

Nr
1/2002
(7)

ZŁOTY ŚRODEK

ISSN 1643-9430

Chlamydie i reumatyzm



Konwalia majowa

Konstancin

magazyn chorych reumatycznych



Nareszcie! Mamy wiosnę! Nie ważne jaka jest i jaka będzie. Ważne, że zimę mamy już poza sobą.

W tym roku była to zima zmuszająca nas do zdawania egzaminu prawie każdego dnia. Egzaminu z rozsądku i przezorności.

Niskie temperatury, śnieg i lód. I jeszcze do tego za każdym razem trzeba było sobie odpowiedzieć na pytanie: „czy muszę dzisiaj wyjść z domu?”

Z jednej strony ważne by bez potrzeby nie narażać się na upadek, z drugiej – by swojego lenistwa nie usprawiedliwiać pogodą.

Ale to już za nami. Teraz musimy poczuć się wiosennie. Najwyższa pora, aby coś zmienić. Okazja do tego jest niepowtarzalna. Zrzućmy grube zimowe ubrania i nareszcie możemy się uważniej sobie przyjrzeć. Czy nie czas na poprawienie swego wyglądu? Wszystko wokół nas odradza się po zimie, a więc nie bądźmy gorsi!

Nie oznacza to wcale, że po zimowym marazmie mamy zabrać się za pracę w ogródku, czy za mycie okien. Czy od razu po zimie trzeba wpadać w szaleństwo wykonywania różnych zajęć, zapominając o tym, że wszystko jest dla ludzi, ale w nadmiarze szkodzi.

Mimo że do następnej zimy jeszcze bardzo daleko, ale od tego, co zrobisz dla siebie teraz i jak będziesz dbać o swoje zdrowie aż do chłódów jesiennych, zależy jak przeżyjesz najtrudniejszy dla nas okres roku.

Wiosna to czas planów i inwestycji. Już teraz pomyśl o wakacjach. Zaplanuj co zmienisz u siebie w domu, aby żyło Ci się łatwiej.

Jeśli chcesz zrobić coś dobrego dla innych i zyskać nowych przyjaciół, wyjdź do

ludzi. Nie czekaj aż ktoś do Ciebie wyciągnie rękę. Bądź pierwszy!

Może myślisz, że wokół Ciebie nic się nie dzieje, że gdzie indziej jest lepiej. Dlaczego sam więc nie spróbujesz coś zmienić?

Jeżeli brak Ci dyscypliny w ćwiczeniach czy spacerach, stwórz grupę osób wzajemnie się wspierających. Wystarczą nawet dwie osoby, aby jedna drugą rozliczała z pracy nad sobą.

Swoje usprawiedliwienia już znasz i zawsze sobie wybaczasz brak dyscypliny. Wystarczy więc, że rozliczasz osobę taką jak Ty, że jesteś za nią współodpowiedzialny, a wiele powodów lenistwa trzeba odrzucić.

Przy bliższym poznaniu okaże się, że wiele rzeczy możesz dla siebie zrobić, ale nie chcesz.

Zapominasz, że to Ty jesteś dla siebie najważniejszy, że jesteś za siebie odpowiedzialny.

Dlaczego traktujesz więc siebie gorzej niż innych? Czyż nie zasługujesz na lepsze życie? Skazujesz siebie na margines. Za co?

Nie ma ludzi gorszych i lepszych. Są tylko ci, co siebie lepiej lub gorzej traktują.

Z wiosną przyszła nadzieja. Nadzieja, która pozwala na zmianę nastawienia do świata. Jest ona w nas razem z budzącym się życiem. To ona dodaje wszystkiemu kolorów.

Jeżeli zamknęłaś się razem z chorobą w sobie, to najwyższy czas, aby to zmienić.

Choroba jest tylko częścią Ciebie, ale nie jest Tobą. A to, że masz z wieloma sprawami problemy, to w dużej mierze jest wynikiem nie Twojej niesprawności, a nie dostosowania otoczenia do ludzi przez brak wyobraźni.

Czy tego chcesz czy nie, to i tak przyszła wiosna, czas zauroczenia, budzącego się życia, radości i miłości.

Na miłość nigdy nie jest za późno. Daj się ponieść czarowi wiosny i wreszcie pokochaj siebie. Uczuciem bezinteresownym, nie widzącym wad i ułomności.

Trudno bowiem być skazanym na zawsze na siebie i żyć ze sobą nie obdarzając się miłością.

*Jolanta Grygielska
Członek Zarządu Stowarzyszenia
Reumatyków i ich Sympatyków
Koło w Warszawie*

ZŁOTY ŚRODEK

1/2002 (7)

ISSN 1643-9430

Wydawca:

Stowarzyszenie Reumatyków
i ich Sympatyków
przy współpracy:
Instytutu Reumatologicznego
w Warszawie.

