
	<b>Budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet</b> <b>a</b> <b>Semmelweis Egyetem Gyakorló Kórháza</b> H-1106 Budapest, Maglódi út 89-91. <b>Főigazgató: Dr. Óváry Csaba PhD. MSc.</b>	
	<b>XVII. kerületi szakrendelő, Reumatológia</b> <b>Ambulanciavezető: Dr. Sebestyén Mária</b> Tel: [36-1] 254-0540      www.bajcsy.hu	

### INTRAARTIKULÁRIS (izületbe adott) INJEKCIÓ RHEUMATOID ARTHRITIS

Tájékoztatjuk Önt, hogy részletes, alapos és Önnel egyeztetett kivizsgálása alapján a mielőbbi gyógyulása érdekében INTRAARTIKULÁRIS (izületbe adott) INJEKCIÓ beavatkozás elvégzése szükséges, ami szakmailag megalapozott és az Ön érdekeit leginkább szolgáló megoldás. A REUMATOLÓGIA. Osztály a beavatkozásról az alábbiakban tájékoztatja Önt, hogy - mindent mérlegelve - dönthessen, és beleegyező nyilatkozatát adja a beavatkozás elvégzéséhez. A beavatkozásról az azt végző orvos Önnek egyéniesített, teljes körű szóbeli tájékoztatást is ad, úgy és olyan mélységig, mely megítélése szerint szükséges, Ön által érthető, állapotának megfelelő, lehetőséget adva a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválaszol.

**Beteg neve**..... **TAJ:** □□□-□□□-□□□

**Születési idő:** □□□□.□□.□□

#### 1./ A BETEGSÉG MEGNEVEZÉSE, ISMERTETÉSE

##### RHEUMATOID ARTHRITIS -DG.: SOKIZÜLETI GYULLADÁS

Tisztelt Betegünk!

Önnél egy vagy több ízületet érintő gyulladással ízületi elváltozást véleményeztünk. Az ízületi gyulladással az ízület vagy ízületek duzzadtak és / vagy, melegek pirosak lehetnek a gyulladás következtében esetlegesen fokozott ízületi folyadék a gyulladással duzzanat mellett az ízület feszülése által fájdalomhoz vezethet. Az ízületek gyulladása egy tünet, melynek kiváltó hátterében Önnek reumatoid arthritis ( sokizületi gyulladás) áll.

Immunrendszerünk véd a fertőzésektől, alapvetően fontos a szervezet daganatok elleni küzdelmében is. Ugyanakkor előfordulhat, hogy az immunrendszer a szervezet saját szervei ellen fordul. A reumatoid arthritis (RA) több szervet és szervrendszert érintő autoimmun betegség, amely elsősorban a kéz és a láb kisizületeit károsítja. Ebben a betegségben az immunválasz tehát elsősorban az ízületek szövetei ellen alakul ki, de az ízületek mellett számos más szerv, szervrendszer is érintett lehet.

A betegség kialakulásában a fehérvérsejtek több csoportja mellett az ízületekben előforduló kötőszöveti sejtek meghatározó szerepet játszanak. A klinikai tünetekért és a betegségben megfigyelhető szöveti károsodásért jelentős részben a vérben található hormonszerű molekulák, a citokinek felelősek.

A betegség a nőket gyakrabban érinti, a férfi nő arány 1:3. Leggyakoribb panasz a kezek-lábak kisizületeinek fájdalma, ami legkifejezettebb és ízületi merevséggel is társulhat főként a reggeli órákban. A gyulladás elsősorban az ízületekben zajlik, ezt jelzi a fájdalom és az ízületi duzzanat. Az ízületekben zajló gyulladás fokozatosan az érintett ízület károsodásához vezethet, melynek során az egészséges porc mennyisége fokozatosan csökken, helyét kötőszövet veszi át. A csonton kimaradások jönnek létre a csontfalósejtek fokozott aktiválódása miatt. A csontfalósejtek jelentős aktiválódása alapvető szerepet játszik az RA-ban megfigyelhető csont károsodásban. Ezek eredményeként az ízületi mozgás fokozatosan csökken, előrehaladott állapotban akár meg is szűnhet. Fontos tehát annak a hangsúlyozása, hogy RA-ban a fájdalom és az ízületek reggeli merevsége mellett az ízületek fokozatos, potenciálisan súlyos károsodása is kialakulhat.

