

¹Klinika za reumatske bolesti i rehabilitaciju
Referentni centar Ministarstva zdravlja RH za reumatoidni artritis
Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Kišpatićeva 12 ♦ 10000 Zagreb
²Klinički zavod za rehabilitaciju i ortopedsku pomagala
Klinički bolnički centar Zagreb ♦ Božidarevićeva 11 ♦ 10000 Zagreb

URIČNI ARTRITIS - GIHT

Nevenka Rihtarić¹ ♦ Iva Lončarić²

Urični artritis (giht) je jedan od nekoliko tipova artritisa kojem je poznat uzrok. Mokraćna kiselina je nusprodukt razgradnje purina ili otpadnih produkata tijela, koja se normalno razgrađuje u krvi i eliminira urinom. U slučaju povećane proizvodnje mokraćne kiseline ili nedovoljne eliminacije putem bubrega, njena koncentracija se povećava. To stanje zovemo hiperuricemijom. Ona nije bolest i može postojati bez simptoma. Ipak, ako se stvore kristali urata, može se stvoriti giht.

Današnji, ubrzani način života bez dovoljne brige o zdravoj prehrani, te manjak fizičke aktivnosti, uz dodatak stresa, dovodi do aktivacije patogenih mehanizama. Giht, kao posljedica poremećaja metabolizma, ugrožava ne samo lokomotorni već i druge sustave u tijelu. Nekada se smatrao "kaznom" za lagodni stil života, no danas i umjereni ljudi imaju genetičku sklonost ili preduvjete zbog mnoštva drugih razloga.

Prva manifestacija bolesti akutna je ataka vrlo bolnog artritisa najčešće MTP etaže nožnog palca. Izazvan je naglim prodorom kristala urata u zglobovu šupljinu gdje oni mehanički (oblik iglice) i kemijski podraže sinoviju i izazovu akutni artritis. Simptomi često počinju naglo, jakim lokaliziranom boli, crvenilom, jakim osjetljivošću, toplinom, napetošću i oticanjem oko zgloba. Ovo može potrajati nekoliko dana, potom se spontano smiri. Atake se ponavljaju, bolest prelazi u kronični urični poliartritis, svaka nova ataka, više razara zglob i ostavlja trajne deformacije, smanjenu gibljivost i gubitak funkcionalne sposobnosti.

Tri su glavna cilja upravljanja tijekom bolesti medikamentima: ograničavanje akutnih napadaja, sprečavanje recidiva, te ispravak i sprečavanje daljnjih šteta nastalih hiperuricemijom. Fizioterapijska procjena neophodna je na putu prema kvalitetnom i ciljanom oporavku, po njoj se kreira program vježbi kojima može predhoditi lokalno

hlađenje. Kineziterapija u kombinaciji s pravilnom prehranom, najučinkovitiji su “lijek” i prevencija bolesti.

Edukacija je sastavni dio liječenja koji provodi tim - liječnik, fizioterapeut, medicinska sestra, radni terapeut i dijetetičar. Prognoza ovisi o samom bolesniku,

o vremenu otkrivanja bolesti te učinkovitosti i tijeku liječenja. Teža je prognoza ako se bolest javi prije tridesete godine, ako se simptomi zanemare, te ako se bolest ne liječi.

ključne riječi: urični artritis, fizioterapija