

EULAR 2011
Nowe trendy
w reumatologii

Osteoporoza
Groźna dla kobiet
w okresie menopauzy

Rehabilitacja
Jest równie ważna
jak farmakoterapia

**MEDIA
PLANET**

Nr 6/Czerwiec 2011

KOŚCI I STAWY

5
KROKÓW

DO POPRAWY
KOMFORTU ŻYCIA

POSTAW NA ZDROWY TRYB ŻYCIA

Grażyna Wolszczak: Jestem typem „kanapowca”, ale staram się motywować do aktywności fizycznej, bo to podstawa by być zdrowym.

FOT: J.GRĄBCZEWSKI/ CZERWONY DYWAN



4Flex **LIDER NA STAWY**
suplement diety **KOLAGEN NOWEJ GENERACJI**

NOWOŚĆ



Dostępny w dobrych aptekach i na www.StawyJakNowe.pl

WYZWANIA

Panuje błędne przekonanie, że choroby kości i stawów dotyczą tylko osób w podeszłym wieku. To dowód jak **niewiele wiemy o samych schorzeniach** i ich właściwej profilaktyce. Tymczasem zaniedbania, a przede wszystkim brak ruchu mogą grozić nawet inwalidztwem.

Zachować sprawność na całe życie

Osteoporoza, choroba zwyrodnieniowa, reumatoidalne zapalenie stawów, bóle krzyża i wypadki, to winowajcy problemów narządu ruchu. Według statystyk na osteoporozę cierpi 30 proc. kobiet i 8 proc. mężczyzn po 50. r. ż., na bóle krzyża uskarża się 80 proc. naszego społeczeństwa (połowa przynajmniej raz w miesiącu), a zwyrodnienia dotyczą 70 proc. populacji po 60. r. ż. - wylicza prof. Edward Czerwiński, Kierownik Zakładu Chorób Kości i Stawów CM Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Do tego dochodzi ogromna urazowość spowodowana wypadkami, ich liczbę w Polsce szacuje się na 3,5 mln i powodują one 30 tys. zgonów rocznie - to niestety jeden z najwyższych wskaźników w Europie.

Zdradliwe geny

1 Liczne badania dowiodły, że predyspozycje genetyczne zwiększają prawdopodobieństwo

wystąpienia chorób kości i stawów. Za pojawienie się osteoporozy i choroby zwyrodnieniowej stawów odpowiada nie jeden gen, ale współistnienie kilku genów. Jeśli rodzice lub dziadkowie chorowali np. na osteoporozę, to dla nas jest to ważna informacja, że jej ryzyko u nas jest wyższe i powinniśmy starać się jak najwcześniej ją zdiagnozować i leczyć. Niezwykle pomocny jest prosty test FRAX, który pozwala obliczyć ryzyko złamania. - Test FRAX (dostępny np. na stronie www.osteoporoza.pl) to narzędzie opracowane przez WHO w 2008 r. dzięki któremu odpowiadając na kilka prostych pytań - wiek, płeć, waga, czynniki ryzyka - możemy oszacować ryzyko złamania kości. Wskaźnik 10 proc. i wyższy powinien nas bezwzględnie zmobilizować do wizyty u lekarza - tłumaczy prof. Czerwiński.

Po pierwsze: aktywność fizyczna

2 Nie mamy wpływu na nasze geny, ale profilaktyczne

„Aktywność ruchowa to szalenie ważna część profilaktyki, powinniśmy o niej pamiętać we wszystkich dekadach życia.”



Prof. dr hab. med. Edward Czerwiński
Przewodniczący Polskiego Towarzystwa Osteoartrologii

działania możemy wdrażać w każdym wieku. A zacząć powinniśmy od dzieci zapewniając im odpowiednią podaż wapnia i słońca, ponieważ jest ono konieczne do produkcji witaminy D w naszym organizmie. Po 50. r. ż. szczególnie kobiety powinny wspomóc się suplementami wapnia z witaminą D. Najlepszą profilaktyką w każdym wieku jest ruch. Minimum to szybki spacer (nasze tętno powinno wzrosnąć przynajmniej do 100 uderzeń na minutę), ale do wyboru mamy wiele aktywności taniec, nordic walking, pływanie... każdy może dobrać formę ćwiczeń odpowiednią do swojego wieku i możliwości. - Aktywność ruchowa to szalenie ważna część profilaktyki, powinniśmy o niej pamiętać we wszystkich dekadach życia. Procesu starzenia nie da się odwrócić, ale można go spowolnić. Osoby wysportowane żyją lepiej i dłużej cieszą się zdrowiem - podsumowuje prof. Czerwiński.



POLECAMY



dr n. med. Jacek Tomaszewski
II Katedra i Klinika Ginekologii AM w Lublinie

STRONA 8

„Konskwencją nieleczonej osteoporozy są złamania kości lub niepełnosprawność.”

Partnerzy publikacji:



Polskie Towarzystwo Osteoartrologii

POLSKA FUNDACJA REUMATOLOGII

MEDIA PLANET

6 EDYCJA - CZERWIEC 2011

Managing Director:
Adam Jabłoński

Editorial Manager:
Paweł Adamczak

Business Developer:
Aleksandra Grabarczyk

Treść:
Monika Kaszuba

Project Manager:
Marcela Czapla
Tel.: +48 22 412 01 91
E-mail: marcela.czapla@mediaplanet.com

Dystrybuowane z: Rzeczpospolita
Druk: Presspublica Sp. z o.o
Nakład: 115 000 egzemplarzy

Skład: Graphics & Design Studio,
Michał Ziółkowski, www.gdstudio.pl

Kontakt z Mediaplanet:
Fax: +48 22 401 01 93
E-mail: info.pl@mediaplanet.com

Mediaplanet jest wiodącym domem wydawniczym na rynku europejskim. Specjalizujemy się w tworzeniu wysokiej jakości publikacji tematycznych w prasie codziennej, online oraz broadcast. Mediaplanet nie ponosi odpowiedzialności za treść reklam.

INSPIRACJE



Profilaktyka osteoporozy

1 Dzieciństwo i wiek młodzieńczy to okres, kiedy organizm nabywa 100% szczytowej masy kostnej. To, jaką masę kostną osiągnie dana osoba, w 70-80% zależy od czynników genetycznych. Za pozostałe 20-30% od-

powiada styl życia, nawyki żywieniowe, czynniki hormonalne i aktywność fizyczna. Świadome działania podjęte w dzieciństwie w celu budowy najwyższej masy kostnej są najskuteczniejszą metodą zapobiegania osteoporozie.