A RA az ízületeken kívül más szerveket is érinthet. Ezek közül kiemelendő a szív érrendszeri betegségekre való fokozott hajlam RA-ban. A betegség így egy fontos

rizikótényezőnek tekinthető szívinfarktusra, vagy agyi érelzáródásra. Ugyanakkor az ízületi tüneteket és a károsodást gátló korszerű terápiák a szív és érrendszeri rizikót is számottevően csökkentik. Számos más autoimmun betegséghez hasonlóan az RA okát nem ismerjük pontosan. Évtizedek óta ismert, hogy bizonyos gének alapvetőek a betegség kialakulásában, de önmagában a genetikai hajlam (örökletes tényezők) nem vezet betegséghez. A gének szerepének felismerése nem igényelt fejlett laboratóriumi technikát, hiszen a betegség családi halmozódása, vagy ikrekben való gyakori együttes előfordulása (annak esélyét, hogy az ikerpár egyik tagjának betegsége esetén az ikertestvér is beteg lesz) régóta ismert. A genetika mellett számos környezeti tényező szerepe feltételezhető, ezek közül kiemelendő egyes fertőzések (pl. parvovírus fertőzés) és a dohányzás. A dohányzás megfelelő genetikai hajlam jelenléte esetén hajlamosít RA-ra, de ma még pontosan nem tudjuk miért. A betegség elsősorban a kéz és a láb kisízületeit érinti. Gyakori, a betegség indulására vonatkozó panasz a kezek és lábak fájdalma. A betegek gyakran a kezek reggeli merevségét panaszolják, ami néhány óra alatt fokozatosan csökken, súlyosabb esetben egész nap fennállhat.

RA-ban alapvető fontosságú a diagnózis felállítását követően a hatékony gyógyszeres kezelés mielőbbi elkezdése hiszen a korai stádiumban elkezdett kezelés bizonyítottan hatékonyabb. Az RA diagnózisát a típusos klinikai kép mellett laboratóriumi és képalkotó leletek alapján állíthatjuk fel. A diagnózishoz alapvető fontosságú az ízületeket érintő gyulladás jelenlétének igazolása.

A betegség aktivitásának mérése rendkívül fontos, hiszen ennek megfelelően állítjuk be a gyógyszeres kezelést. Ma még nem rendelkezünk olyan laboratóriumi markerrel, amely önmagában megbízhatóan jelzi a betegség aktivitását.

A fent említett vörösvértest süllyedés és CRP nagyobb betegségaktivitás esetén magasabb értéket mutat, de az aktív betegségen kívül számos más ok, így például fertőzések is vezethetnek magasabb süllyedéshez, vagy CRP-hez. A betegségaktivitás mérésére ezért egy matematikai képlet segítségével számolható érték a DAS (disease activity score, vagy betegség aktivitás érték) alapján történik.

A képlet tartalmazza

- 1: a duzzadt ízületek számát,
- 2: a nyomásérzékeny ízületek számát
- 3: a süllyedés értékét
- 4: a betegségaktivitás beteg általi értékelését.

A DAS értéke 0 és 9,25 között változhat (egy képlet segítségével számítjuk ki a fenti paramétereiből), a nagyobb DAS számérték jelentősebb betegségaktivitásra utal. A napi gyakorlatban a DAS értéke többnyire 1 és 7 között van, ennél alacsonyabb, vagy magasabb értékekkel ritkán találkozunk. Alacsonynak tekintjük a betegségaktivitást, ha a DAS értéke 2,6-nál kisebb, 2,6 és 5,1 között közepes, míg 5,1 fölött jelentős betegségaktivitásról beszélhetünk.

Magyarországon jelenleg a biológiai terápiás kezelés kritériuma RA-ban, hogy a DAS értéke 5,1 fölött legyen tartósan, megfelelő bázisterápiás kezelés, például metotrexát (MTX), mellett is.

A biológiai terápiák hatékonyságának mérésére szintén a DAS értékének változását használjuk. Más betegségekhez hasonlóan az RA prognózisa (kimenetele) egyénenként változhat. A jelenleg forgalomban lévő készítményekkel nemcsak a betegség tünetei enyhíthetők, de a kimenetele is jelentősen javítható. A kezelés eredményességének egyik alapvető fontossága a kezelőorvos utasításainak a pontos követése.