Rada programowa:

prof. dr hab. med.
Stanisław Luft
prof. dr hab. med.
Anna Romicka
dr med. Elżbieta Eyman
dr socj. Bożena Moskalewicz
mgr Jolanta Grygielska

Redaktor:

mgr Teresa Radziszewska

Opracowanie graficzne, skład i druk:

Agencja Reklamy ADEO B.,
Maciej Muszyński
tel. (022) 819 06 94

Rysunek na okładkę:

Honorata Stępień-Dąbrowska

Adres redakcji:

02-637 Warszawa,
ul. Spartańska 1
tel. (022) 844 42 41 w. 351

Adres do korespondencji:

Redakcja magazynu
ZŁOTY ŚRODEK
02-637 Warszawa,
ul. Spartańska 1
tel. (022) 844 42 41 w. 351

Zastrzegamy sobie prawo
do adiustacji, skrótów oraz
zmian tytułów.

Redakcja nie odpowiada
za treść ogłoszeń.

SPIS TREŚCI

NAUKA

- Chlamydie i reumatyzm**..... 4
Brygida Kwiatkowska
- Uzdrowiska polskie. Część V – Konstancin**..... 9
Malgorzata Happach

PRAKTYKA

- Konwalia majowa** 11
Jolanta Radecka
- Kulinaria – Wiosenne porządki**..... 12
Hanka Zechowska
- Mojej Matce – wiersz**..... 13
Teresa Poziemska

LEKTURY

- Pokonać choroby reumatyczne /część V/** 14
Jolanta Grygielska
/opracowanie na podst. podręcznika „Arthritis Helpbook”/

PROFILE

- Mój sposób na życie z chorobą – powołanie** 21
Towarzystwa Chorób Kości i Stawów w Krakowie
Anna Przybyłek-Boraczyńska

W SKRÓCIE

- W skrócie**..... 24
Jolanta Grygielska
- Wiersz**..... 25
Teresa Poziemska
- Strona do medytacji** 26

W numerze zostały wykorzystane rysunki pacjentów – dzieci i młodzieży, uczniów szkoły działającej przy Klinice Reumatologii Wieku Rozwojowego I.R. w Warszawie – bardzo dziękujemy.

Mamy zaszczyt również poinformować Państwa, że wspaniałomyślnymi sponso-rami pracy Redakcji i Rady Programowej czasopisma „ZŁOTY ŚRODEK” oraz jego druku i kolportażu, są firmy:



PHARMACIA

Schering-Plough



Życzymy przyjemnej i pożytecznej lektury.

Chlamydie i reumatyzm

28-letni mężczyzna od 3 lat szuka pomocy u urologów, okulistów, lekarzy rejonowych i ortopedów – niestety bez efektów. Od 3 lat ma rozpoznane zapalenie prostaty słabo reagujące na stosowane przez wielu urologów leczenie. Od 2 lat ma pieczenie oczu, nie ustępujące po różnych kroplach zalecanych przez okulistów. Od roku ma nawracający obrzęk z płynem w lewym stawie kolanowym wielokrotnie usuwany przez lekarza ortopedę. Szukał pomocy u wielu lekarzy, aż trafił na konsultację do reumoortopedy, który zbadał chorego i powiedział, że wymaga on diagnostyki i leczenia u reumatologa.

Przygodny kontakt seksualny może się zakończyć nie tylko chorobą weneryczną, ale i zapaleniem stawów. Często dzieje się tak za sprawą bakterii przenoszonych drogą płciową o nazwie *Chlamydia trachomatis*.

Nazwa bakterii wywodzi się od greckiego chlamydos – płaszcz i od łacińskiego chlamydatos – ubrany w płaszcz (co w przenośni oznacza: nierozpoznany, ukryty, zamas-

kowany). Wynika to z faktu, że bakterię tę wykryto nie znając dobrze jej morfologii i cyklu życiowego.

Wszystkie gatunki *Chlamydiae* są bezwzględnie wewnątrzkomórkowymi pasożytami.

Specyficzną cechą *Chlamydiae* jest odporność na zniszczenie wewnątrz komórki gospodarza co powoduje, że bakterie te dają przewlekłe zakażenia o charakterze nawracającym i utrzymującym się przez lata.

Rodzaj *Chlamydia* obejmuje aktualnie 4 gatunki: *Chlamydia psitacci*, *Chlamydia trachomatis*, *Chlamydia pneumoniae*, *Chlamydia pecorum*.

