

Joint Efforts

The official newsletter of Arthritis Foundation Malaysia

PP 16636/11/2011(028987)

December, 2010



Editorial

Dear Readers,

Arthritis patients are often advised to approach the management and treatment of their illness in a holistic manner, adopting a many-pronged approach that involves consulting a group of professionals trained to deal with different aspects of the physical symptoms they experience, and combining that with a regime of conscientious medication and as well as other treatments, and a suitable exercise regime.

In this issue of Joint Efforts, we focus on the different types of non-pharmaceutical treatment options open to arthritis patients, in the hope that it will open some avenues for patients who have never considered these options. Not all of these will yield the same results for every patient. Particularly, doctors have warned that it is difficult to recommend dietary changes as part of a management system for arthritis. Patients' bodies are too different to evolve a set of recommendations that would work for all.

That said, a well-balanced nutritious diet would go a long way in helping to manage a patient's weight, and this would in turn help substantially in managing osteoarthritis, for example, as well as contribute substantially to helping a patient stay physically active.

Physical activity is strongly recommended – exercise should be gentle enough for arthritis patients and yet still build the muscles and promote the flexibility to support weakened joints.

Choices abound, but all those who attended AFM's World Arthritis Day Celebrations in October at Sunway Medical Centre were presented with some interesting options. Alongside Dr S Sargunan's 10-step plan for Living Positively with Arthritis, Dr TC Lau from Singapore demonstrated some Tai Chi for Arthritis moves and Sunway Medical Centre for Rehabilitative Medicine presented a set of exercises for patients wanting to stay active.

So popular were these talks that plans are afoot for AFM to organise further Tai Chi talks and demonstrations next year, so, keep your eyes peeled, and don't forget to visit our website, www.afm.org.my for the latest details!

With that, all that remains is for the editorial team to wish all readers an enjoyable year-end season, with wishes of a Merry X Mas and a New Year of well-executed plans and fulfilled wishes.

Warmest regards,

Diana Oon Abdullah
 EDITOR

Contents

- 03 Word from the President**
Sepatah Kata daripada Presiden
 主席的话
- 06 World Arthritis Day**
Hari Arthritis Sedunia
 2010年世界关节炎日
- 08 Treating Arthritis without drugs**
Menangani Penyakit Arthritis Tanpa Menggunakan Ubat-ubatan
 治疗关节炎不用药
- 16 11th MSR-SSR Workshops in Rheumatology**
Bengkelkerja Reumatologi MSR-SSR Ke-11
 第十一届MSR-SSR风湿病科工作坊
- 19 The Arthritis fund**
Tabung Amal Arthritis
 关节炎基金
- 21 Beyond Orthotics: A different approach to dealing with foot and leg pain**
Bukannya penolong orthotic: Cara baru untuk menangani sakit kaki
 无需矫形器:以另类方法解除足、腿疼痛

Send your ideas, articles, materials or medical questions to:

ARTHRITIS FOUNDATION, MALAYSIA
 c/o Sunway Medical Centre, 4th Floor SWAN Convention Centre
 No 5, Jalan Lagoon Selatan, Bandar Sunway,
 46150 Petaling Jaya, Selangor Darul Ehsan.
 Tel: 603-5621 6177 Fax: 603-5621 7177
 Contact person: Ms Shanta (Monday-Friday: 0900-1230 hrs)

Jointly brought to you by:

Viartril-S[®]

GLUCOSAMINE  SULFATE
the original



The Proven Drug For Osteoarthritis

- ✓ Prevents the worsening of Osteoarthritis*
- ✓ Improves the joints movements and reduces the pain*
- ✓ Maintains healthiness of joints cartilage*
- ✓ Protects the joints*



Satisfying every need with Viartril-S preparations for effective compliance & optimum treatment result.

Viartril-S comes with full preparations of sachet 1500mg, capsules 500mg & 250mg crystalline glucosamine sulfate.

