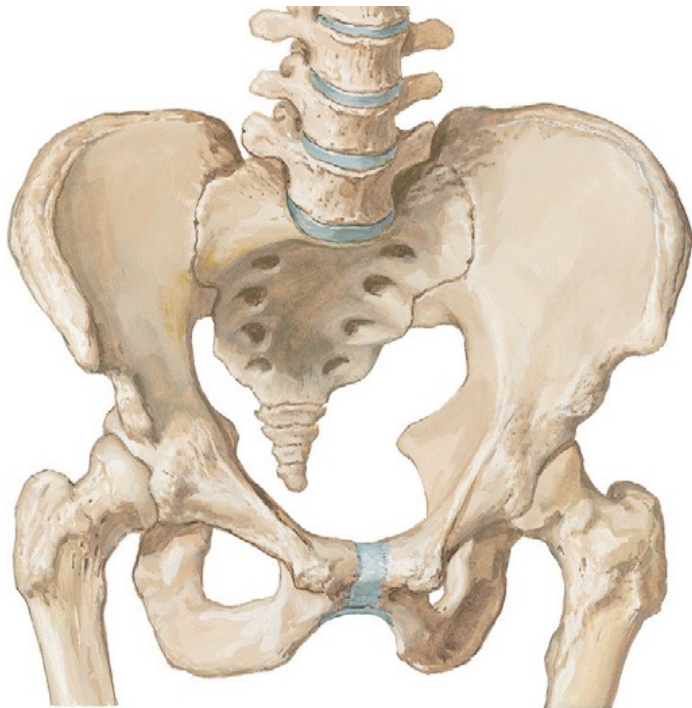


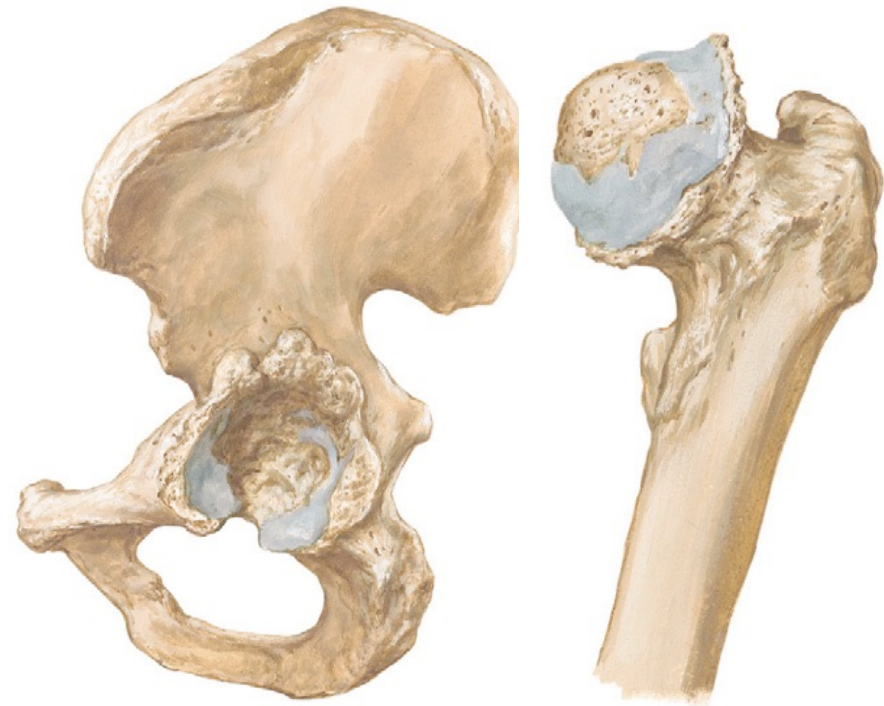
Artroosihaige perearstide käsitluses

Perearsti 6 peamist murekohta artroosihaige patsiendi käsitluses



Dr. Argo Lätt
Rapla PAK, perearst

Reumafoorum 2019



Perearsti 6 peamist murekohta

- 1. Artroosihaige nõustamine**
- 2. Operatsioonieelsete analüüside korraldamine**
- 3. Taastusravi kättesaadavus**
- 4. Endoproteesimise kättesaadavus**
- 5. Postoperatiivne periood**
- 6. Ravimite kontrollimatu reklaam elanikonnale**

Osteoartroos on üks sagedaseimaid perearstile pöördumise põhjuseid

- Paljudel perearstidel on vastuvõtusageduse poolest esimesel kohal luu- ja liigesehaigustega patsiendid. Ühe USA uurimuse kohaselt on neid isegi kuni 50% juhtudest.
- Osteoartroos (OA) on kõige levinum liigesehaigus maailmas ja ka Eestis ning ühtlasi üks olulisemaid rahvaterviseprobleeme.
- Osteoartroosi all kannatab kuni 20% täiskasvanud elanikkonnast. See tähendab Eesti kohta ligi 200 000 osteoartroosiga olemasolu ning elanikkonna vananemisega haigestumine sageneb pidevalt.

Eestis on 50–60 aasta vanuste hulgas osteoartroosiga üle 30%, üle 75aastaste seas 80%.

