nesveikus sąnarius (Crepeau et al., 2009; O'Dell, 2012). Taigi labai svarbi ergoterapeuto pagalba sergantiesiems išmokant juos atlikti įvairius buitines (ruošos) darbus tausojant sąnarius, kuo ilgiau išsaugant jų judrumą ir stabilumą. Šio tyrimo rezultatai parodė, kad tiriamieji geriausiai žino apie teigiamą šilumos poveikį sąnariams. Tyrimo duomenimis, mažiausiai respondentų žino apie tai, kad reikėtų vengti

netinkamų ir iškreiptų padėčių pažeistiems sąnariams ir / ar nežino tinkamų sąnarių naudojimo būdų. Remiantis tyrimo duomenimis, ligos remisijos metu tiriamieji nepakankamai saugo sąnarius, o paūmėjimo metu neretai vengia bet kokios veiklos.

Užsienio literatūroje aptinkama gana išsamių tyrimų apie sergančiųjų RA ergoterapijos namuose efektyvumą ir sąnarių saugą (O'Brien et al., 2006; Pendleton, Schultz-Krohn, 2006). Tiriamųjų darbų Lietuvoje apie ergoterapeuto pagalbą namuose sergantiesiems RA nėra daug. Daugiausia ergoterapinė pagalba ir žinios apie sąnarių saugą yra suteikiamos stacionare besigydantiems ligoniams (Maslauskas ir kt., 2009).

Tyrimo autoriams nepavyko rasti duomenų apie Lietuvoje atliktus tiriamuosius darbus, vertinančius sergančiųjų RA žinias apie sąnarių saugą. Suprantama, jei stacionare besigydantiems sergantiesiems RA gali būti suteikiama ergoterapeuto pagalba, nurodoma ir patariama, kaip gyventi ir elgtis turint sąnarių negalią, tai namuose, sergant reumatoidiniu artritu, tokios pagalbos niekas nesuteikia ir žinios yra įgyjamos tik asmenine patirtimi.

IŠVADOS

Sergantieji reumatoidiniu artritu mažai žino apie veiksmų atlikimą nesukeliant skausmo, pažeistų sąnarių judėjimo būdų keitimą, darbo ir poilsio režimo naudojimą, energijos išsaugojimą, sąnarių judrumo ir stabilumo

išlaikymą, techninių reabilitacijos priemonių naudojimą. Dažnai sergantieji reumatoidiniu artritu ligos paūmėjimo metu vengia bet kokios veiklos ir nesaugo sąnarių ligos ir remisijos metu.

LITERATŪRA

- Baranauskaitė, A., Eveltis, E., Labanauskaitė-Šliumbienė, G. ir kt. (2010). *Reumatologijos pagrindai*. Kaunas: Vitae Litera. P. 118.
- Baron, K., Curtin, C. (2006). *Self assessment of occupational functioning. Model of human occupation*. 2nd ed. Chicago. IL: University of Illinois. P. 691.
- Colombo, R., Pisano, F., Mazzone, A. et al. (2007). Design strategies to improve patient motivation during robot-aided rehabilitation [2014 10 15]. *Journal of Neuro Engineering and Rehabilitation*, 4(3). Prieiga internetu: <http://www.jneuroengrehab.com/content/4/1/3>.
- Crepeau, E. B., Cohn, E. S., Schell, B. A. B. (2009). *Willard and Spackman's occupational therapy*. Philadelphia: Wolter's Kluwer Health / Lippincott Williams & Wilkins. P. 1191.
- Hammond, A., Freeman, K. (2001). One-year outcomes of a randomized controlled trial of an educational-behavioural joint protection programme for people with rheumatoid arthritis. *Rheumatology*, 40, 1044–1051.
- Kriščiūnas, A., Kerpė, R., Kimtys, A. ir kt. (2008). *Ergoterapija*. Kaunas: Vitae Litera. P. 271.
- Maslauskas, K., Rimdeika, R., Rapolienė ir kt. (2009). *The comparison of two methods of treatment evaluating complications and deficiency of functions of hands after deep partial skin thickness hand burns*. Kaunas: Medicina. P. 37–45.
- O'Brien, A. V., Jones, P., Mullis, R., Mulherin, D., Dziedzic, K. (2006). Conservative hand therapy treatments in rheumatoid arthritis – a randomized controlled trial. *Rheumatology*. 577–583.
- O'Dell, J. R. (2012). *Rheumatoid arthritis. Goldman's Cecil Medicine*, 2, 1681–1689.
- Pendleton, H. M., Schultz-Krohn, W. (2006). *Pedretti's occupational therapy: practice skills for physical dysfunction (6th ed.)*. St. Louis: Mosby Elsevier. P. 513–531.
- Petersson, I. (2009). *Everyday life and home modification for older adults – Impacts, concepts and instrument development*. Sweden: Karolinska Institutet, Stockholm. P. 73.

THE RESEARCH OF KNOWLEDGE ABOUT THE JOINT PROTECTION FOR PERSONS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Raimundas Šimkonis, Rima Radžiuviėnė

Klaipėda University

ABSTRACT

Research background. According to the statistics, every fourth resident of Lithuania complains of rheumatic malaise. Rheumatoid arthritis is the most serious disorder of rheumatic diseases. Reduced joint flexibility, joint deformities, and the surrounding muscles atrophy is one of the worst effects of RA. They affect self-care, productivity and leisure activities of the persons. For these reasons it is crucial for the persons with rheumatoid arthritis to be aware of possible harmful and dangerous aspects of their e daily life activities as well as the necessity of self-dependence.

The aim of the research was to evaluate the knowledge of persons with rheumatoid arthritis about the joint protection during the exacerbations and remissions of the disease.

Methods. The research involved 30 Kaunas city "Arthritis" club members with rheumatoid arthritis. Average age of respondents was 69.9 ± 0.9 years. The study was supported by a questionnaire, which included 29 questions. In order to protect their privacy, the patients were interviewed anonymously.

Results. The research results showed which joint protection principles were best know and worst by the patients with RA. The study provided data about the behaviours of respondents in daily life activities protecting their joints of disease exacerbation and remission.

Conclusions. It became clear that patients with rheumatoid arthritis had little knowledge about the possible ways of substitution of the injured joints, work and relaxation regimens, preservation of energy, joint mobility and stability and the use of technical rehabilitation devices. Persons with rheumatoid arthritis often avoided various activities during the exacerbation of the disease as well as they did not take care of their joints during the remission of the disease.

Keywords: rheumatoid arthritis, joint protection, occupational therapy.