FOT: SHUTTERSTOCK.COM



BĄDŹ CZUJNY
Ból jest sygnałem, że w naszym organizmie dzieje się coś niedobrego. Warto zaobserwować czy towarzyszą mu inne niepokojące objawy.
FOT: SHUTTERSTOCK.COM

Gdy stawy dają się we znaki

Pytanie: Ból jest nierozzerwalnie związany z dolegliwościami o podłożu reumatycznym i zwyrodnieniowym. Jak skutecznie z nim walczyć?

Odpowiedź: Czasem oznacza on nie tylko nieprzyjemne odczucia, ale powoduje wręcz problemy z poruszaniem się. Eliminacja przeciążeń i preparaty apteczne dostępne bez recepty często skutecznie eliminują ból i stan zapalny.

Schorzenia narządu ruchu popularnie lecz niefachowo nazywane przez pacjentów reumatyzmem to tak naprawdę różne jednostki chorobowe. Reumatoidalne zapalenie stawów, choroba zwyrodnieniowa, bóle krzyża, reumatyzm tkanek miękkich to tylko część z nich. Ból towarzyszy im zawsze, bo zmiany w tych schorzeniach dotyczą uszkodzenia chrząstki stawowej, samego stawu lub tkanek okołostawowych, a w tych okolicach jest zlokalizowanych dużo receptorów bólowych - wyjaśnia dr Małgorzata Łuczak, specjalista chorób wewnętrznych w Centrum Medycznym ENEL-MED, w trakcie specjalizacji z reumatologii.

Zgubne nawyki

Sam ból nie zawsze jest związany z procesem chorobowym, ale często jest wynikiem doznanego urazu lub złych nawyków, przeciążeń, niewłaściwej postawy ciała, charakteru wykonywanej pracy. Pacjenci najczęściej cierpią na zespoły bólowe kręgosłupa w odcinku szyjnym i lędźwiowym, stawów barkowych, kolanowych czy nadgarstka (zespół cieśni nadgarstka). Utrwalając złe przyzwyczajenia nie tylko pogłębia my dolegliwości bólowe i ograniczamy naszą sprawność, ale również

narazamy się na to, że choroba zwyrodnieniowa dotknie nas w młodszy wieku. - O profilaktyce powinniśmy pamiętać od wczesnej młodości. Urozmaicona dieta, utrzymywanie prawidłowej wagi, uprawianie sportu dopasowanego do naszych możliwości i higiena pracy związana chociażby z prawidłową postawą przy biurku, to minimum, by zadbać o swoje kości i stawy - tłumaczy dr Łuczak.

Pierwsza pomoc z apteki

Kiedy pojawiają się dolegliwości bólowe chętnie sięgamy po środki przeciwbólowe i przeciwzapalne. Czy to dobra strategia? - Jeśli ból nie jest bardzo silny i nie występują dodatkowe, niepokojące objawy w postaci obrzęku, zaczerwienienia, ucieplenia stawu możemy sięgnąć po popularne, bezpieczne leki przeciwbólowe do stosowania miejscowego - radzi dr Łuczak. Żele przeciwzapalne i aerozole z lekiem działające miejscowo docierają szybko do źródła bólu i nie obciążają żołądka, są to np. preparaty zawierające etofenammat. Pacjenci chętnie sięgają również po maści rozgrzewające i chłodzące, przynoszące często ulgę w dolegliwościach, jak np. popularne maści końskie. - Można też wspierać się tabletkami przeciwbólowymi np. paracetamolem pod różnymi postaciami (jest niewskazany dla osób z chorobami nerek i wątroby) lub ibuprofem (nie powinny go jednak stosować osoby z chorobą wrzodową żołądka) - radzi dr Łuczak. W przypadku przewlekłych zespołów bólowych warto również poszukać dobrego fizjoterapeuty i dodatkowo wspomóc się rehabilitacją.

Silny, utrzymujący się kilka dni ból i dodatkowe niepokojące objawy powinny nas skłonić do wizyty u internisty, który oceni stan i zdecyduje o ewentualnym skierowaniu do specjalisty - reumatologa. To może pomóc zapobiec rozwojowi się poważnych powikłań, np. bakteryjnego zapalenia stawów, do którego leczenia niezbędna będzie antybiotykoterapia.



Dr med. Małgorzata Łuczak
Specjalista chorób wewnętrznych w Centrum Medycznym ENEL-MED



CZY WIESZ, ŻE...

Choroby kości i stawów

Ból i niepełnosprawność to skutki przewlekłych chorób układu ruchu. Czy można coś zrobić aby uniknąć choroby?



Dr med. Ewa Stanisławska-Biarnat
Zastępca Kierownika Kliniki Reumatologii, Instytut Reumatologii, Warszawa, Prezes Polskiej Fundacji Reumatologii

Przyczyny chorób kości i stawów

Przyczyny chorób układu ruchu są złożone. Nie potrafimy dotychczas wpłynąć na czynniki genetyczne predysponujące do choroby. Mimo postępu nauki, na obecnym etapie wiedzy nie można zapobiec reumatoidalnemu zapaleniu stawów, zeszczywniającemu zapaleniu stawów kręgosłupa, łuszczycowemu zapaleniu stawów i innym chorobom zapalnym.

Wczesna diagnoza

W chorobach tych bardzo ważną rolę odgrywa wczesne postawienie rozpoznania - po włączeniu odpowiedniego leczenia można zapobiec deformacjom stawów, postępowi choroby, a u wielu chorych osiągnąć długotrwałą remisję - prawie zupełny brak bólów i obrzęków. Odpowiednia terapia pozwala na długie zachowanie sprawności. Ewidentny obrzęk choćby jednego stawu (np. nadgarstka, kolana) wymaga szybkiej konsultacji lekarskiej.

Choroby kości i stawów atakują coraz wcześniej

Należy obalić mit, że choroby reumatyczne dotyczą osób starszych, bo zapalenia stawów

występują w każdym wieku, także u dzieci i osób młodych. Najpowszechniejsze choroby układu ruchu to przewlekłe bóle kręgosłupa, choroba zwyrodnieniowa stawów oraz osteoporoza. Występują one u kilkudziesięciu procent osób.