- Erinevail haigusperioodidel võib osteoartroosi puhul olla ülekaalus degradatsioon või põletikuprotsessid, mis teeb osteoartroosi diagnoosimise, diferentsiaaldiagnoosi ja ravi määramise küllaltki keeruliseks.

• 98389

Tabel 4. Viisiidi põhjused põhi- (üksik)diagnoosi järgi, 2017

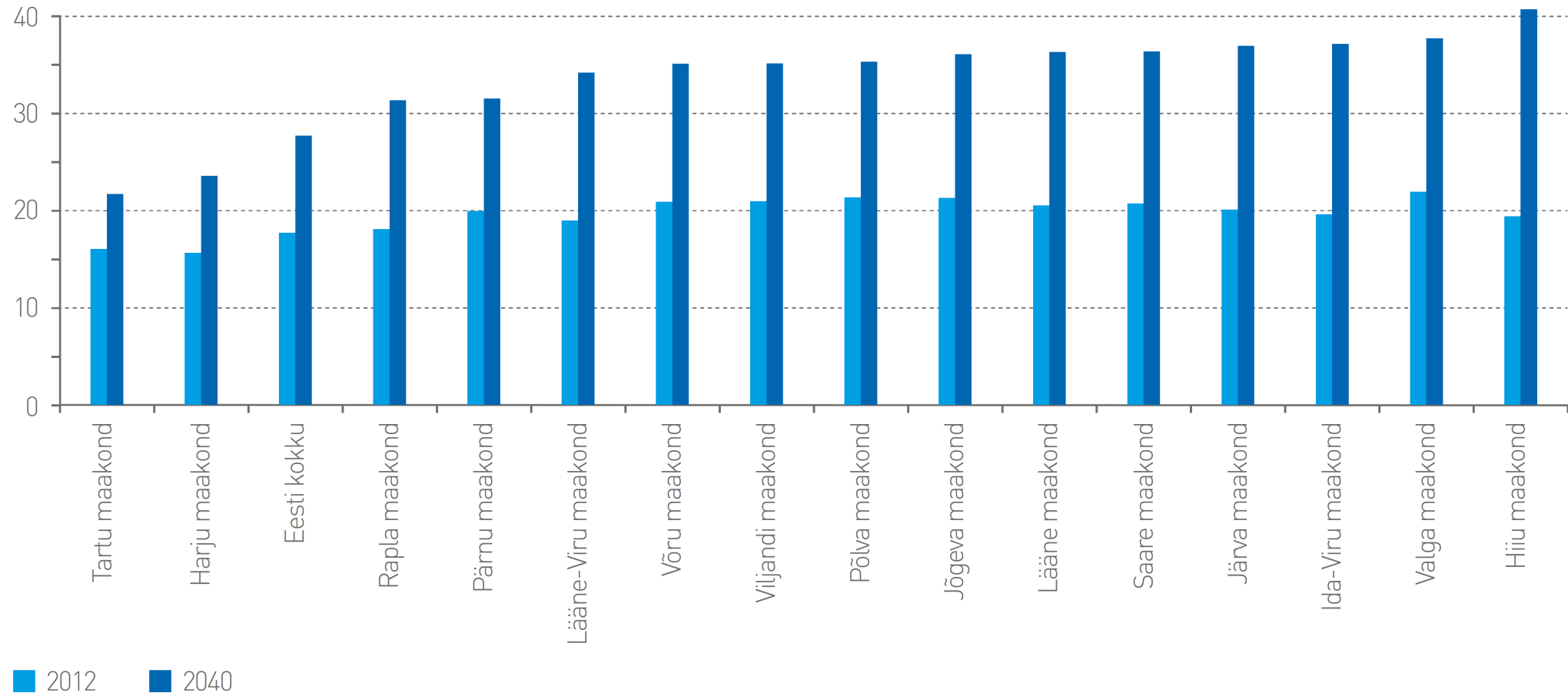
Jrk	RHK-10 nimetus	Visiidid	%
1	Südamekahjustusega hüpertooniatõbi (I11)	431 920	6,6
2	Ülemiste hingamisteede hulgi ja täpsustamata paikmega ägedad nakkused (J06)	380 758	5,8
3	Isiku kohtumine tervise teenistusega muudes olukordades (Z76)	314 230	4,8
4	Hüpertooniatõbi ehk kõrgvererõhktõbi (I10)	290 885	4,5
5	Täpsustamata paikme viirusnakkus (B34)	240 429	3,7
6	Dorsalgia ehk seljavalu (M54)	213 139	3,3
7	Kohtumine ja läbivaatus ametlikul eesmärgil (Z02)	192 438	2,9
8	Kahtlustatud haiguste ja seisundite meditsiiniline jälgimine ja hindamine (Z03)	151 716	2,3
9	Kaebusteta ja eelneva diagnoosita isiku üldlääbivaatus ja -uurimine (Z00)	151 484	2,3
10	Insuliinisõltumatu suhkurtõbi (E11)	125 662	1,9
11	Kodade virvendus ja laperdus (I48)	121 749	1,9
12	Äge bronhiit (J20)	119 939	1,8
13	Äge nasofarüngiit ehk nina-neelupõletik (J00)	102 138	1,6
14	Äge farüngiit ehk neelupõletik (J02)	97 350	1,5
15	Äge kõripõletik ehk larüngiit (J04)	73 247	1,1
16	Unehäired (G47)	70 843	1,1
17	Isiku kohtumine tervise teenistusega mujal klassifitseerimata muu nõuande või meditsiinilase soovitusel eesmärgil (Z71)	69 618	1,1
18	Gonartroos ehk põlveliigese artroos (M17)	64 706	1,0
19	Äge sinusiit ehk ninakõrvalurkepõletik (J01)	60 323	0,9
20	Tsüstiit ehk kusepõie põletik (N30)	57 662	0,9
21	Gastriit ja duodeniit ehk mao- ja kaksteistsõrmikupõletik (K29)	55 948	0,9
22	Mädata keskkõrvapõletik (H65)	55 729	0,9
23	Astma (J45)	55 722	0,9
24	Muu hüpofüüsi ees (E03)	54 790	0,8
25	Liigese mujal klassifitseerimata muud haigusseisundid (M25)	54 285	0,8
26	Äge suulae- ehk kurgumandlipõletik ehk tonsilliit (J03)	48 131	0,7
27	Muud ärevushäired (F41)	46 869	0,7
28	Lipoproteiini ainevahetuse häired ja muud lipideemiad (E78)	45 744	0,7
29	Depressiivne episood ehk depressioon (F32)	45 210	0,7
30	Eri-sõeluuring kasvaja avastamiseks (Z12)	44 856	0,7
31	Muude lülivaheketaste haigusseisundid (M51)	43 869	0,7
32	Gastro-ösofageaalne e mao-söögitoru tagasivooluhaigus (K21)	42 501	0,7
33	Vasomotoorne ja allergiline riniit (J30)	38 673	0,6
34	Kõhu- ja vaagnapiirkonna valu (R10)	37 907	0,6
35	Pehmete kudede mujal klassifitseerimata muud haigusseisundid (M79)	36 592	0,6
36	Immuniseerimise vajadus teatava üksiku viirushaiguse vastu (Z24)	35 460	0,5
37	Konjunktiviit e sidekestapõletik (H10)	35 368	0,5
38	Südamepuudulikkus (I50)	35 100	0,5
39	Kontratseptiiv- ehk eostumisvastane käitlus (Z30)	34 899	0,5
40	Koksartroos ehk puusaliigese artroos (M16)	33 683	0,5
41	Õlakahjustused (M75)	33 419	0,5