## **2./ A BEAVATKOZÁS JELLEGE, ISMERTETÉSE, LEHETSÉGES KOCKÁZATAI, EGYÉB VÁLASZTHATÓ KEZELÉSEK**

### **INTRAARTIKULÁRIS INJEKCIÓ**

Ezek a panaszok legtöbbször úgynevezett konzervatív kezeléssel, tehát gyógyszerekkel, tornával, fizioterápiával orvosolhatóak. Fizioterápiás kezelés, helyi kenőcsök, pakolások is gyulladáscsökkentő és fájdalomcsillapító hatásúak, azonban közel sem mentesek mellékhatásoktól míg a fizioterápia többszöri alkalmazása egyéb belgyógyászati betegségek mellett nem vagy csak szoros szív és vérnyomás ellenőrzés mellett alkalmazhatóak, adásukkor elsősorban vérnyomás és szív panaszok jelentkezhetnek, míg az un. nem szteroid, szteroid gyógyszeres terápia a legtöbb gyógyszerre jellemző általános mellékhatások mellett hosszabb vagy akár rövidebb távon is átmeneti enyhe vagy akár súlyos gyomor-bélrendszeri és egyéb mellékhatásokat okozhatnak illetve hagyományos bázis terápiás vagy biológiai terápiás kezelések mellett jelentkezhetnek akut ízületi fellángolások. Ilyenkor célszerűbbnek látszik egy pontosan meghatározott fájdalomforrás egyszeri, „invazívabb” ellátása az alap terápia kiegészítéseként. Invazívnak azért nevezzük, mert panaszai csökkenéséhez helyileg a fájdalmas vagy gyulladt ízület injekciós kezelése lehet szükséges.

A helyileg beadott kis mennyiségű helyi érzéstelenítő és gyulladáscsökkentő (szteroid) a gyulladt vagy fájdalmas ízület elváltozásra hat csillapítva a fájdalmat és a gyulladást.

A kiindulási pont lokalizálása után sokkal hatékonyabb és gyorsabb az injekciós kezelés amely célzottan főleg a fájdalom kiindulási helyén fejti ki hatását.

Mi az injekciós beavatkozás menete?

Fekvő vagy ülő helyzetben a bőr előzetes, gondos fertőtlenítése után az injekcióval a fájdalmas ízületbe vagy ízület köré juttatjuk a gyógyszert.

Az injekció ún. helyi érzéstelenítőt (többnyire Lidocaint) és gyulladáscsökkentő gyógyszert (mellékvesekéreg hormont, szteroidot) tartalmaz. A szúrásnyomokat steril gézzel befedjük és leragasztjuk, a kötést 3-4 óra múlva lehet levenni.

Milyen kockázatai és kellemetlenségei lehetnek a beavatkozásnak?

A lokálisan adott injekciónak a szakmai szabályok betartása esetén is lehetnek veszélyei (szövődményei). A fertőzést steril eszközök alkalmazásával és a bőr gondos fertőtlenítésével igyekszünk elkerülni. Igen ritkán azonban még előfordulhat, ezért ha a szúrás helyén lüktető fájdalmat érez, láz, hidegrázása alakulna ki az injekció után, azonnal forduljon orvoshoz, mert így a célzott kezeléssel a súlyosabb, esetlegesen mélyebbre terjedő fertőzés elkerülhető.

Gyógyszerallergia bármilyen gyógyszer alkalmazása esetén előfordulhat, ilyenkor megfelelő helyi és általános gyógyszeres kezeléssel a tünetek megszüntethetők. Igen ritkán a mellékvesekéreg hormoninjekció a szúrás helyi kis terjedésű bőrsorvadást, a terület bőrének elvékonyodását okozhatja, mely kis esztétikai károsodás, teendőt általában nem igényel. Ritkán bevérzés a szúrás helyén létrejöhethet, amennyiben kis terjedésű, akkor teendőt nem igényel, néhány nap alatt magától felszívódik. Nagyobb bevérzés esetén kérjük, forduljon orvoshoz az esetleges további szövődmények (elfertőződés) meggátolása érdekében. A beadott mellékvesekéreg-hormon injekció néhány órás arckipirulást eredményezhet. Vérnyomás emelkedés, vízviszataratás, vagy vércukor emelkedés előfordulhat.