Profilaktyka

Dbając o zdrowie można wpłynąć na czynniki sprzyjające tym chorobom.

Nadwaga i otyłość to ważne czynniki ryzyka rozwoju zmian zwyrodnieniowych, a ruch - spacerowanie, pływanie, gimnastyka, jazda na rowerze wzmacniają układ mięśniowo-szkieletowy. Kościec kształtuje się w wieku dziecięcym i w dojrzałości osiąga tzw. masę szczytową. Dużo ruchu oraz dieta zawierająca odpowiednią ilość wapnia, to kapitał jaki powinniśmy zapewnić dzieciom. Osteoporoza i podatność na złamania są skutkiem ubytku masy kostnej związanym ze starzeniem się brakiem ruchu i niewłaściwą dietą.

Zróbmy coś dla siebie i naszych dzieci - ruch, zdrowa dieta i prawidłowa waga to inwestycja w zdrowie.

Traumon®

etofenammat

Udowodniona skuteczność przeciwbólowa* — bez recepty



Traumon® — specjalista w leczeniu:

- tępych urazów mięśni, ścięgien, stawów
- stanów zapalnych
- chorób zwyrodnieniowych
- bólów pleców

W aptekach bez ograniczeń, bez recepty



* Hallmeier B.: Efficacy and Tolerability of Etofenamat and Diclofenac in Sport Injuries. Rheuma 8 1988, 183-186.

1. NAZWA: Traumon Etofenamatum 2. SKŁAD: 1 ml roztworu zawiera 100 mg etofenammatu. 1 g żelu zawiera 100 mg etofenammatu. 3. POSTAĆ FARMACEUTYCZNA: aeroszol na skórę, roztwór/żel. 4. WSKAZANIA DO STOSOWANIA: Tępe urazy takie jak: stłuczenia, skręcenia, naciągnięcia mięśni, ścięgien i stawów. Choroba zwyrodnieniowa stawów kręgosłupa, kolanowych, barkowych. Reumatyzm pozostawowy: bóle okolicy krzyżowo-lędźwiowej, zmiany chorobowe w obrębie tkanek miękkich okołostawowych, tj. zapalenie kaletki maziowej, ścięgien, pochewek ścięgniętych, torebek stawowych (tzw. staw zamrożony), zapalenie nadkłytki. 5. PRZECIWSKAZANIA: Leku Traumon nie należy stosować: w przypadku nadwrażliwości na etofenammat, kwas flufenamowy lub którąkolwiek substancję pomocniczą leku, lub inne niesteroidowe leki przeciwzapalne; u kobiet w ciąży; u dzieci, ze względu na niewystarczające dane kliniczne w tych grupach pacjentów. 6. PODMIOT ODPOWIEDZIALNY: MEDA AB, Szwecja Pełna informacja o leku dostępna na życzenie w: Meda Pharmaceuticals Sp. z o.o., al. Jana Pawła II nr 15, 00-828 Warszawa, tel. +48 22 697 71 00, e-mail: meda@meda.pl.

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką, która zawiera wskazania, przeciwwskazania, dane dotyczące działań niepożądanych i dawkowanie oraz informacje dotyczące stosowania produktu leczniczego, bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

SYLWETKA

Znana, ceniona i lubiana przez widzów aktorka teatralna, filmowa i telewizyjna. Pamiętamy ją m. in. z ról w „Wiedźminie”, „Grach ulicznych”, „Ja wam pokażę”. Niejedna młodsza koleżanka zazdrości jej kondycji i urody, a dociekliwi dziennikarze pytają o jej receptę na świetny wygląd. To żadna tajemnica wystarczy uwierzyć, że **w zdrowym ciele zdrowy duch**.

Aktywność fizyczna wymaga motywacji

Panuje powszechne przekonanie, że gwiazdy zawdzięczają swoje idealne figury restrykcyjnym dietom i katorżniczym ćwiczeniom, a ich życie to pasmo ciągłych wyrzeczeń. Być może bywa tak w przypadku osób, które zbyt dosłownie rozumieją hasło: mieć dobrą kondycję. Świetna aktorka i piękna kobieta - Grażyna Wolszczak udowadnia, że można cieszyć się dobrym zdrowiem, a przy tym rewelacyjnie wyglądać, wystarczy zdroworozsądkowe podejście do życia i przestrzeganie kilku zasad związanych z dbaniem o siebie.

Zacząć od dobrego nastawienia

Założenie, że szklanka jest w połowie pełna to połowa sukcesu. - Wierzę, że pozytywne myślenie, dobre nastawienie do otoczenia i akceptacja siebie to najważniejsze elementy naszej wewnętrznej równowagi. Osoby zgorzkniałe, sfrustrowane i zestresowane w pierwszej kolejności są narażone na choroby psychosomatyczne i problemy ze zdrowiem - mówi Grażyna Wolszczak. Sama na co dzień wierzy w zdrowy rozsądek, ale też stara się wsłuchiwać

w siebie. -Nie stosuje specjalnych diet, nie popadam w żywieniową paranoję, ale przyglądam się temu co jem, czytam i staram się być świadomym konsumentem, który wie co i w jaki sposób wpływa na nasz organizm - dodaje. Ta przydatna wiedza z pewnością pomaga unikać tego, co niezdrowe w diecie.

Uwierzyć w ruch

Jak przyznaje gwiazda dobra forma fizyczna bardzo się przydaje w zawodzie aktora, nierzadko przez 1,5 godziny spektaklu trzeba nabiegać się po scenie, nie mówiąc o tych kreacjach artystycznych, które wymagają od artysty szczególnych umiejętności jak jazda konna czy taniec. -Ruch jest dla mnie ogromnie ważny, ale niestety brak mi systematyczności, częściowo też ze względu na tryb pracy. Jestem typem „kanapowca”, ale staram się motywować do aktywności fizycznej, bo to podstawa by być zdrowym - mówi Grażyna Wolszczak. Nie ma osobistego trenera - co stało się ostatnio tak modne wśród gwiazd - ale ceni sobie fachowy instruktaz trenerski, który pozwala np. uniknąć kontuzji czy przeciążeń wynikających z niewłaściwego wykonywania różnych ćwiczeń. -Każdy z nas ma inny temperament i czego innego oczekuje

„Jestem typem „kanapowca”, ale staram się motywować do aktywności fizycznej, bo to podstawa by być zdrowym.”