Perearstiabisse pöördumise põhjused 2017
 Eva Anderson, Natalja Eigo, Viktoria Kirpu, Liisi Panov,
 Merike Rätsep, Diana Sokurova, Katre Väarsi, Tervise
 Arengu Instituut

Tabel 1. Sagedasemad visiitide põhjused põhidiagnoosi ja vanuserühma järgi, 2017

RHK-10	Kokku		0–14		15–44		45–64		65 +	
	Visiidid	%	Visiidid	%	Visiidid	%	Visiidid	%	Visiidid	%
Südamekahjustusega hüpertooniatõbi (I11)	431 920	6,6	1	0,0	8 469	0,5	110 961	6,0	312 489	15,4
Ülemiste hingamisteede täpsustamata paikmega ägedad nakkused (J06)	380 758	5,8	170 324	15,7	118 039	7,5	72 640	3,9	19 755	1,0
Hüpertooniatõbi (I10)	290 885	4,5	32	0,0	29 949	1,9	126 742	6,9	134 162	6,6
Täpsustamata paikme viirusnakkus (B34)	240 429	3,7	107 751	10,0	79 918	5,1	43 067	2,3	9 693	0,5
Seljavalu (M54)	213 139	3,3	1 213	0,1	71 867	4,6	92 949	5,0	47 110	2,3
Insuliinisõltumatu suhkurtõbi (E11)	125 662	1,9	32	0,0	4 344	0,3	43 871	2,4	77 415	3,8
Kodade virvendus ja laperdus (I48)	121 749	1,9	3	0,0	1 082	0,1	18 495	1,0	102 169	5,0
Äge bronhiit (J20)	119 939	1,8	37 541	3,5	26 303	1,7	33 500	1,8	22 595	1,1
Äge nina-neelupõletik (J00)	102 138	1,6	71 847	6,6	21 100	1,3	7 361	0,4	1 830	0,1
Äge neelupõletik (J02)	97 350	1,5	37 693	3,5	38 842	2,5	15 967	0,9	4 848	0,2
Äge kõri- ja/või hingetorupõletik (J04)	73 247	1,1	25 808	2,4	20 706	1,3	19 070	1,0	7 663	0,4
Unehäired (G47)	70 843	1,1	140	0,0	7 506	0,5	20 373	1,1	42 824	2,1
Põlveliigese artroos (M17)	64 706	1,0	16	0,0	2 570	0,2	26 255	1,4	35 865	1,8
Äge ninakõrvalurkepõletik (J01)	60 323	0,9	6 639	0,6	33 269	2,1	15 946	0,9	4 469	0,2
Kusepõie põletik (N30)	57 662	0,9	4 833	0,4	22 595	1,4	13 549	0,7	16 685	0,8
Gastriit ja duodeniit (K29)	55 948	0,9	467	0,0	14 076	0,9	18 342	1,0	23 063	1,1
Mädata keskkõrvapõletik (H65)	55 729	0,9	40 689	3,8	8 955	0,6	3 948	0,2	2 137	0,1
Liigeste mujal klassifitseerimata muud haigusseisundid (M25)	54 285	0,8	2 530	0,2	20 244	1,3	20 731	1,1	10 780	0,5
Äge suulae- e kurgumandlipõletik (J03)	48 131	0,7	17 752	1,6	23 190	1,5	5 953	0,3	1 236	0,1
Lipoproteiiniainevahetuse häired ja muud lipideemiad (E78)	45 744	0,7	23	0,0	2 962	0,2	18 154	1,0	24 605	1,2
Muude lülivaheketaste haigusseisundid (M51)	43 869	0,7	7	0,0	11 914	0,8	23 391	1,3	8 557	0,4
Sidekestapõletik (H10)	35 368	0,5	18 444	1,7	7 859	0,5	5 129	0,3	3 936	0,2
Südamepuudulikkus (I50)	35 100	0,5	52	0,0	379	0,0	4 794	0,3	29 875	1,5
Tuulerõuged (B01)	19 734	0,3	18 918	1,7	773	0,0	32	0,0	11	0,0
Muud tervishoiualased kontaktid (Z00–Z99)	1 111 644	17,0	252 028	23,3	290 149	18,5	286 688	15,5	282 779	14,0
Muud	2 569 669	39,4	267 280	24,7	704 414	44,8	797 620	43,2	800 355	39,5
Visiidid kokku	6 525 971	100	1 082 063	100	1 571 474	100	1 845 528	100	2 026 906	100

