

Institut za medicinsku rehabilitaciju, Novi Sad

UČESTALOST DEFORMACIJA ZGLOBOVA ŠAKA U REUMATOIDNOM ARTRITISU I UTICAJ NA NJENU FUNKCIJU

THE FREQUENCY OF HAND DEFORMITIES IN RHEUMATOID ARTHRITIS AND THEIR INFLUENCE TO FUNCTION OF HANDS

Mariora Buza

Sažetak

U ispitivanoj grupi od sto hospitalizovanih bolesnika sa klasičnim i definitivnim reumatoidnim artritisom kliničkim pregledom formirane su deformacije zglobova šaka registrovane kod 72% bolesnika. Deformacije zglobova uglavnom se javljaju nakon pet godina trajanja bolesti. Ako bolest duže traje, povećava se učestalost deformacija i broj svih oblika deformacija postepeno se povećava, a nakon deset godina trajanja bolesti naglo dolazi do porasta svih oblika deformacija. Statistička razlika postaje visoko značajna ($p < 0,01$). Primećeno je da je funkcija šaka najviše oštećena ako je prisutna deformacija palca u obliku slova Z i deformacije prstiju u obliku labudovog vrata.

Nastale deformacije zglobova i smanjenje funkcionalne sposobnosti mogu imati za posledicu invalidnost.

Summary

Within an examined group of hundred hospitalized patients with classic and definitive rheumatoid arthritis, by clinical examination in 72% patients already formed deformations of hand joints were registered. The deformations of hand joints mostly appear after five years of disease duration. Longer duration of disease increases the frequency of deformations, the number of deformations of every kind grows gradually and after ten years of disease duration the deformations of every kind abruptly increase. Statistic difference becomes highly important ($p < 0,01$).

It was noticed that the function of the hand was the most damaged if the thumb zet deformation and he swan neck deformation of finger were present. The appeared deformations of the hand joints and a diminution of the functional ability may have invalidity as result.

UVOD

Prognoza reumatoidnog artritisa zavisi od toka oboljenja — evolucije bolesti i preduzetih mera lečenja.

Poznato je iz literature da samo manji broj bolesnika obolelih od reumatoidnog artritisa ostane pošteđen od deformacija zglobova, a da su deformacije najčešće na zglobovima šaka (1, 2, 3, 4, 6, 9, 15).

Cilj je ovog rada da ustanovi kolika je učestalost deformacija zglobova šaka, vreme pojave deformacija, kao i uticaj pojedinih deformacija na funkciju šake.

BOLESNICI I METODE

Pregledano je sto hospitalizovanih bolesnika sa klasičnim i definitivnim reumatoidnim artritismom.

U grupi bolesnika bila su zastupljena oba pola od 26 do 75 god. života.

Tabela 1.

Životna dob	Pol		ukupno
	M	Ž	
25—34	0	5	5
35—44	7	10	17
45—54	2	26	28
55—64	9	26	35
65—74	2	13	15
ukupno	20	80	100

Kliničkim pregledom kod svakog bolesnika konstatovan je i registrovan oblik deformacija šaka i izvršena je klasifikacija funkcionalne sposobnosti po Steinbrockeru (2).

Tabela 2.

	Stepen funkcionalne sposobnosti				ukupno
	I	II	III	IV	
Muškarci	12	6	1	1	20
Žene	36	23	21	—	80
Ukupno	48	29	22	1	100

Klinički pregled upotpunjen je radiografskim pregledom zglobova šaka i konstatovan je anatomske stadijum po Steinbrockeru.

Tabela 3.

	Stepen anatomskih promena				ukupno
	I	II	III	IV	
Muškarci	3	11	3	3	20
Žene	6	31	27	16	80
Ukupno	9	42	30	19	100

Seropozitivnost s obzirom na pol.

Tabela 4.

	P O L				ukupno
	M	%	Ž	%	
Seropozitivni	14	70	65	81	79%
Seronegativni	6	30	15	19	21%
Ukupno	20	100	80	100	100

REZULTATI

Tabela 5.

Od 100 bolesnika bilo je:

	P O L				ukupno
	M	%	Ž	%	
Sa deformacijama šaka	9	45	63	78	72
Bez deformacija šaka	11	55	17	22	28
Ukupno	20	100	80	100	100

Trajanje bolesti i broj bolesnika sa deformacijama šaka s obzirom na pol.

Tabela 6.