Grażyna Wolszczak
Aktorka teatralna, filmowa i telewizyjna
FOT. J.GRABCZEWSKI / CZERWONY DYWAN

od sportu, nie przepadam za zajęciami aerobowymi na typowych zajęciach fitness, jestem szybko zdyszana, zmęczona i cała przyjemność z aktywności mija - dodaje gwiazda. Lubi za to basen, narty, golfa czy spokojniejsze ćwiczenia w fitness klubie, ale najwięcej przyjemności sprawia jej joga.

Wschodnia recepta na zdrowie

Dość przypadkowe zetknięcie z tą formą aktywności zaowocowało prawdziwą fascynacją. Wbrew pozorom prowadząca treningów jogi trzeba się nieźle napracować, ale korzyści z jej ćwiczenia są nie do przecenienia. -Istnieje cała filozofia jogi, ale dla mnie to przede wszystkim sposób na dobrą formę. Ćwicząc asany wzmacniamy mięśnie, korygujemy wady sylwetki, poprawiamy metabolizm, pozytywnie wpływamy na stawy, uczymy się prawidłowo oddychać - wymienia Grażyna Wolszczak. Do listy zalet trzeba też dopisać tę, że to aktywność ruchowa dla osób w każdym wieku. Joga wymaga systematyczności i regularnego uczestnictwa w zajęciach, na co nie zawsze pozwala praca pani Grażyny. Jednak, kiedy tylko znajduje czas stara się mobilizować i wracać do ulubionej aktywności.

3

WAŻNE INFORMACJE



Przyczyny powstawania bólu

1 Ból jest związany nie tylko z przewlekłymi chorobami stawów, ale często pojawia się też w codziennych dolegliwościach związanych z przeciążeniami czy urazami. Pacjenci szukają wtedy przede wszystkim skutecznych sposobów jego eliminacji.

Ketoprofen na receptę

2 Jedną z substancji stosowanych w leczeniu miejscowym jest ketoprofen należący do grupy niesteroidowych leków przeciwzapalnych (NLPZ). Jednak żele zawierające ketoprofenu ze względu na działania niepożądane mogą być od maja 2011 wydawane wyłącznie na receptę.

Skuteczny etofenamnat

3 Naturalną alternatywą dla ketoprofenów jest etofenamnat - dostępny bez recepty, który również działa przeciwbólowo i przeciwzapalnie. Jest bezpiecznym preparatem, nie powoduje interakcji z innymi lekami i nie ma ograniczeń w stosowaniu. Do zmieniowych zapalnie tkanek przenika 10-krotnie bardziej niż do zdrowych, dlatego działa dokładnie tam, gdzie efekt jest najbardziej pożądanym.

Choroby reumatyczne dotyczą także

ludzi młodych i dzieci!

Dowiedz się więcej na:

www.3majmysierazem.pl

3majmy się razem



Ogólnopolskie Stowarzyszenie Młodych z Zapalnymi Chorobami Tkanki Łącznej

Stowarzyszenie „3majmy się razem” jest organizacją non-profit, utworzoną przez **młodych chorych na choroby reumatyczne**. **Dołącz do nas** lub pomóż nam pomagać - jesteśmy otwarci na współpracę - więcej informacji na stronie www.3majmysierazem.pl

NOWOŚCI

KROK

2

EULAR 2011



EDUKACJA
Dobrze wyszkoleni lekarze oraz pacjenci świadomi swoich praw, aktywnie uczestniczący w procesie diagnostyki i terapii - to szansa na zachowanie sprawności i zdolności do pracy.
FOT: SHUTTERSTOCK.COM

Kongres EULAR 2011

Pytanie: W dniach 25-28 maja odbył się w Londynie Kongres EULAR - Europejskiej Ligi Przeciwrheumatycznej, co było jego głównym tematem?
Odpowiedź: Reumatolodzy z całego świata dyskutowali na temat problemów chorób reumatycznych, najnowszych osiągnięć, które mogą poprawić jakość opieki nad chorymi, edukacji społeczeństwa oraz możliwości nawiązania międzynarodowej współpracy naukowej.

W kongresie wzięło udział ponad 16 tysięcy osób - uczestnikami kongresu byli lekarze reumatolodzy (w tym duża grupa z Polski), specjaliści zdrowia, pacjenci i przedstawiciele przemysłu farmaceutycznego. Pacjenci są stowarzyszeni w Organizacji PARE (People with Arthritis/Rheumatism in Europe), która jest ważnym partnerem EULAR.

Cele kongresu

Głównym celem EULAR jest wymiana osiągnięć naukowych w dziedzinie reumatologii, koordynowanie nauczania, nawiązywanie międzynarodowej współpracy naukowej, wdrażanie osiągnięć naukowych w życie w celu poprawy opieki nad chorymi. EULAR działa również na arenie politycznej - chce wpływać na politykę zdrowotną poprzez wytyczanie kierunków działań zarówno dla instytucji UE i krajów członkowskich. Wynikiem



„Dostępność do nowoczesnych metod diagnostycznych i terapeutycznych jest miarą jakości opieki zdrowotnej.”

Dr med. Ewa Stanisławska-Biernat
Zastępca Kierownika Kliniki Reumatologii,
Instytut Reumatologii, Warszawa
Prezes Polskiej Fundacji Reumatologii

takich działań jest tzw. Deklaracja z Brukseli z 2010 r., w której zobowiązuje się kraje członkowskie UE do strategicznego podejścia do problemów chorób reumatycznych. Obrady Kongresu EULAR odbywały się w nowoczesnym centrum kongresowym ExCel jednocześnie w kilkudziesięciu salach.

FAKTY

Czy wiesz, że...

- Na choroby reumatyczne choruje ponad 120 milionów ludzi w Europie.
- Choroby układu ruchu prowadzą do niepełnosprawności i inwalidztwa, są jedną z głównych przyczyn niezdolności do pracy.
- Wczesne ustalenie rozpoznania zapalnej choroby stawów znacznie zwiększa szanse chorego na osiągnięcie remisji.
- Dostępność do nowoczesnych metod diagnostycznych

Główne zagadnienia

Najważniejsze problemy poruszane w czasie kongresu dotyczyły: metod wczesnego rozpoznawania chorób reumatycznych, metod monitorowania stanu chorych oraz oceny wyników leczenia. Dużo uwagi poświęcono lekom biologicznym,

i terapeutycznych jest miarą jakości opieki zdrowotnej.