65-aastaste ja vanemate osatähtsus kogurahvastikust, 2012 ja 2040





- Osteoartroos (OA) on ajas ühesuunaline degeneratiivne protsess: kulumine, liigesekulumus, liigeste viis vananeda.
- Paljuski kujundab just OA eakale inimesele omase äratuntava kehahoiu, liikumismustri, liigesemooned.

1. Artroosihaige nõustamine

- Vanemaealisi artroosi **patsiente on palju** ja nad vajavad väga tihti ning korduvalt ajamahukat nõustamist.
- Artroos võib esineda ka noortel inimestel (sportlased, kaasasündinud liigese düsplaasiaga patsiendid).
- **Puuduvad nõustamise vahendid – voldikud, plakatid, ühtsed tunnustatud veebisaidid.**
- **Vajalik on uus kaasajastatud OA ravijuhend.**

Millal reumatoloogile ja ortopeedile?

- **Reumatoloogile:**

- kellel osteoartroosi diagnoos ei ole kindel
- kellel kahtlustatakse põletikulist liigeshaigust, mida saab ravida haiguse kulgu modifitseerivate ravimitega
- Kui reumatoloogi uuringute alusel leiab kinnitust osteoartroosi diagnoos, jätkab patsient ravi oma perearsti juures ega vaja korduvaid reumatoloogi konsultatsioone (erandina tuleb kõne alla intraartikulaarse süsteravi vajadus).

- **Ortopeedile:**

- kauglearenenud osteoartroosi korral
- operatiivse ravi küsimusega
- intraartikulaarse süsteravi vajadus

Kirurgilise ravi vastunäidustuste korral jätkatakse valuraviga. Ideaalis kombineeritakse farmakoloogilisi ja mittefarmakoloogilisi raviviise, arvestades iga patsiendi individuaalseid ravist tulenevaid riske.

Raviplaani peab kuuluma:

