

# ARTRİT TEDAVİSİNDE NONFARMAKOLOJİK TEDAVİ YAKLAŞIMLARI

Melda ULAŞ GÜNCAN<sup>1</sup>  
Nurdan ORUÇOĞLU<sup>2</sup>

## 28. BÖLÜM

### Giriş

İnflamatuar artrit dolaşımdaki monosit, makrofaj, granülosit ve lenfosit gibi inflamatuar hücrelerin sinovyal membran veya sinovyal sıvıya geçişi ve sinovyal fibroblast hiperplazisiyle karakterizedir. İnflamatuar süreç çoğunlukla eklem şişliğine neden olmaktadır. Artrit hareket kısıtlılığı ve fonksiyon kaybına neden olabilmekte, daha az sıklıkta kıkırdak ve kemiğe zarar verip eklem hasarı yapabilmektedir.<sup>1,2</sup>

Artrit tedavisinde ana hedefler eklem hasarını önlemek ve/veya kontrol etmek, fonksiyon kaybını engellemek ve ağrıyı azaltmaktır. Son yıllardaki farmakolojik ve cerrahi gelişmelere rağmen halen birçok hastanın yaşam kalitesi beklenen seviyede değildir. Biyolojik ve konvansiyonel tedavilerin erken ve agresif kullanımında dahi hastaların bir bölümü klinik remisyona girememektedir. Bir grup hastada ise klinik ve radyolojik önemli tedavi cevapları olmasına rağmen hastalar fiziksel, duygusal ve sosyal sorunlar yaşamaktadır.<sup>3,4</sup>

Medikal tedavi sonrası devam eden semptomlar ve yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle artrit tedavisinde nonfarmakolojik tedaviler oldukça popülerdir. Artritin kronik ve kalıcı seyriden dolayı hastaların tamamlayıcı ve

alternatif tedavilere yatkın oldukları gözlenmektedir.<sup>5</sup> Medikal ve cerrahi tedavilerin yanı sıra nonfarmakolojik tedaviler de çeşitli kılavuzlarda önerilmekte ve bazı kliniklerde uygulanmaktadır.<sup>6-8</sup>

Artrit tedavisi multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir. Takımın içinde romatolog, fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı, ortopedist ile birlikte hemşire, fizyoterapist, diyetisyen, sosyal hizmetler uzmanı ve psikolog vardır.<sup>9</sup>

Son yıllarda nonfarmakolojik tedavi ve etkinliği ile ilgili çalışmalar artmıştır; ancak günlük pratikte bu tedavilerin uygulanması konusunda bilgi boşluğu vardır. Nonfarmakolojik tedavi; hasta eğitimi, egzersiz, nütrisyon ve diyet, ortez/yardımcı cihaz kullanımı ve balneoterapiyi kapsamaktadır.

### Hasta Eğitimi

Hasta eğitimi standart bakımın ve tedavinin ayrılmaz bir parçasıdır. Bu eğitimin en önemli hedefi hastaların hastalığın yönetimine katılımını sağlamaktır. Hasta eğitimi, hastanın hastalığı tanıması ve anlamasına, hastalıkla ve neden olduğu problemlerle baş etmeyi öğrenmesine yardımcı olmaktadır. Birçok hasta, artritin seyri ve nedeni hakkında yanlış ve/veya yetersiz bilgiye sahiptir.

<sup>1</sup> Yandal Araştırma Görevlisi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD., Romatoloji BD., drmeldaulas@gmail.com

<sup>2</sup> Doktor Öğretim Üyesi, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi İç Hastalıkları ABD., Romatoloji BD., nurdanorucoglu@gmail.com