- Organizacja opieki nad pacjentami cierpiącymi na choroby reumatyczne w Polsce wymaga zmian systemowych. Dobrze wyszkoleni lekarze oraz pacjenci świadomi swoich praw, aktywnie uczestniczący w procesie diagnostyki i terapii - to szansa na zachowanie sprawności i zdolności do pracy. Nowoczesne, choć drogie leczenie może się opłacać.

które od kilku lat są stosowane w postaci zastrzyków podskórnych lub wlewów dożylnych w leczeniu zapalenia stawów. Skuteczność leków biologicznych została udowodniona w wielu badaniach. Mają one zastosowanie u chorych, u których dotychczas stosowane metody nie przyniosły oczekiwanego efektu. Do terapii wchodzi nowe cząsteczki, które mogą dokonać dalszego przełomu w reumatologii. Dużo uwagi poświęcono problemom osteoporozy i choroby zwyrodnieniowej stawów, które ze względu na częstość występowania mają duże znaczenie społeczne i ekonomiczne. Nowością był udział lekarzy rodzinnych w sesjach edukacyjnych. Ze względu na malejącą liczbę specjalistów oraz znaczenie lekarzy pierwszego kontaktu we wczesnej diagnostyce chorób reumatycznych konieczna jest współpraca między reumatologami, lekarzami rodzinnymi i lekarzami innych specjalności. Dyskutowano także nad sposobami wyrównania dostępności do leczenia biologicznego w różnych krajach.

Wymiar społeczno-ekonomiczny

Prowadzone są badania, w których analizowany jest wpływ chorób reumatycznych na niezdolność do pracy - liczbę rent i zwolnień lekarskich. Ze wstępnych ustaleń wynika, że nowoczesne leczenie to inwestycja, która może się opłacać.



Reumatolodzy z całego świata dyskutowali na temat problemów chorób reumatycznych na Kongresie EULAR w Londynie.

Choroby reumatyczne

1 Bóle stawów i kręgosłupa są powszechne i dotyczą ponad 50% ludzi po 60. roku życia. Zapalne choroby reumatyczne występują w każdym wieku, dotyczą także osób młodych i dzieci. W ich przebiegu mogą być zajęte inne narządy - serce, nerki, skóra, oko. W stawach występują obrzęki i deformują się, chrząstka ulega nieodwracalnym zmianom, a chorzy tracą sprawność.

„Okienko Szansy”

2 Okazuje się, że tylko wczesne ustalenie rozpoznania i wdrożenie leczenia pozwala na zahamowanie postępu zmian, dlatego ten wczesny okres choroby nazywa się „okienkiem szansy”.

Leczenie

3 Aby poprawić szybki dostęp do specjalisty tworzy się tzw. przychodnie wczesnego zapalenia stawów, do których czas oczekiwania nie powinien być dłuższy niż 1-2 tygodnie. Ważnym zagadnieniem jest leczenie ukierunkowane na remisję. To nowe podejście do leczenia wymaga ścisłego monitorowania, dostosowywania leków i ich dawki do stanu chorego. Stawy bolesne i obrzęknięte powinny być oceniane na każdej wizycie lekarskiej. Mimo, że badanie takie zajmuje czas, to efekty tak prowadzonej terapii są znacznie lepsze.

Partnerskie podejście

4 W wielu krajach przeszkolono pielęgniarki reumatologiczne, które potrafią ocenić stawy, prowadzą edukację pacjentów. We współczesnej medycynie chory powinien być traktowany jako partner w podejmowaniu decyzji diagnostyczno-terapeutycznych - ma prawo decydować o swoim zdrowiu, powinien być poinformowany o możliwych metodach leczenia i ich skutkach.

INSPIRACJE

KROK

3

ŻYCIE Z RZS



MONIKA ZIENTEK
Na RZS choruje już 18 lat. Swoją postawą udowadnia, że choroba, chociaż poważna niczego nie kończy.
FOT: ALBUM PRYWATNY

Uniknąć zakrzepów

Na zwyrodnienie stawów cierpią ludzie w różnym wieku, ale ponad połowa to osoby powyżej 50 roku życia. Choroba częściej dopada kobiety, niż mężczyźni, zwykle ich stawy biodrowe i kolanowe. Wcześniej czy później pacjenta czeka zabieg chirurgiczny, polegający na wymianie uszkodzonego stawu. W Polsce corocznie wykonuje się około 60 tys. takich zabiegów. Są to tzw. planowe operacje, kiedy dla pacjenta nie ma już alternatywy leczenia. Chirurgi ortopedzi doskonale radzą sobie z ich stroną techniczną.

Prawdziwym utrapieniem jest groźne powikłanie, które może się pojawić natychmiast albo nawet po kilkudziesięciu dniach od operacji - zakrzepica żył głębokich. W żyłach głębokich nóg może utworzyć się zakrzep, który wraz z krwią wędruje do tętnicy płucnej, powodując zator płucny (obie te jednostki chorobowe składają się na żylną chorobę zakrzepowo-zatorową), który nieraz kończy się zgonem pacjenta.

Ratunkiem jest profilaktyka przeciwzakrzepowa. Gdyby pacjentowi jej nie otrzymali, u ponad połowy z nich rozwinęłyby się zakrzepica. Profilaktyka ta standardowo polega na podawaniu tuż przed zabiegiem heparyn drobnocząsteczkowych (co u niektórych pacjentów może zwiększyć ryzyko krwawień w trakcie operacji) oraz kilka godzin po nim, w formie zastrzyku w skórę brzucha. Czas jej stosowania uzależniony jest od indywidualnego ryzyka oraz zastosowanych preparatów i może trwać nawet do 6 tygodni po zabiegu.

Doustne leki przeciwzakrzepowe to nowoczesna profilaktyka przeciwzakrzepowa; w formie kapsułek (eteksylan dabigatranu) podawanych 2 razy na dobę oraz tabletek (rywaroksaban) - raz na dobę. Jak wykazują badania, tabletki skuteczniej niż standardowe heparyny drobnocząsteczkowe zapobiegają tworzeniu się zakrzepu; są równie bezpieczne, jak one. Niestety, podaje się je tylko przy operacjach planowych, czyli wynikających ze zwyrodnienia stawu biodrowego lub kolanowego. Profilaktyka doustna to duża wygoda, szczególnie dla ludzi starszych, którzy nie lubią zastrzyków w brzuch. A przecież rezygnacja tylko z jednego naraża na ryzyko śmierci. Nie wolno lekceważyć profilaktyki przeciwzakrzepowej, nawet jeśli - jak zastrzyki - jest mało przyjemna.