Ezek az eljárások nem végezhetőek el abban az esetben, ha az alkalmazott gyógyszerek valamelyikére érzékeny. Ha olyan gyógyszert szed, amely a vér természetes alvadását gátolja – „vérhígító” – pl. Syncumar, Aspirin Protect, Plavix stb. Továbbá, tekintettel arra, hogy befolyásolhatják a vércukorszintet és a vérnyomást, fokozott körültekintést igényelnek cukorbetegség és magas vérnyomás betegség esetén. Kérjük ezért, hogy amennyiben Önnek gyógyszerérzékenysége van, véralvadást befolyásoló gyógyszert szed, vagy kezelt cukorbeteg, ill. vérnyomásbeteg, erről feltétlenül tájékoztassa kezelőorvosát.

### 3./ A FELVILÁGOSÍTÁST ADÓ ORVOS NYILATKOZATA

A fenti beavatkozásra vonatkozó egyéniesített, teljes körű tájékoztatást – kitérve a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – a legjobb tudásom szerint és olyan módon és mélységig adtam meg, mely a beteg/törvényes képviselője/hozzátartozója számára megítélésem szerint szükséges, érthető és képességeinek, illetőleg állapotának megfelelően megérthetett. A részletes tájékoztató, illetőleg felvilágosító beszélgetés során a kevésbé érthető részeket megvitattuk, illetőleg megbeszéltük, lehetőséget adva a betegnek/törvényes képviselőjének/hozzátartozójának a beavatkozással kapcsolatos kérdései feltevésére, melyeket megválasoltam.

Az orvos kiegészítése:

.....  
.....  
.....

Budapest, ..... év ..... hó ..... nap .....óra .....perc

.....  
felvilágosítást adó orvos aláírása

### 4./ BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

A fenti beavatkozásra vonatkozó betegtájékoztatót elolvastam, az abban foglaltakat és a személyes orvosi szóbeli tájékoztatást – amely kitért a beavatkozással kapcsolatos valamennyi fenti kérdésre – megértettem és elfogadom. A szóbeli tájékoztatás, illetőleg részletes felvilágosító beszélgetés során az általam feltett kérdésekre kielégítő választ kaptam és elegendő gondolkodási idő után a beavatkozás elvégzésébe beleegyezem, és a jelen nyilatkozat aláírásával kifejezetten kérem annak elvégzését.

A beavatkozás kiterjesztéséhez és változtatásokhoz, amelyek a beavatkozás során előre nem látható okból szükségesek vagy célszerűnek mutatkoznak, már most hozzájárulok.

Az erre vonatkozó tájékoztatás alapján sem egyezem bele a beavatkozás során esetleg szükségessé váló kiterjesztések közül az alábbi(ak)ba:

.....

Jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy betegségemmel, az eddigi kezeléssel kapcsolatosan információt nem hallgattam el. Amennyiben a betegfelvétel kapcsán bárminemű betegséget eltitkoltam, annak következményeit magam viselem.

Kijelentem továbbá, hogy tudomásom van arról, hogy a felajánlott orvosi ellátást – a vonatkozó jogszabályokban meghatározott esetekben és módon – visszautasíthatom, illetve beleegyezésemet bármikor visszavonhatom.

Tudomásul veszem, hogy ha a beleegyezésem visszavonására alapos ok nélkül kerül sor, kötelezhető vagyok az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

Budapest, ..... év ..... hó ..... nap ..... óra ..... perc

.....  
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó aláírása

## 5./ELUTASÍTÓ NYILATKOZAT

A kezelőorvos részletes felvilágosítása - amely a beavatkozás elmaradása esetén előforduló lehetséges következményeket is tartalmazta - ellenére a beavatkozás elvégzését megtagadom. Tudomásul veszem, hogy az ellátás visszautasítása miatt esetlegesen bekövetkező káros következményekért orvosaimat felelősség nem terheli.

(Ha a beteg olyan beavatkozást utasít el, amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodás következne be, az elutasító nyilatkozat érvényességéhez két tanú aláírása szükséges, akik aláírásukkal igazolják, hogy a beteg a nyilatkozatot előttük írta alá, vagy aláírását előttük saját kezű aláírásának ismerte el. A beteg írásképtelensége esetén a beavatkozást két tanú együttes jelenlétében utasíthatja vissza. Ez esetben a visszautasítást az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, amelyet a tanúk aláírásukkal hitelesítenek.)

Budapest, ..... év ..... hó ..... nap ..... óra ..... perc

.....  
felvilágosítást adó orvos aláírása

.....  
beteg/törvényes képviselő/hozzátartozó  
aláírása

Tanúk:

Név: .....

Név: .....

Lakcím: .....

Lakcím: .....

Aláírás: .....

Aláírás: .....