Word from the President



主席的话

读者们，大家好。

大马关节炎基金会通常年底都会比较忙，今年当然也不例外。我们在10月9日成功举办了世界关节炎日的宣扬活动，会员及公众皆踊跃出席，并给予我们很好的评语。当天的主讲人们的讲话都很吸引人：TC Lau医生将太极演示融入演讲中，让听众见识各种适合关节炎患者锻炼的太极招式；沙谷楠医生则很熟练地剖析乐观心情对关节炎病情的帮助。前来参加这次活动的人士也从各个赞助商摊位所展示的产品获得不少知识，认识了各类可助减轻种种关节炎不适的产品。

目前，向关节炎基金提出资助关节置换手术的申请已经有所增加，这是值得我们感到鼓舞的一件事。然而，恕我一再提醒大家，此基金的作用就是协助符合条件的患者，帮忙他们分担关节置换手术的费用。若你认识的人士当中有这方面的需要，并且符合本会第二十页所列的申请条件，不妨鼓励他们申请资助。本基金收到完整的申请文件之后，即交由基金委员会逐一商讨合格的申请，并建议应该资助的数目。随着生活费用日益高涨，本基金刻下也在检讨申请资助的条件，以便能够在有效及公平的情形下造福更多有需要的人士。

与本基金会向来关系密切的马来西亚风湿病科协会，近来也很忙。该协会刚于9月份完成了两年承办一次，和新加坡风湿病科协会召开的联合会议。当局在本届的联合会议上，首次公布了全国类风湿性关节炎的登记数据。这些数据再一次道明了一件我们都很清楚的事，即国内半数的类风湿性关节炎患者，都在出现症状一年多之后才前往就医，而这时要完全阻止关节受损已经是太迟了。数据显示的另一个重点是，一千名接受调查的类风湿性关节炎患者当中，只有百分之二十六（26%）仍在全职工作，说明了此好发于工作年龄的疾病对大部分患者的严重负面影响及沉重的负担。本基金是促成并推行此项数据调查的一分子，我们为此感到骄傲之余，更希望接下来的后续调查能够细列出类风湿性关节炎对马来西亚社会带来的负担。

一如既往，我欢迎各位对本基金会的工作给予指教。请将电邮直接发送到 president@afm.org.my 给我，或将意见投函本基金通讯地址。谢谢大家。

谨祝安康

Amir Azlan Zain 医生
大马关节炎基金会主席

Greetings to all. The latter part of the year is usually a busy one at the AFM and 2010 is no exception. We had a very successful World Arthritis Day on 9th October. It was well attended by members and public alike and we have had very positive feedback from the event. All speakers were excellent and particular mention has to go to Dr. TC Lau, who not only spoke but also demonstrated the different forms of Tai Chi that would be suitable for people with arthritis, as well as Dr. Sargunan, who spoke eloquently on positive thinking in arthritic conditions. All who attended also benefited from the sponsor's stalls which showcased products that may help in arthritic conditions.

It is encouraging to see that we are getting more applications for help for joint replacements from the Arthritis Fund. To remind everyone, the Fund is there to help deserving people meet the cost of total joint replacements. If you know of anyone who may benefit from the Fund, eligibility criteria are available in this journal on page 19. When we receive a completed application to the Fund, the Arthritis Fund committee then discusses each case and comes up with recommendations on how much we can help the applicant concerned. In line with the rising costs of living, we are undertaking a review of our eligibility criteria such that we can thread the fine line between helping as many as we can whilst being equitable.

The Malaysian Society for Rheumatology, with which the Foundation has close ties, has also been busy, just completing the biennial conjoint meeting with their Singaporean counterparts this past September. At that meeting, the results of the National Rheumatoid Arthritis Registry were made public for the first time. The results give numbers to the problem that we already are all too aware of - about 50% of people with RA in Malaysia present more than one year after the onset of symptoms, at which time it is usually too late to completely prevent joint damage. Another telling statistic is that of the 1000 RA patients surveyed, only 26% were still in full time employment, hinting at the incredible cost of this disease that strikes people who are usually still at working age. The AFM has been proud to be part of this Registry, and we hope that further follow up from the good work already done will continue to inform us of the burden of RA in Malaysia.

As always, I welcome any comments you may have to make on the Foundation's work. You may email me directly at president@afm.org.my or write in your suggestions to our address.