	Trajanje bolesti			ukupno
	od 1 do 5 god.	6—10	preko 10	
Žene	10	17	36	63
Muškarci	3	2	4	9
Ukupno	13	19	40	72

Odnos trajanja bolesti i broja pojedinih oblika deformacija.

Tabela 7.

	Trajanje bolesti			ukupno bolesnika
	od 1 do 5 god.	6—10	preko 10	
deformacija ručja	7p.	11	38	56
ulnarna devijacija	3p.	15	28	46

Tabela 7. (nastavak)

palac Z	2p.	5	15	22
labudov vrat	6 (4p.)	6	14	16
rupica za dugme	4 (2p.)	6	14	24
čekićasti prsti	2p.	1	5	8
ukupno oblika deformacija	24	44	114	

Napomena: p. označava početnu deformaciju.

DISKUSIJA

U literaturi nema preciznih podataka o učestalosti pojedinih oblika deformacija šaka, mada je opisano da je zglob ručja zahvaćen nešto češće od sitnijih zglobova šaka, a metakarpofalangealni zglobovi češće od proksimalnih interfalangealnih zglobova (15, 17, 22). Slični su podaci dobijeni i u ispitivanoj grupi bolesnika (tabela 7).

U ispitivanoj grupi od sto bolesnika u 72% bolesnika registrovane su deformacije zglobova šaka. Deformacije su češće kod žena (78%) negoli kod muškaraca (45%) i ta je razlika statistički značajna ($p < 0,01$).

Dužim trajanjem bolesti povećava se učestalost deformacija i zahvatanje većeg broja zglobova. Naglo raste broj svih oblika deformacija kada bolest traje duže od deset godina (tabele 6 i 7). Ta je razlika statistički značajna ($p < 0,01$).

Retko se na šaci nalaze izolovano pojedini oblici deformacija, tako da je teško procenjivati uticaj pojedinih deformacija na funkciju šake, pa se zbog toga funkcionalna sposobnost šaka i posmatra u celini. Glavna je funkcija šake hvatanje predmeta. U toj funkciji važno mesto ima palac i smatra se da 40—50% funkcije šake zavisi upravo od njega (11).

U ispitivanoj grupi bolesnika sa deformacijama zglobova šaka primećeno je da je funkcija šake najviše oštećena ako je palac deformisan u vidu slova Z i prsti u vidu labudovog vrata, posebno ako je ovaj oblik deformacije lokalizovan na kažiprstu. Tada dolazi do oštećenja prvog oblika hvatanja šake, jer je onemogućena »terminalna« opozicija između palca i kažiprsta (ređe srednjaka) za male predmete. Oštećenje ovog oblika hvatanja šaka može uticati na smanjenje radne sposobnosti bolesnika kojima je zanimanje precizni mehaničar, krojač i sl.

Za hvatanje većih predmeta koristi se drugi oblik hvatanja šake, koji se ostvaruje kroz »supterminalnu« opoziciju između palca, kažiprsta i srednjaka. Ovaj oblik hvatanja šake ređe je kompromitovan i može uticati na smanjenje radne sposobnosti, posebno ako zanimanje bolesnika zahteva rukovanje odvijačem, četkicom za bojenje ili neprekidno pisanje.

Za hvatanje predmeta srednje debljine i ravnih površina služi treći oblik hvatanja šake koji se ostvaruje kroz »supterminalno-lateralnu« opoziciju između palmarne strane vrha palca i bočne strane I falange kažiprsta, npr. hvatanje tanjira, lista hartije, knjige.

Kod bolesnika sa deformacijom palca, ručja i prstiju u vidu labudovog vrata ili evidentnom palmarnom luksacijom metakarpofalangealnih zglobo-

va primećeno je oštećenje četvrtog oblika hvatanja šake — »polico-digito-palmarno« snažno hvatanje cilindričnih predmeta. Takvi bolesnici ne mogu raditi teže fizičke poslove, npr. držati ili rukovati lopatom ili čekićem.

Kod bolesnika sa deformacijom zglobova šake često je onemogućen peti oblik snažnog hvatanja predmeta srednje veličine kroz »digito-palmarnu« opoziciju. U ovom obliku hvatanja šake palčevi samo usmjeravaju pokret, ali ne učestvuju u samom hvatanju. Bolesnici sa deformacijom ručja imaju smanjen stisak šake i otežano im je snažno hvatanje. Bolesnici sa deformacijom prstiju u vidu labudovog vrata posebno teško mogu primeniti ovaj način hvatanja šakom. Oštećenje ovog oblika hvatanja šake može smanjiti radnu sposobnost u bolesnika čije zanimanje zahteva rukovanje npr. volanom, raznim polugama, nožem i sl.