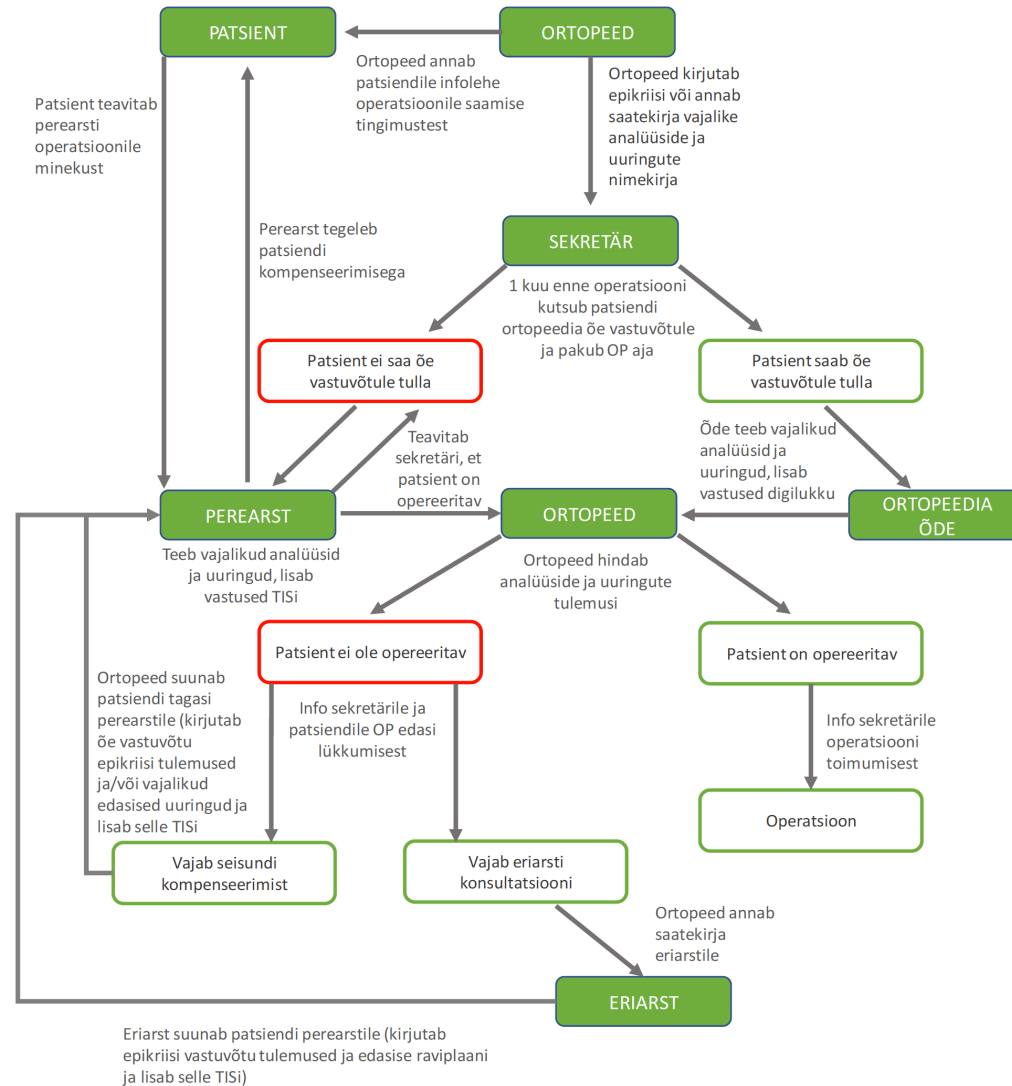
- kehakaalu vähendamine;
- taastusravi;
- füüsilise aktiivsuse säilitamine;
- toopilised vahendid (salvid, plaastrid, kreemid);
- valuravi (suukaudne mittenarkootiline analgeetik (paratsetamool jms) või vajadusel lühitoimeline NSAID).

Valu ja funktsioonihäire korral ning vastunäidustuste puudumisel tuleb haigele soovitada taastusravi. Abiks on ka ortopeedilised abivahendid (ortoosid, bandaažid, korsetid, talla- ja kannatoed).

2. Operatsioonieelsete analüüside korraldamine

- Preoperatiivsete analüüsides ja radioloogilised uuringud.
- Pre- ja postoperatiivne erinev käsitlus haiglates.

Preoperatiivne patsiendikäsitlus



3. Taastusravi kättesaadavus

- Taastusravi pre- ja postoperatiivsel perioodil on paljudes väiksemates piirkondades raskesti kättesaadav.
- Vajalik on operatsioonieelne taastusravi visiit. Seda ideaalis opereerivalt haiglalt.
- Nendes piirkondades, kus on taastusravi postoperatiivselt raskesti kättesaadav, tuleb taastusarstidele e-konsultatsioon teha kohustuslikuks.
- **Oluline on kõik endoproteesitud patsiendid suunata taastusravisse.**
- Eesmärk - kiire naasmine tavaelu toimetuste juurde.
- **Endoproteesitud patsiendi taastusravi on mõeldud liiges- ja kõnnifunktsiooni võimalikult täielikuks taastamiseks olles sellega kindel lüli raviprotsessis ning haigusest tingitud elukvaliteedi parandaja.**

Liigeste endoproteesimise taastusravi etapid:

0. Preoperatiivne taastusravi ja nõustamine - 1-3 kuud enne planeeritavat operatsiooni

I. Esmane taastusravi - 1. postoperatiivsel nädalal aktiivraviosakonnas (tavaliselt ortopeedia osakonnas)

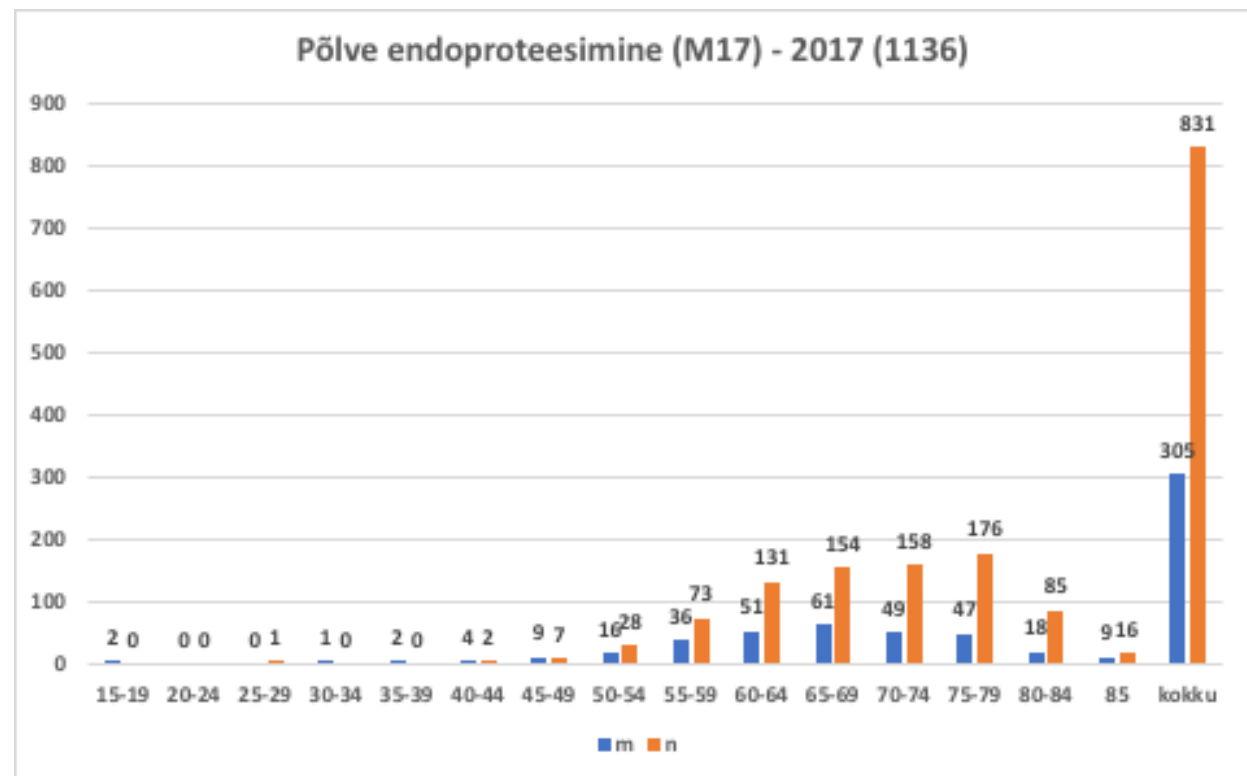
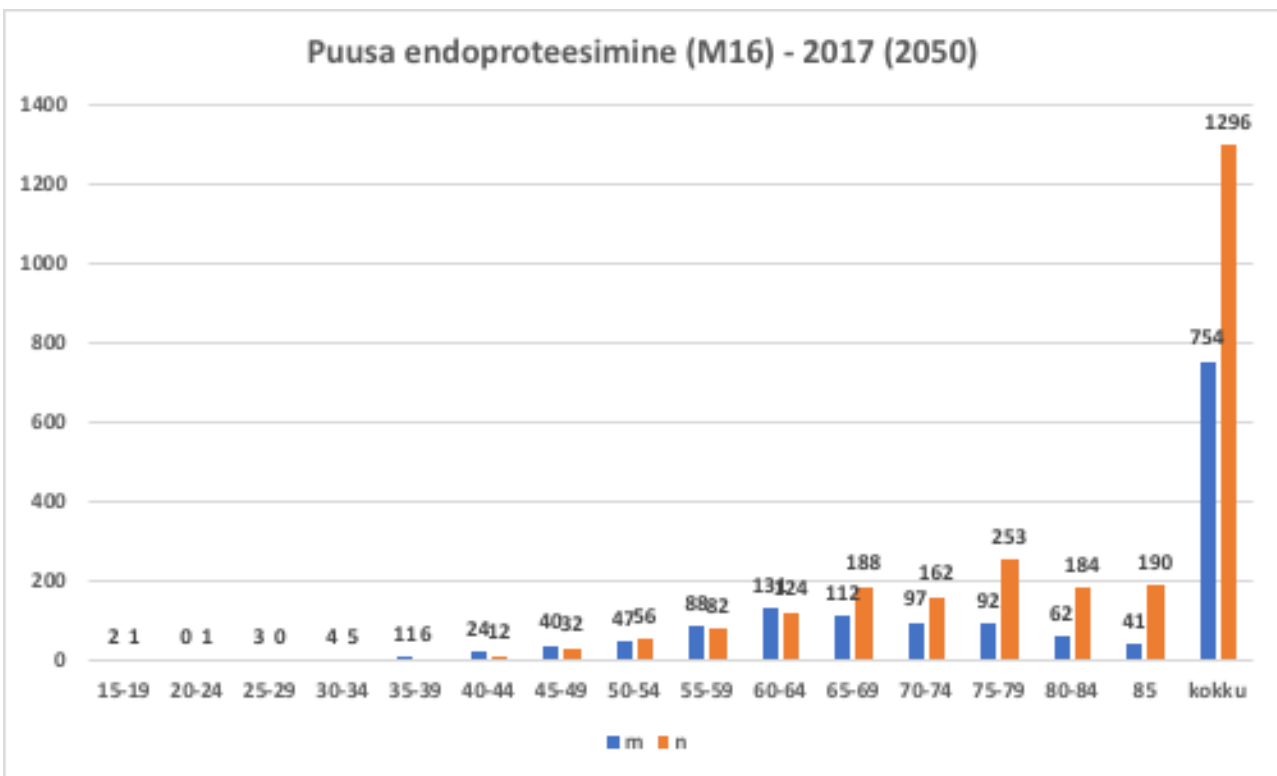
II. Varane intensiivne taastusravi - 2.-6. postoperatiivsel nädalal kodus, ambulatoorselt või statsionaarselt taastusraviüksuses

III. Hiline intensiivne taastusravi - ≥ 6 . postoperatiivsest nädalast kuni 6 kuud ambulatoorselt või statsionaarselt taastusraviüksuses