Lubię być niezależna!

Pytanie: Co kryje się za zagadkowym skrótem „RZS”?
Odpowiedź: RZS to skrót, który niewtajemniczonym niewiele mówi. Jego rozwinięcie to reumatoidalne zapalenie stawów.

RZS przywodzi na myśl niepełnosprawność, tymczasem chorzy na RZS są po prostu osobami z przewlekłą, nieuleczalną chorobą, która jednak nie powinna być przeszkodą w zdobyciu pracy czy po prostu realizacji życiowych aspiracji.

Monika Zientek z Ogólnopolskiego Stowarzyszenia „3majmy się razem” przyznaje, że RZS ma „starą twarz”, co oznacza, że panuje przekonanie, że to problem ludzi w podeszłym wieku. Tymczasem spory odsetek chorych to ludzie młodzi. W Polsce młodzieńcze zapalenie stawów dotyka rocznie 1-2 tys. dzieci. Ona sama choruje już 18 lat.

Choroba stawia ograniczenia

-Zaczęło się, kiedy miałam 20 lat. Opuchlizna stawów, ból, trudności w chodzeniu zmusiły mnie do wizyty u internisty, ten podejrzewając zapalenie stawów skierował mnie do reumatologa - wspomina Monika Zientek. Tutaj zwykle chory z podejrzeniem RZS trafia na pierwszą przeszkodę - wielomiesięczne kolejki do specjalisty to norma. Czekanie oznacza cierpienie i ból oraz może prowadzić

„Kontakt i wsparcie ze strony drugiego chorego pomaga łatwiej zrozumieć chorobę i zmierzyć się z ograniczeniami, które narzuca.”

do nieodwracalnego uszkodzenia stawów, a następnie trwałej niepełnosprawności. Aby skrócić trwanie w niepewności pacjenci korzystają z prywatnych ośrodków. Tak też było w przypadku bohaterki, która po miesiącach badań, prześwietleń, prób farmakoterapii bez rezultatów, usłyszała diagnozę: RZS. -Z jednej strony poczułam ulgę, z drugiej niepewność, bo nie miałam pojęcia czym jest ta choroba, ale wierzyłam mocno, że le-

czenie przyniesie rezultaty - mówi Monika. Przyznaje, że życie z chorobą stawia ograniczenia, bo czasem proste czynności, jak np. sprzątanie wymagają rozłożenia na kilka etapów, ale można do tego przywyknąć.

Choroba boli i bolą problemy RZS jest kapryśne, po okresach remisji pojawia się zaostrzenie objawów. Pacjenci zmagają się z bólem, obrzękami, sztywnością w stawach, która

często unieruchamia, powoduje, że podniesienie szklanki z wodą staje się trudnością. Ratunkiem jest farmakoterapia i fizjoterapia. Niestety w Polsce dostęp do nowoczesnych terapii, np. biologicznych jest ograniczony, a na rehabilitację trzeba czekać miesiącami. -Brak informacji o temat leczenia, zbyt mało specjalistów, ograniczenia w dostępie do pracy to nasz chleb powszedni - mówi Monika. Piętrzące się problemy nie pomagają w walce z chorobą.

Samopomoc na wagę złota

Tam gdzie zawodzi system pomocy ludzi w podobnej sytuacji jest nieoceniona. -Wsparcie i kontakt z drugim chorym pomaga zmierzyć się z chorobą i ograniczeniami, które nam narzuca - wyjaśnia Monika. Przede wszystkim na takiej pomocy skupia się stowarzyszenie, które założyli byli pacjenci oddziału dziecięcego Instytutu Reumatologii w Warszawie. -Prowadzimy bloga, forum dla chorych, organizujemy cykliczne spotkania w Instytucie dla rodziców dzieci chorych na zapalne choroby reumatyczne, w tym także na reumatoidalne zapalenie stawów. Każdy, kto szuka informacji i wsparcia, znajdzie u nas pomoc - przekonuje Monika. Sama zaraża swoim optymizmem i jest najlepszym dowodem na to, że choroba, chociaż poważna niczego nie kończy.

MONIKA KASZUBA
redakcja@mediaplanet.com

PROFIL

Monika Zientek

Data urodzenia: 18.06.1973

Moja diagnoza: Reumatoidalne Zapalenie Stawów

Moje motto życiowe: nie żałuję tego co było, nie boję się tego co będzie

Moje hobby: podglądanie on-line warszawskich sokółków z PKiN



Cele Stowarzyszenia:

„3majmy się razem” wspiera młodych chorych reumatycznie i ich rodziny m.in. prowadząc portal, forum i dyżury gg, organizując warsztaty i spotkania, także spotkania z rodzicami dzieci chorych w Instytucie Reumatologii

! Więcej informacji znajdziecie na:

www.3majmysierazem.pl

NOWOŚCI

KROK

4

POTĘGA REHABILITACJI



REHABILITACJA
Kompleksowa rehabilitacja jest nieodłącznym elementem leczenia osób z chorobami kości i stawów.
FOT: SHUTTERSTOCK.COM

Ruch, którego nic nie zastąpi

Pytanie: W chorobach kości i stawów, kiedy dokuca nam ból najłatwiej sięgnąć po tabletkę. Czy to dobra metoda?

Odpowiedź: To najszybsze rozwiązanie, ale nie zwalnia nas ono z konieczności wykonywania ćwiczeń i korzystania z rehabilitacji, bo jest ona nie tylko czynnikiem leczniczym, ale również profilaktycznym.

Hasła propagujące ruch jak mantrę powtarzają i fizjoterapeuci, i lekarze, jednak przeciętny Kowalski nie bierze ich sobie do serca. W momencie, kiedy dotyka go choroba związana z narządami ruchu zyskuje łatwą wymówkę: boli więc nie powinienem się ruszać! Tymczasem takie podejście jest wielkim błędem.