With Warmest Regards,

Dr Amir Azlan Zain
President
AFM



Sepatah kata daripada **Presiden**

Adakah perubahan sesuatu yang diingini? Mengubahkan cara sesuatu dilakukan, secara individu aSalam sejahtera kepada semua. Setiap tahun, pihak AFM akan lebih sbiuk lagi menjelang separuh tahun kedua, dan tahun ini tidak berlainan lagi. Kami menyambut Hari Sedunia Arthritis (World Arthritis Day) pada 9 Oktober. Memang ramai yang menghadiri acara tahun ini, dari golongan ahli mahupun orang awam, dan kami banyak menerima maklumbalas positif mengenai acara tersebut. Kesemua persembahan sememangnya bagus, terutama sekali penghargaan yang tinggi kepada Dr T C Lau dari Singapura, yang mempersembahkan pergerakan Tai Chi yang paling sesuai untuk pesakit arthritis, di samping memberitahu para hadirin lebih tentang pelbagai jenis Tai Chi yang boleh dilakukan. Penhargaan juga kepada Dr. Sargunan, yang mempersembahkan syarahan yang merangsangkan, mengenai sikap positif untuk pesakit arthritis. Kesemua yang hadir juga dapat mempelajari sedikit sebanyak mengenai produk yang boleh menolong pesakit arthritis, yang tertera di setiap gerai penganjur yang didirikan pada hari itu.

Dalam berita lain pula, permohonan untuk pertolongan pembedahan sendi dari Tabung Amal Arthritis kini kian meningkat, dan berita ini amat memberangsangkan. Kepada yang perlu diingati, Tabung Amal ini telah didirikan untuk menolong mereka yang amat memerlukan bantuan untuk membayar kos pembedahan penggantian sendi yang telah rosak akibat penyakit arthritis. Kalau kamu tahu akan seseorang yang memerlukan pertolongan dari Tabung Amal Arthritis, maklumat mengenai kelayakan tertera pada mukasurat 18. Setiap permohonan yang diterima akan dipertimbangkan oleh jawatankuasa Tabung Amal, dan jawatankuasa tersebut akan berbincang untuk mencari pertolongan yang paling sesuai untuk setiap pemohon. Oleh kerana kos pembiayaan hidup kian meningkat, kami kini sedang meneliti criteria kelayakan untuk Tabung Amal Arthritis, supaya kami boleh menghulurkan bantuan kepada mereka yang perlu, dengan cara yang paling saksama.

Persatuan Reumatologi Malaysia, (Malaysian Society for Rheumatology) yang mempunyai talian ikatan erat dengan AFM, juga telah sibuk mengendalikan bengkelkerja dan pertemuan dengan persatuan reumatologi di Singapore, pada bulan September. Pertemuan ini dirancang di Malaysia dua tahun sekali. Pada pertemuan tahun ini, keputusan penyiasatan untuk pendaftaran Reumatoid Arthritis kebangsaan (National Rheumatoid Arthritis Registry) telah dikemukakan. Keputusan itu dapat menghuraikan dengan bukti masaalah yang sudah kami lama ketahui, - hampir 50 % daripada pesakit RA di Malaysia mengalami simptom penyakit tersebut menunggu lebih dari satu tahun sebelum menemui doktor pakar untuk masaalah mereka. Dalam masa itu, ia hampir mustahil yang pesakit itu boleh mengelakkan masaalah kemerosotan sendi akibat penyakit tersebut. Satu lagi statistic yang menggelisahkan adalah, dalam 1000 pesakit RA yang dikaji, hanya 26% yang masih bekerja sepenuh masa. Ini memberi gambaran bagaimana penyakit yang ketara ini boleh menjejaskan kehidupan pesakit, yang biasanya masih dalam lingkungan umur pekerja. Pihak AFM berasa amat bangga kerana telah melibatkan diri dengan pendaftaran tersebut, dan amat berharap yang kerja yang bermanfaat ini akan disusuri untuk memberi gambaran yang lebih terperinci mengenai beban yang merupakan RA di negara ini.

Dengan ini, saya menutup tirai dengan menjemput maklumbalas dari saudara dan saudari, mengenai kerja yang dikendalikan oleh pihak AFM. E-Mel boleh dihantar kepada saya di president@afm.org.my atau melalui surat kepada pejabat kami.

Salam Ikhlas,

Dr Amir Azlan Zain
Presiden AFM



Dear Doctor

Today I saw Paris from the top of the Eiffel tower. Since you changed my therapy I feel so much better! I've managed to walk several hours a day, now halfway through our 3 week tour.

I almost feel like my old self again.

Greetings from France



**Live life
your way.**

World Arthritis Day

9th October 2010 | Lotus 1 room, Sunway Convention Medical Centre

AFM celebrated World Arthritis Day on Saturday, October 9 this year. As one of the Foundation's annual highlight events, this year's celebration offered patients, their families and other members of the public talks and presentations designed to learn more about arthritis, living with it as well as introducing lifestyle and other strategies which can raise arthritis patients' quality of life.