4. Endoproteesimise kättesaadavus

- Umbes 15 000 patsienti on endoproteseerimise järjekorras.
- Aastas tehakse 3200 puusa- ja põlve endoproteseerimist.
- Soomes 3 kuud, Rootsis 6 kuud järjekord.
- **Mida pikem on endoproteseerimise eelne aeg, seda rohkem langeb pt. igapäevane füüsiline võimekus, seda rohkem läheb maksma patsiendi tagsitoomine igapäevaellu.**

Puusa- ja põlve endoproteeseerimised (3200)



5. Postoperatiivne periood

- Hetkel rutiinselt ei kutsuta peale operatsiooni ortopeedile tagasi.
- Mujal maailmas võib see olla 3 kuul, 6 kuul ja 1 aasta pärast.
- Lahendus oleks, et opereeriva arsti kordusvastuvõtt vähemasti esimene kord, aeg oleks kokku lepitud juba peale operatsiooni. Visiit võiks olla ka ortopeedia õe juurde.
- Tööealine patsient satub nagunii perearsti vaatevälja, kuna on vaja niitide/klambrite eemaldamist, TVL jätkamist, taastusravi alustamist või jätkamist jne.
- Selles perioodis patsient vajab eriti nõustamist, antitrombootilise ravi õpetamist ja jälgimist, rõhksukkade vajalikkust, valuravi õpetust, jne.

6. Ravimite kontrollimatu reklaam elanikkonnale

- Kontrollimatult reklaamitakse ajakirjanduses artroosist „tervendavaid“ toidulisandeid.
- Kuna toidulisanditele ei kehti ravimireklaami seadused, siis osade reklaamide tekstides on palju sellist infot, mis tegelikult ei vasta tõele.

Kui...

- ✓ - Sul on probleemid liigese- ja seljavaluga või maksa-, mao-, neerude, südame ja vereringe häiretega
- ✓ oled vanuses 40+
- ✓ oled Eesti Vabariigi kodanik
- ✓ Sinu kuu sissetulek (pension, palk, teotus) ei ületa 1000 eurot



Dr. Robert A. Kohn is a smiling man with short, light-colored hair, wearing a dark V-neck shirt under a light-colored lab coat. He is standing in front of a wall with some papers or charts.

See peegeldub arvudes. Selle pöördelise magnetravi meetodi testimisel kinnitati selle **100% tõhusus** 11 000 uuringutes osalejate seas. Tõestati, et kõrge aktiivsusega, rakkusid uuendava ja looduslike komponente sisaldava meetodi kasutamine toimib **4 korda kiiremini** ja on **264% täpsem kõikehõlmav kirurgilistest sekkumistest**. Tähtis on ka see, et see on **18 korda odavam kui spetsiaalsed ravikuurid**. Sõna otseselt mees saab seda kasutada igaüks, sest see on lapsikult lihtne.

*"Oleme leidnud mõningad seadusparasused inimese raku ehituses, mida saab **nanorakkude tasemel mõjutada**. Oleme loonud spetsiaalse kõrge aktiivsusega magnetoteraapia emitteeja, mis mõjutab **ainult organismi üks-akonaalseid rakke** (me nimetasime selle Magneto 500 Plus-ks). Magnetväli tungib läbi valuliste kudede ega võimalda **valu elektrilistel impulssidel rakkudest väljuda**. **Valusignaal kustub silmapäelselt**.*

Tulemusena on valu likvideeriv ravikuur (Magneto 500 Plus) ükskõik millistest eriotstarbelistest või taastusprotseduuridest 18 korda odavam"

Lugupeetud Lugeja, nagu ma juba lusest peale ütlesin, olen ma suhteliselt pika kogemusega ortopeediateaduse ja siseorganite profilaaktika spetsialist. Professor Romlan on minu pikaajaline sõber. Teoreetiline on ta ka tehkuks paljudel juhtudel... abitu. Võitlus ametitega ja paberitööd ei ole tema tugevaim külg. Adamiil pole selleks jaoks. Sellepärast palus ta minu abi.

ravi:

näha tühi ruum liigesekapslis, mis on tingitud
ratiseerumisest. Pärast ravi on sünoviaalvedeli-
stunud (parempoolne pilt), saanud tagasi viskoos-
a määrdeomadused. Luud on korralikult õlitatud
tüki üksteise vastu, sest liigese amoriseeriv funk-
tionaalne ühendus on taastunud.

heaks näiteks on näiteks
on valmistatud tavalisest
levinud hallitusest), mis vä-

epikkust
astasime
aneb or



mis on tingitud sünoviaalvedelid tagasi viskoos-
ralikult "õlitatud",
moriseeriv funk-

Prof. Reinoldsi liigeseid
regeneeriv preparaat
ei ole populaarne ainult
USAs. Seda kasutavad ka
liigesevalu all kannatavad
eurooplased. Nüüd on see
jõudnud ka Eestisse ja on
saadaval sooduskлуби liik-
metele. Tellimine on liht-
ne ja ohutu, kuna mak-
sa ei pea Sa midagi enne,

kui preparaadi kätte saad. Lisaks korraldas sooduskubi suurepärase soodustuse esimesele 100 kliendile.