1. *Chlamydia psitacci* – opisana w 1930 r. równocześnie przez wielu badaczy (Bedson, Simpson, Western, Levinthal, Coles, Lillie), od których powstały wcześniejsze nazwy – Bedsonia (badacz Bedson) lub zarazek LCL (badacze Levinthal, Coles, Lillie). Aktualna nazwa wywodzi się od gr. psitace – papuga, ze względu na duże rozpowszechnienie wśród ptaków. U ludzi wywołuje chorobę odzwierzęcą chorobę papuzią (opisaną przez Rakego w 1948 r.

stąd jedna ze starszych nazw – Rakeia).

Zakażenie tym gatunkiem odbywa się poprzez wdychanie suchego pyłu odchodów ptasich lub kontakt bezpośredni. Człowiek zakażony kaszląc zakaża drogą kropelkową innych. Po wnikięciu do dróg oddechowych, przez śluzówki układu oddechowego bakterie dostają się do krwioobrotu i przez ok. 2 tygodnie obecne są we krwi i w płwocinie. Wynikiem zakażenia jest często ciężkie zapalenie płuc z posocznicą o dużej śmiertelności (do 20%).

2. *Chlamydia pneumoniae* (wcześniej znany jako szczepy TWAR–TW izolowany z oka dziecka z Tajwanu i TWAR–AW izolowany od młodego chorego z zapaleniem płuc) wykryta w 1986 r. Gatunek ten uważany jest za ważny czynnik etiologiczny zakażeń dróg oddechowych. Odpowiedzialny jest za ok. 10% przypadków tzw. atypowych zapaleń płuc nabytych poza szpitalem. Ponadto powoduje zapalenie gardła, oskrzeli i zatok obocznych nosa. Zakażenia mogą mieć charakter endemiczny. Wykazano również związki między infekcją *Chlamydia pneumoniae*

i astmą, nowotworami płuc, ostrym zespołem płucnym u chorych na anemię sierpowatą, zapaleniem wsierdza, zapaleniem mięśnia sercowego, zapaleniem ucha środkowego. Pierwsze doniesienia kliniczne o związku zakażenia *Chlamydia pneumoniae* z zapaleniem stawów pochodzą z 1993r. Aktualnie uważa się, że w 10% wszystkich reaktywnych zapaleń stawów czynnikiem indukującym może być *Chlamydia pneumoniae*. Natomiast ostatnie lata wykazały powiązanie zakażenia tą bakterią ze zmianami naczyniowymi w chorobie wieńcowej i w chorobie Alzheimera.

W obu tych chorobach w ścianie naczyniowej wykryto materiał genetyczny DNA *Chlamydia pneumoniae*.

Badania epidemiologiczne przeprowadzone w Anglii nad częstością występowania zakażenia *C. pneumoniae* wykazują podwyższone miano przeciwciał dla tej bakterii u 70% ludzi zdrowych.

3. *Chlamydia pecorum* – występująca u przeżuwaczy, o nieznanym jeszcze wpływie na organizm ludzki. Pierwsze doniesienia o wyizolowaniu tego gatunku pojawiły się w 1996r. (Peeling i inni).

4. *Chlamydia trachomatis* – została wykryta przez Busacca w 1935r., natomiast jedną z pierwszych, opisanych chorób wywołanych przez



Chlamydia trachomatis jest jaglica (trachoma). W 1907r. Halberstaedter i Prowazek wykazali obecność charakterystycznych wtrętów w komórkach w wydzielinie z worka spojówkowego u chorych na jaglicę.

Gatunek *Chlamydia trachomatis* (*C.trachomatis*) obejmuje 15 serotypów wywołujących różne jednostki chorobowe.

Serotypy A - C wywołują jaglicę (trachoma). Wrotami zakażenia są spojówki i jest to zakażenie pierwotne dające ciężkie wtrętowe zapalenie spojówek i rogówki. Powoduje wywijanie się powiek i rzęs oraz bliznowate zmiany na rogówce, doprowadzające do ślepoty. Na jaglicę choruje ok. 600 milionów ludzi na świecie. Występuje ona głównie w Afryce i Azji (rejony endemiczne), USA, rzadko zaś w Europie. Około 5-15% ludzi po przebyciu zakażenia ma trwałą ślepotę.

Serotypy L1- L3 odpowiedzialne są za LGV (*lymphogranuloma venerum*). Choroba ta może mieć postać węzłową i uogólnioną (choroba Nicolas – Favre).