World Arthritis Day is celebrated globally on October 12, as part of the movement begun by Arthritis Rheumatism International in 1996. Since then, global events have been held annually to allow arthritis sufferers to gather and make know the prevalence of this disease. These events are designed to raise awareness and knowledge of arthritis and its related diseases among the medical community, patients as well as the general public. It is hope that this will lead to policy formation that will take into consideration the needs of arthritis patients, while also providing patients and their families access to a network of social and emotional support currently available.

Held in the Lotus 1 room at the Sunway Convention Medical Centre, this year's celebrations by the AFM kicked off at 10:30 in the morning with two medical talks, by Dr S Sargunan, consultant rheumatologist at UMMC, whose presentation One step Back, 10 leaps forward: Living Positive with Arthritis provided much food for thought for arthritis patients and their families. He armed listeners with a 10-step action plan in dealing with arthritis, focusing on the positive and sending a message of self-motivated management of arthritis to those who were listening.

Thereafter, Dr SK Chow, consultant rheumatologist at Sunway Medical Centre sketched a clear and concise summary of the similarities and differences between Osteoarthritis and Rheumatoid Arthritis, which was appreciated by all present. Attendees were also treated to two exercise talks and demonstrations; the first was by Dr TC Lau, Consultant Rheumatologist at the National University Hospital in Singapore, and Vice Chairman of the National Arthritis Foundation Singapore. Dr Lau was representing Australian-based Tai Chi Productions, and he introduced the audience to the various Tai Chi for health programmes available in Singapore, listing the evidence of benefits garnered from this form of physical exercise and conditioning. Along with two assistants, he demonstrated a sampling of the various styles of Tai Chi which would bring such benefit.

The talk and demonstration drew strong interest from the floor and as a result of many expressions of interest, Dr Amir has agreed that the AFM will be involved in organising a session with Tai Chi Productions of Australia founder Dr Paul Lam, when he comes to Malaysia next year.

The closing session for the day was an exercise demonstration and talk entitled "Living Well with Arthritis : Let's Be Active," by the Sunway Medical Centre for Rehabilitation Medicine. Participants applauded this session, which they found interesting and highly applicable.



Event participants were also introduced to the orthotics and foot manipulation, by Edmund Lee, UK registered Orthotist and Prosthetist, who is Managing Director of My Ortho Rehab Sdn. Bhd.

A lucky draw providing welcome booty in the form of Croc Relief shoes, as well as free foot manipulation sessions at My Ortho, and a spread of good food provided by Sunway Medical Centre put the icing on the cake for the day's events. This year's festivities drew a total of 130 guests, and event sponsors set up 10 booths to provide information and samples to attendees.

The AFM is grateful to the Dr Chong Su Lin, of Sunway Medical Centre, for providing the venue and refreshments, and MerckSharpDohme, Roche, GSK, Abbott, Novartis, Rottapharm, Merck, Syarikat Wellchem, MyOrtho Rehab, Sun Pharmaceuticals, Zimmer, Genzyme for participating in the talks and setting up booths at the event. Thanks also to goodie Bag sponsors, Advance Pharma, Sanofi-Aventis, Pfizer, Cambert, Rottapharm, Novartis, Genzyme, Bayer and Scientist Home. And last but not least of all, many thanks to Dr TC Lau, and Tai Chi Productions, for sparing the time to introduce AFM and Malaysians to the restorative effects of Tai Chi, in what is hoped will be the first of a continuing series of talks on Tai Chi.

2010年世界关节炎日

大马关节炎基金会于今年的10月9日星期六那天，进行了世界关节炎日宣扬活动。作为基金会年度重点活动之一，宣扬活动内容着重在加强患者及家人以及社会民众对关节炎的认识、患者在生活上须注意的事项，同时也推荐适当的生活方式以及其他能够改善患者生活品质的方法。

国际关节炎风湿疾病组织在1996年发起了醒觉运动，并在当时定下每年的10月12日为世界关节炎日。从那时开始，全球各地每年都会于这个时候筹办活动，让关节炎病友们集聚并向他们传播关于这疾病的讯息和资讯。活动的主旨是要在医疗人员、患者及普罗大众之间提高对关节炎以及相关疾病的意识，并希望在这些努力下，病友及其家人不但得以接触到已存在的社交及心理支援团体，同时也希望有关当局在拟定政策时会考量到关节炎患者的需要。