Rehabilitacja na wagę złota

Nikt nie oczekuje od chorego wykonywania forsownych ćwiczeń, ale jak mówią specjaliści, rehabilitacja jest równie ważna jak farmakoterapia. Rehabilitacja ma za zadanie zwiększyć masę mięśniową, utrzymać zakres ruchu w konkretnym stawie, zadziałać przeciwbólowo. Jeśli pacjent z niej zrezygnuje, pojawiają się zaniki mięśniowe, przykurcze torebkowe i ból - ten z kolei przyczynia się do narastania zaników oraz przykurczy i powstaje „błędne koło” - wyjaśnia dr nauk med. Hanna Więclawek-Wassermann, Kierownik Centrum Kompleksowej Rehabilitacji w Konstancinie. Farmakoterapia wyłącza czynnik zapalny, ale to właśnie kinezyterapia (leczenie ruchem) wsparta fizykoterapią (np. krioterapią, jonoforezą czy laseroterapią) indywidualnie dobrana do potrzeb i schorzeń współistniejących

pacjenta, jest w stanie przynieść znaczną poprawę zdrowia chorego.

Trzeba ćwiczyć dobrze

Rehabilitacja dotycząca zarówno stanów porazowych, jak i zmian zwyrodnieniowych stawów (np. bioder, kolan czy kręgosłupa) musi być prowadzona pod okiem specjalisty. - Nie każde ćwiczenie pasuje do danego pacjenta, co jednemu pomaga, innej osobie może zaszkodzić, dlatego tak ważne jest indywidualne podejście do chorego. Drugą kluczową sprawą jest przepływ informacji w obie strony pomiędzy lekarzem a rehabilitantem. Im lepiej opisany przypadek, tym łatwiejsze zadanie dla fizjoterapeuty, a dla pacjenta lepszy rezultat - tłumaczy dr Więclawek-Wassermann. Właśnie na to powinniśmy zwrócić uwagę wybierając przychodnię rehabilitacyjną. Dobry fizjoterapeuta, podobnie jak lekarz powinien zebrać od pacjenta wywiad, zapytać o dolegliwości, zbadać i ocenić zakres ruchu, siłę mięśniową oraz stan funkcjonalny chorego. - Ważne jest określenie, w jakich codziennych czynnościach dane schorzenie przeszkadza, a których nie pozwala wykonać, według tego „klucza” rehabilitant tak dobiera ćwiczenia i realizuje plan fizjoterapii, by ten problem wyeliminować lub przynajmniej zminimalizować - mówi dr Więclawek-Wassermann.

Kiedy blokuje nas ból

Zindywidualizowana rehabilitacja jest w stanie opóźnić procesy zwyrodnieniowe, zapobiec pogłębianiu się niekorzystnych zmian, a nawet uniknąć kalectwa. Kiedy w schorzeniach towarzyszy nam ból, nie powinniśmy leczyć się sami - farmako- i fizjoterapia musi być kontrolowana przez specjalistę, to on przejmuje odpowiedzialność za naszą terapię. W takiej sytuacji oprócz odpowiednich leków może on zalecić zabiegi przeciwbólowe np. lasero-, elektro- lub krioterapię.



Dr med. Hanna Więclawek-Wassermann
Kierownik Centrum Kompleksowej Rehabilitacji w Konstancinie

MONIKA KASZUBA

redakcja@mediaplanet.com

URARTHONE

DNA MOCZANOWA NIE TAKA STRASZNA

Choroba reumatyczna dotycząca stawów oraz tkanek miękkich, rwa kulszowa, nerwobóle, dna moczanowa

Lek naturalnego pochodzenia wskazany przy:

- rwie kulszowej
- neuralgii
- dnian moczanowej
- nerwobólach
- ostrych i przewlekłych bólach reumatycznych (stosowany wraz z kroplami BERBERIS firmy Lehning daje szybsze i lepsze efekty)



REXORUBIA

ZAPOBIEGAJ OSTEOPOROZIE, zadbaj o kości!

Deminalizacja kośćca w każdym wieku, osłabienie u dzieci, zaburzenia rozwoju kośćca, okres gwałtownego wzrostu, okres karmienia piersią, osteoporoza, okres rekonwalescencji, leczenie złamań.



Lek uzupełnia niedobory mikroelementów i soli mineralnych. Skutecznie łagodzi objawy:

- osteoporozy
- bólów i złamań kostnych
- krzywicy
- próchnicy zębów
- neurosenii
- anemii

Przed użyciem zapoznaj się z ulotką bądź skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą, gdyż każdy lek niewłaściwie stosowany zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu.

Rustika Sp. z o.o., ul. Wilcza 69. 00-679 Warszawa
tel. 22 621 19 74, www.lehning.pl



Pozbądź się bólu na zawsze

w Klinice Uzdrawiskowej „Pod Tężniami”

Leczymy:

- bóle kręgosłupa
- dyskopatie
- rwe kulszową
- zwyrodnienia stawów
- bóle mięśni
- stany zapalne stawów
- stany po urazach
- wady postawy
- ostrogi piętowe
- łokieć golfisty i tenisisty
- stany po operacjach ortopedycznych

Usługi wykonujemy w ramach:

- pobytów zdrowotnych bez skierowania
- pakietów rehabilitacyjnych



Klinika Uzdrawiskowa „Pod Tężniami” im. Jana Pawła II
ul. Warzelnińska 7, 87-720 Ciechocinek,
rezerwacja@podtezniami.pl; tel. +48 54 416 70 00

www.podtezniami.pl

NOWOŚCI

KROK

5

PROFILAKTYKA
OSTEOPOROZY

Skazane na osteoporozę?

Pytanie: Czy stosowanie hormonalnej terapii zastępczej ma wpływ na profilaktykę osteoporozę?

Odpowiedź: Badania (U.S. Preventive Services Task Force Evidence Syntheses) potwierdzają korzyści ze stosowania HTZ w profilaktyce i leczeniu osteopenii i osteoporoz, niezależnie od postaci, drogi podania oraz zastosowanego schematu leczenia.

Menopauza jest naturalnym etapem biologicznego życia kobiety. W tym okresie niewydolność hormonalna jajnika prowadzi do zatrzymania miesiączek. Zdecydowana większość kobiet doświadcza jednocześnie innych uciążliwych dolegliwości związanych z niedoborem estrogenów, takich jak uderzenia gorąca, zlewne poty, zaburzenia snu czy chwiejność emocjonalna. Okres ten wiąże się również z innymi zagrożeniami zdrowotnymi m.in. związanymi z utratą masy kostnej (osteoporoza).