Serotypy D - K wywołują zakażenia układu moczowo-płciowego, zapalenia w obrębie miednicy męskiej, zapalenie gardła, odbytnicy, zapalenie okołowątrobowe, wtrętowe zapalenie spojówek u nowo-

rodków i dorosłych, zakażenia okołoporodowe noworodków (zapalenie płuc, ucha środkowego, przetrwałe infekcje układu moczowo-płciowego), reaktywne zapalenie stawów, zmiany naczyniowe (podobne do *C. pneumoniae*), rzadziej zakażenia układu oddechowego i dróg żółciowych.

Brak jest danych dotyczących częstości występowania zakażenia *Chlamydia trachomatis* w populacji ludzi w Polsce. W badaniach własnych wykazano u 14% ludzi zdrowych podwyższony poziom przeciwciał dla *C. trachomatis*. Badania epidemiologiczne wskazują, że w Niemczech, liczba świeżych zakażeń w roku wynosi 300 000, w Szwecji 40 000, zaś w USA około 4 000 000. Zakażenie u kobiet pozornie zdrowych (bez objawów chorobowych) szacowane jest na 3 do 5%, natomiast u kobiet hospitalizowanych z jakichkolwiek powodów na oddziałach ginekologicznych około 20%, zaś u kobiet w ciąży w 9%. Ze względu na duże koszty leczenia infekcji i powikłań po przebytych zakażeniu (kilkaset milionów dolarów rocznie) w USA opracowany został kompleksowy program prewencji zakażeń *C. trachomatis*.

80% infekcji *C. trachomatis* u kobiet, a 50% u mężczyzn ma przebieg bezobjawowy.

Najczęściej zakażenie *C. trachomatis* powoduje wystąpienie zapalenia szyjki macicy, które może nie dawać żadnych objawów klinicznych i być wykrywane tylko w trakcie okresowych badań ginekologicznych. Jedynym objawem takiego zapalenia może być nieprawidłowa (często żółtawa wydzielina) i/lub krwawienie kontaktowe. Przy przewlekłym zapaleniu szyjki macicy jest zaczerwieniona i przekrwiona z widocznym rysunkiem naczyń krwionośnych. Przewlekłe zapalenie szyjki macicy spowodowane zakażeniem *Chlamydia trachomatis*, podobnie jak zakażenia szyjki macicy spowodowane wirusem *Papilloma* może predysponować do rozwoju zmian nowotworowych.

U co najmniej połowy zarażonych kobiet dochodzi do zapalenia błony śluzowej macicy, co może manifestować się dyskretnymi bólami w podbrzuszu lub niewielkim krwawieniem międzymiesiączkowym.

W dalszym etapie dochodzi do rozprzestrzeniania się infekcji na drodze wstępującej doprowadzając do uszkodzenia jajowodów. W ostrym zapaleniu jajowodów, *C. trachomatis* izolowana jest aż w 40%. Częstym objawem są bóle podbrzusza o zmiennym nasileniu. Ryzyko bezpłodności,

i ciąży jajowodowej zwiększa się w infekcjach *C. trachomatis* ponad 10-krotnie.

Aktualnie istnieją doniesienia o wykryciu komórek *Chlamydia trachomatis* w łożysku. Wskazuje to na dużą inwazyjność tych bakterii i konieczność leczenia kobiet w ciąży zakażonych *Chlamydia trachomatis* z powodu możliwości zakażenia płodu, nie tylko drogą kontaktową w trakcie porodu, ale również zakażenia drogą krwionośną przez łożysko.

Okolo 20-40% dzieci urodzonych z ciąż u kobiet z współistniejącym i nie leczonym zakażeniem *C. trachomatis* ma zapalenie spojówek, które może przejść w postać przewlekłą. U około 20% rozwija się zapalenie płuc. Ponadto często występuje zapalenie ucha środkowego, czy zatok o skąpych objawach klinicznych. Przewlekłe bezobjawowe zmiany mogą również dotyczyć układu moczowo-płciowego.

U mężczyzn zakażenie *C. trachomatis* manifestuje się najczęściej zapaleniem cewki moczowej często bezobjawowym. Badania wykazały, że 80 % partnerów seksualnych kobiet z udokumentowaną infekcją *C. trachomatis* ma również zakażenia układu moczowo-płciowego. Zapalenie prostaty (*prostatitis*), zapalenie najądrzy

(*epididymitis*) z wtórną bezpłodnością są głównymi powikłaniami infekcji *C. trachomatis*.

Ponieważ nie przeprowadzono dotychczas badań epidemiologicznych, jak również serologicznych u mężczyzn, częstość zachorowań i powikłań nie jest dobrze znana.

Wspólnymi objawami zakażenia *Chlamydia trachomatis* u mężczyzn i kobiet są:

- Zapalenie gardła często towarzyszące zapaleniu w obrębie układu moczowo-płciowego (może być również skąpoobjawowe).