Kod bolesnika je ređe oštećen šesti oblik interdigitalnog hvatanja šake. Taj oblik hvatanja ostvaruje se kroz »latero-lateralni« hvat između kažiprsta i srednjaka (za manje predmete), npr. držanje cigarete, rukovanje brizgalicom. Ako je prisutna i afekcija palca, biće smanjena radna sposobnost npr. medicinske sestre pri davanju injekcija.

ZAKLJUČAK

Deformacije zglobova posledica su sinovitisisa, kao i tetivne ili osteoartikularne lezije.

U ispitivanoj grupi od sto bolesnika deformacije zglobova šaka registrovane su u 72%.

Što bolest duže traje, postepeno raste i broj formiranih deformacija, a nakon deset godina trajanja bolesti naglo dolazi do porasta svih oblika deformacija i statistička razlika postaje signifikantna na nivou od $p < 0,01$.

Deformacije zglobova šake utiču na smanjenje njene funkcije. Smanjenje funkcionalne sposobnosti šake može imati za posledicu invalidnost.

LITERATURA

1. Al. Dutu, H. D. Bačosiu: reumatologie clinica: Editura Dacia Cluj-Napoca, 1978:11—31
2. St. Suteanu: Clinica si tratamentul bolilor reumatice, Editura medicala Bucuresti, 1977:117—174
3. J. Konečni: Bolesti lokomotornog aparata i vezivnog tkiva, Interna medicina, Gl. urednik S. Stefanović i saradnici, Medicinska knjiga Beograd — Zagreb, 1977:805—814
4. J. Konečni: Lokomotorni aparat i vezivno tkivo, Specijalna klinička fiziologija, S. Stefanović i saradnici, Medicinska knjiga Beograd — Zagreb, 1978:718—738
5. I. Roitt: Osnovi imunologije, Medicinska naklada, Zagreb, 1977:94—108
6. I. Urseanu: Reumatismul adultului tiner, Editura militara Bucuresti, 1978:88—102
7. Z. Berović: Reumatologija, Medicinska knjiga, Beograd — Zagreb, 1966:140—188
8. H. G. Fassbender: Morfologija reumatoidnog artritisa, Reumatizam, 1971. XVIII/5/:163:173
9. T. Dürrigl: Reumatologija (skripta), Zagreb, 1970:6—18
10. D. Mihajlović: Reumatoidni artritis, Niška Banja, 1971:51—63
11. Z.Hanneberg i I. Ruszkowski: Bolesti i ozlede šake, Medicinska naklada, Zagreb, 1970:145—148
12. J. Krmpotić-Nemanić: Funkcionalna anatomija lokomotornog sustava, Medicinska naklada, Zagreb, 1974:128—133

13. M. Bošković: Anatomija čoveka, Medicinska knjiga, Beograd — Zagreb 1977:108—111
14. Ž. Zec: Osnovi kineziologije, Viša medicinska škola, Beograd, 1975:122—126
15. I. Stroiescu: Recuperarea functionala in practica reumatologica, Editura medicala, Bucuresti, 1979:16—38, 44—84
16. I. Stojanović, Sprečavanje deformacija šaka, Zbornik o bolestima šake, Reumatizam, 1969, IV/94/:31—38
17. J. Razemon: Annales de medicine physique, Tome XXI No2, Lille, 1978:143—148
18. R. Šabec: Simpozijum o reumatskim bolestima, »Lek«, Ljubljana, 1968:77—90
19. G. Stellbrink: Etiopatogeneza i današnje lečenje ulnarne devijacije prstiju na reumatoidnoj šaci, Bolesti i ozlede šake, Medicinska naklada, Zagreb, 1972:353—360
20. B. Nedvidek: Prilog fizikalnoj profilaksi deformacija zglobova šake usled kontrakture kratkih mišića, Povratak u život, časopis saveznog instituta za rehabilitaciju, Beograd, 1959, VII/5—6/:3—8
21. M. Došen: VII kongres reumatologa Jugoslavije, zbornik radova II, »Galenika« Beograd, 1978:9—12
22. Z. Berović, I. Stojanović, J. Nikolić, Funkcionalni značaj pojedinih deformacija šake u reumatoidnom artritisu, Bolesti i ozlede šake, Medicinska naklada, Zagreb, 1970:133—140