**KAYNAKÇA**

1. Aletaha D, Smolen J, Ward MM. Measuring function in rheumatoid arthritis: Identifying reversible and irreversible components. *Arthritis Rheum.* 2006;54(9):2784-2792.
2. Scott DL, Pugner K, Kaarela K, et al. The links between joint damage and disability in rheumatoid arthritis. *Rheumatology (Oxford).* 2000;39(2):122-132.
3. Giacomelli R, Gorla R, Trotta F, et al. Quality of life and unmet needs in patients with inflammatory arthropathies: results from the multicentre, observational RAPSODIA study. *Rheumatology (Oxford).* 2015;54(5):792-797.
4. Kucukdeveci AA. Nonpharmacological treatment in established rheumatoid arthritis. *Best Pract Res Clin Rheumatol.* 2019;33(5):101482. Doi: 10.1016/2019/101482.
5. Ernst E. Usage of complementary therapies in rheumatology. A systematic review. *Clin Rheumatol.* 1998;17(4):301-305.
6. Forestier R, Andre-Vert J, Guillez P, et al. Non-drug treatment (excluding surgery) in rheumatoid arthritis: Clinical practise. Elsevier Masson. 2009;76(6):691-698. Doi:10.1016/2009/01.017.
7. Christie A, Jamtvedt G, Dahm KT, et al. Effectiveness of nonpharmacological and nonsurgical interventions for patients with rheumatoid arthritis: An overview of systematic reviews. *Phys Ther.* 2007;87(12):1697-1715.
8. Combe B, Landewe R, Daien CI, et al. 2016 update of the EULAR recommendations for the management of early arthritis. *Ann Rheum Dis.* 2017;76(6):948-959. Doi: 10.1136/2016/210602
9. Hagel S, Lindqvist E, Bremander A, et al. Team-based rehabilitation improves long-term aerobic capacity and health-related quality of life in patients with chronic inflammatory arthritis. *Disabil Rehabil.* 2010;32(20):1686-1696.
10. Saag KG, Teng GG, Patkar NM, et al. American College of Rheumatology 2008 recommendations for the use of nonbiologic and biologic disease-modifying antirheumatic drugs in rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum.* 2008;59(6):762-784.
11. Heiberg T, Klokke M, Moe RH, Kvien TK. (2019). Multidisciplinary nonpharmacologic approach to rheumatoid arthritis. In: Hochberg Marc C. (eds), *Rheumatology (7<sup>th</sup> ed., pp. 855-860).* Philadelphia: Elsevier.
12. Hakkinen A, Sokka T, Kotaniemi A, et al. A randomized two-year study of the effects of dynamic strength training on muscle strength, disease activity, functional capacity, and bone mineral density in early rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum.* 2001;44(3):515-522.
13. Soy Buğdaycı D, Paker N. İnflamatuvar romatizmal hastalıklarda egzersiz. *Türk Fiz Tıp Rehab Derg.* 2014;60:50-57. Doi: 10.5152/2014/75332.
14. Vliet Vlieland TP, van den Ende CH. Nonpharmacological treatment of rheumatoid arthritis. *Curr Opin Rheumatol.* 2011;23(3):259-264.
15. Thomas JL. Helpful or harmful? Potential effects of exercise on select inflammatory conditions. *Phys Sportsmed.* 2013;41(4):93-100.
16. Smedslund G, Byfuglien MG, Olsen SU, et al. Effectiveness and safety of dietary interventions for rheumatoid arthritis: a systematic review of randomized controlled trials. *J Am Diet Assoc.* 2010;110(5):727-735.
17. Sköldstam L, Hagfors L, Johansson G. An experimental study of a mediterranean diet intervention for patients with rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis.* 2003;62(3):208-214.
18. Geusens P, Wouters C, Nijs J, et al. Long-term effect of omega-3 fatty acid supplementation in active rheumatoid arthritis. A 12-month, double blind, controlled study. *Arthritis Rheum.* 1994;37(6):824-829.
19. Pan H, Li R, Li T, et al. Whether probiotic supplementation benefits rheumatoid arthritis patients: a systematic review and meta-analysis. *Engineering.* 2017;3(1):115-121.
20. Cleland LG, Hill CL, James MJ. Diet and arthritis. *Baillieres Clin Rheumatol.* 1995;9(4):771-785.
21. Panush RS. Nutrition and rheumatic diseases. *Rheum Dis Clin North Am.* 1991;17(2):197-456.
22. Tsuda R, Ozawa T, Kobayashi E, et al. Monoclonal antibody against citrullinated peptides obtained from rheumatoid arthritis patients reacts with numerous citrullinated microbial and food proteins. *Arthritis Rheumatol.* 2015;67(8):2020-2031.
23. Lü S, Wang Q, Li G, et al. The treatment of rheumatoid arthritis using Chinese medicinal plants: From pharmacology to potential molecular mechanisms. *J Ethnopharmacol.* 2015; 176:177-206.
24. Yang CI, Or TC, Ho MH, et al. Scientific basis of botanical medicine as alternative remedies for rheumatoid arthritis. *Clin Rev Allergy Immunol.* 2013;44(3):284-300.
25. David J, Townsend S, Sathanathan R, et al. The effect of acupuncture on patients with rheumatoid arthritis: a randomized, placebo-controlled crossover study. *Rheumatology.* 1999; 38(9):864-869.
26. Macfarlane GJ, Paudyal P, Doherty M, et al. A systematic review of evidence for the effectiveness of practitioner-based complementary and alternative therapies in the management of rheumatic diseases: rheumatoid arthritis. *Rheumatology.* 2012;51(9):1707-1713.
27. Zanette SD, Born IG, Brenol JC, et al. A pilot study of acupuncture as adjunctive treatment of rheu-

matoid arthritis. *Clin Rheumatol.* 2008;27(5):627-635.

28. Leverone D, Ebstein JB. Nonpharmacological interventions for the treatment of rheumatoid arthritis: a focus on mind-body medicine. *Journal of Pharmacy Practice.* 2010;23(2):101-109.
29. Fogarty FA, Booth RJ, Gamble GD, et al. The effect of mindfulness-based stress reduction on disease activity in people with rheumatoid arthritis: a randomised controlled trial. *Ann Rheum Dis.* 2015;74(2):472-474.
30. Hsieh L-F, Watson CP, Mao H-F. (2016). Rheumatological rehabilitation. In: Cifu DX. (Eds). *Bradford's physical medicine and rehabilitation.* (5<sup>th</sup> ed., pp. 665-684). Philadelphia: Elsevier.
31. Cakır T, Evcik DF, Subası V, et al. Romatoid artrit tedavisinde akuaterapinin etkinliği. *Turkish Journal of Osteoporosis.* 2014;20:10-15.
32. Rajbhandary R, Bhangle S, Patel, et al. Perspectives about complementary and alternative medicine in rheumatology. *Rheum Dis Clin North Am.* 2011;37(1):1-8.