HTZ jako element profilaktyki

Osteoporoza jest chorobą kości, której istotą polega na zmniejszeniu całkowitej masy tej tkanki. W konsekwencji prowadzi to do destrukcji jej mikroarchitektury, a klinicznie zaawansowana postać choroby manifestuje się złamaniami kompresyjnymi kręgow, szyjki kości udowej czy kości przedramienia - tłumaczy dr n. med. Jacek Tomaszewski z II Katedry i Kliniki Ginekologii AM w Lublinie. Osoby, które przekroczyły 40. r.ż. tracą co roku ok. 1-2 proc. masy kostnej, u kobiet ze względu na obniżenie poziomu estrogenów w czasie menopauzy te ubytki wzrastają do 5-10 proc. rocznie. Konsekwencją nieleczonej osteoporoz są złamania kości lub niepełnosprawność. Nie można bagatelizować tego problemu. Dotyczy on aż 30 proc. kobiet po 50. r.ż. Jednym z elementów profilaktyki, rekomendowanym przez towarzystwa naukowe jest stosowanie nisko- lub ultraniskoestrogenowej terapii hormonalnej. - Estrogeny o 35 proc. zmniejszają ryzyko złamań osteoporotycznych szyjki kości udowej i kręgosłupa. W grupie pacjentek stosujących

suplementację hormonalną odnotowano także wzrost gęstości mineralnej kości w porównaniu do kobiet nieleczonych. Efekt ten jest zależny od dawki oraz drogi podania hormonu. Już po dwóch latach leczenia nisko- lub ultraniskoestrogenową doustną terapią hormonalną należy spodziewać się wzrostu gęstości mineralnej kości - wyjaśnia dr Tomaszewski.

Bezpieczeństwo terapii

Jak w przypadku innych terapii może pojawić się pytanie dotyczące bezpieczeństwa długotrwałego stosowania HTZ. Uważa się, że niskoestrogenowa terapia hormonalna jest dla większości kobiet leczeniem bezpiecznym. Obciążenie ustroju związane z takim leczeniem jest minimalne, a stężenie estradiolu w surowicy krwi zazwyczaj mieści się w zakresie wartości typowych dla okresu przekwitania. - Tak niewielki wzrost koncentracji estradiolu w surowicy krwi u większości kobiet nie przekłada się na istotny wzrost ryzyka zdrowotnego związanego z chorobami układu sercowo-naczyniowego czy wzrostu błony śluzowej macicy. Należy

podkreślić, że leczenie hormonalne osteoporoz jest terapią II rzutu i powinno być traktowane jako postępowanie uzupełniające schematy oparte na stosowaniu bifosfonianów, witaminy D3 i wapnia, zwłaszcza u pacjentek z dolegliwościami neurovegetatywnymi czy zanikami w obrębie układu moczowo-płciowego - mówi dr Tomaszewski. Terapia skojarzona jest skuteczną metodą prewencji złamań i może być prowadzona w sposób ciągły, przez całe życie pacjentki.

Leczenie hormonalne osteopenii i osteoporoz może być też jedyną alternatywą dla kobiet, które nie mogą lub nie chcą stosować niehormonalnych metod leczenia.



DR N. MED.
JACEK TOMASZEWSKI
II Katedra i Klinika Ginekologii AM
w Lublinie

4

WAŻNE RADY

Sport bez urazów

Mierz siły na zamiary

1 Przed treningiem, powinniśmy zrobić fizyczny „rachunek sumienia”. Problemy jak ból nadgarstka, kolana czy barku oraz wcześniejsze urazy trzeba sygnalizować trenerowi przed zajęciami.

Odpowiednie buty

2 Właściwe obuwie to szalenie istotny element sportowego stroju. Powinny dobrze stabilizować stopę i nie powodować otarć.

Ważna rozgrzewka

3 Najlepiej jeśli trwa około kwadransu, a tętno w jej trakcie nie przekracza 130-140 uderzeń na minutę. Właściwie przeprowadzona rozgrzewka poprawia ukrwienie mięśni oraz podnosi ich elastyczność.

Na koniec stretching

4 Dobrze zakończyć nim cały trening. Stretching to po prostu rozciąganie mięśni, które zbawienne wpływa na ich giętkość i elastyczność.

4Flex

suplement diety

LIDER NA STAWY KOLAGEN NOWEJ GENERACJI

Jedyny taki na rynku!

4Flex to innowacyjny, naturalny suplement diety, zapewniający kompleksową ochronę układu kostno-stawowego. Tajemnicą jego skuteczności jest najwyższa na rynku zawartość czystego kolagenu najnowszej generacji **FORTIGEL®**. **4Flex** wykazuje działanie wielopoziomowe: stymuluje odbudowę tkanki chrzęstnej, wzmacnia stawy oraz usprawnia funkcje narządu ruchu. **4Flex** jako jedyny na rynku działa na 100% chrząstki stawowej. Dodatkowo pozytywnie wpływa na wygląd oraz kondycję skóry, włosów i paznokci. **4Flex** to idealne rozwiązanie dla osób aktywnych, obciążających stawy, osób po 40 roku życia, oraz osób z nadwagą i otyłością. **Teraz preparat dostępny w nowym smaku czarnej porzeczki.**

**Działanie potwierdzone badaniami**

Skuteczność działania preparatu **4Flex** została potwierdzona badaniami naukowymi przeprowadzonymi na Harvardzie. Systematyczna suplementacja kolagenem zawartym w preparacie **4Flex** wpływa na regenerację chrząstki stawowej. Badania wykazały, że suplementacja kolagenem **FORTIGEL®** odbudowuje zdegenerowaną chrząstkę stawową. Doniesienia te po raz kolejny potwierdzają skuteczność i bezpieczeństwo preparatu w przypadku różnego rodzaju dolegliwości stawowych. W przeciwieństwie do innych preparatów o niepotwierdzonym lub doraźnym działaniu, **FORTIGEL®** znacząco redukuje dolegliwości stawowe już po 3 miesiącach stosowania.

Rezultat systematycznej suplementacji w okresie 3 miesięcy*

82,4%

ramię



68,4%

kolano



78,7%

biodro

Zalecana dzienna porcja - 1 saszetka. Rozpuścić w szklance wody i wypić.



* Moskowitz RW (2000) Semin Arthritis Rheum 30: 87-99