**OKTOOBRIKUU
SOODUSKLUBI MÜÜK!**

Esimesed 100 inimest, kes registreerivad
9 oktoobrini 2017, saavad **70% allahindluse!** See tähendab,
et saad prof. Reinoldsi prepraadi soodusklubi
liikmena ~~163 €~~, **asemel ainult 49 €!**

HELISTA: 634 6479

*Esmaspäevast–reedeni 9:00–18:00, laupäeval 11:00–17:00
(Tavaline kohalik kõne ilma lisatasudeta)*

Global Group Ltd., Suite 1156 BP 303, Mutsudo, Anjouan, Union of the Comoros, Reg.no. 426283

2 pounds 60 kbps 98%

17. saavad 70% allahindluse! See tähendab, et prof. Reinoldsi prepraadi sooduskulubi on **asemel ainult 49 €!**

HELISTA: 634 6479

Esmaspäevast–reedeni 9:00–18:00, laupäeval 11:00–17:00
(Tavaline kohalik kõne ilma lisatasudeta)

Global Group Ltd., Suite 1156 BP 303, Mutsudu, Anjouan, Union of the Comoros, Reg.no. 46283

[illegible]

d, lasub koolil
nast silma suhelda.“

[illegible][illegible]

Ole tunnis vait, õpi kõikid ära
ja esita need hindele viis.

Juba Allkats

Juba 267 tuh. inimest on 36 päevaga vabanenud liigesevalust

AVASTATI

LIIGESTE TAASTAMISE

OPERATSIOONIVABA VIISI!

Chicago College of the Chiropractic teadlaste meeskonna läbimurdeine avastatus liigese deformatsiooni ja valu all kannatavate inimeste saavad lõpuks tagasi normaalsele elu.

Paul James D. on operatsiooni vältimise üheksa võimaliku meetodi looja.

[illegible]

Ortopeedid olid šokis

Kõik me rääkisime reumatoloogide ja ortopeedidega sellest, mis toimust – olid nad kordunud. Nad ei suutnud uskuda, et liigeste degeneratiivsed muutused saab nii lihtsalt ümber pöörata. Kõige kulunud kude taastus ja sinoviaalvedelik sai tagasi määr-

deomadused. Igal testistid osavõtnud inimesel kadus liigesevalu ja põletik.

Loodus tahab, et Sinu keha toimiks täiuslikult ja taastaks end ise. Piisab, et me anname sellele õigete bioinformatiivsete omadustega aine ja kõik hakkab normaliseeruma. See ei ole maagia - see on puhas

[illegible]

**SOODUKIRKUI
OOTSUKULUBI MÜÜKI**

Estimees 100 inimest, kes registreerivad
2. oktoobri 2017. saavut **70%** allahindlust! See tähendab,
et saad pro! Reaalide arveldaj! soodukulu
liikmena **165 €, asemel ainult 49 €!**

165 € - 634 6479

Pärast kudepüki
katsetamist avastasime
koostise, mis paneb or-

Emasgegnung - rühkade 9:00 - 18:00, laupapäev 11:00 - 17:00
(ilmselise kahula kõige tugevamate)

Global Group Ltd, Suite 1014 BP 883, Montreal, Quebec, Canada or the USA, Mexico, Hong Kong, Taiwan

2 kuni 60 kuni 98 kuni
k. pa

Kokkuvõte

- 1. Artroosihaiguse diagnoosimine, nõustamine on oluline esmatasandi ülesanne.**
- 2. Operatsioonieelsete analüüside korraldamisel ühtlustada patsientide käsitlust kõikides etappides ja raviasutustes.**
- 3. Haigekassa poolt parandada taastusravi kättesaadavust.**
- 4. Parandada endoproteesimise kättesaadavust.**
- 5. Ohjata ravimifirmade eksitavat reklaami.**

Ravi aspektist parim tõenduspõhine ravi on füsioteraapia ning lõppstaadiumis endoproteesimine. Operatiivse ravi juurde peaks pöörduma nii hilja kui võimalik.

Suur tänu!



Kirjandus

1. <https://docs.google.com/document/d/1uW3xvSt3ff5vUlsiCR7QwnRqw3zsbe-RIIDhgRxoDzM/edit?userstoinvite=ludvig.fresenburg%40gmail.com&ts=5c3e4d9c>
2. OSTEOARTROOSI RAVIJUHEND EESTIS. Eesti Reumatoloogia Selts 2013, Eesti Arst 2013;92(Lisa1):1–40
3. Perearstiabisse pöördumise põhjused 2017, Eva Anderson, Natalja Eigo, Viktoria Kirpu, Liisi Panov, Merike Rätsep, Diana Sokurova, Katre Väärsi, Tervise Arengu Instituut
4. PUUSA- JA PÕLVELIIGESE ENDOPROTEESIMISE JÄRGNE TAASTUSRAVIJUHIS, Tallinn 2010, Koostajad: Annelii Nikitina, Eve Sooba, Kelly Kirt, Liina Latt, Aira Saar, Piret Laur
5. Arstide päevad: osteoartroos – uued teadmised patogeneesist 14. Mai 2018. Kaspar Tootsi.
6. Osteoartroos. Koksartroos. Riskifaktorid, teke, ravi põhimõtted , M. Üprus, jaanuar 2017, Perearst
7. Atlas of common pain syndromes