假双威医药中心第一莲花会议室举行的世界关节炎日宣扬会从早上10点30分开始，当天的两场医疗讲座分别由任职马来亚大学医药中心的风湿病科顾问医师沙谷楠医生以及双威医药中心的风湿病科顾

Hari Arthritis Sedunia

Hari Arthritis Sedunia (World Arthritis Day) tahun ini telah disambut oleh AFM pada Sabtu, 9 Oktober. Perayaan tahun ini mengemukakan persembahan dan syarahan yang memberi maklumat mengenai penyakit arthritis, serta cara mengubahsuaikan gaya hidup ketika mengidap arthritis. Para hadirin termasuk pesakit arthritis, ahli keluarga mereka dan juga peserta awam.

Hari Sedunia Arthritis diraikan di seluruh dunia pada 12 Oktober setiap tahun. Ia adalah aktiviti yang dimulakan oleh Arthritis Rheumatism International semenjak tahun 1996. Sejak itu, acara-acara di serantau dunia diadakan setiap tahun untuk memberi peluang kepada pesakit arthritis untuk berkumpul serta memberi penyedaran ke atas kejadian penyakit tersebut. Acara-acara ini adalah untuk meningkatkan lagi pengetahuan arthritis di kalangan ahli perubatan, pesakit serta orang awam. Ia juga adalah peluang untuk membentuk polisi yang menitik beratkan keperluan pesakit arthritis, serta memberi kesempatan kepada pesakit arthritis dan keluarga mereka untuk menjalin perhubungan dengan pesakit yang lain, dan juga untuk mendapatkan pertolongan yang sudah sedia ada untuk pesakit arthritis.

Sambutan yang diadakan di bilik Lotus 1 di Pusat Konvensyen Pusat Perubatan Sunway, sambutan AFM pada tahun ini bermula pada pukul 10.30 pagi, dengan syarahan oleh Dr S Sargunan, Pakar Reumatologi PPUM, yang diberi tajuk "Satu langkah ke belakang, 10 lonjak ke hadapan: Hidup Positif dengan Arthritis". Persembahan beliau cukup menangkap perhatian para hadirin, dan memberi banyak buah fikiran kepada para pesakit arthritis serta keluarga mereka. Pesakit diberi senarai 10 langkah yang boleh dipraktikkan oleh seseorang pesakit arthritis, yang menekankan sikap positif yang perlu diamalkan jika seseorang pesakit itu ingin menangani simptom penyakit yang dihidapinya.

Sejurusnya, Dr SK Chow, Pakar Reumatologi dari Pusat Perubatan Sunway pula, memberi penerangan yang terperinci serta senang difahami, tentang ciri-ciri persamaan serta kelainan penyakit Osteoarthritis serta Reumatoid Arthritis. Topik tersebut memang disambut dengan baik oleh para pendengar.

Interviu dengan Dr. Edmund Lee, Pakar Reumatologi dari Pusat Perubatan Sunway dan Dr. Chong Su Lin, Pakar Reumatologi dari Pusat Perubatan Sunway. Dr. Lee dan Dr. Lin telah memberi maklumat mengenai arthritis dan bagaimana untuk menguruskan penyakit ini. Dr. Lee juga telah menunjukkan kepada para hadirin bagaimana untuk melakukan latihan Tai Chi yang boleh membantu mengurangkan simptom arthritis.

Dr. Lee dan Dr. Lin juga telah menunjukkan kepada para hadirin bagaimana untuk melakukan latihan Tai Chi yang boleh membantu mengurangkan simptom arthritis.

Dalam sesi persembahan, Dr. Lee dan Dr. Lin telah menunjukkan kepada para hadirin bagaimana untuk melakukan latihan Tai Chi yang boleh membantu mengurangkan simptom arthritis.

Dr. Lee dan Dr. Lin juga telah menunjukkan kepada para hadirin bagaimana untuk melakukan latihan Tai Chi yang boleh membantu mengurangkan simptom arthritis.

Para hadirin juga dipersembahkan dengan dua pertunjukan senaman. Yang pertamanya adalah senaman Tai Chi untuk pesakit arthritis oleh Dr TC Lau, Pakar Reumatologi dari National University Hospital di Singapura. Beliau juga adalah Naib Pengerusi National Arthritis Foundation di Singapura. Dr Lau mewakili pihak Tai Chi Productions, sesebuah organisasi di Australia yang telah memulakan senaman Tai Chi untuk pelbagai masalah kesihatan yang kini diajar di Singapura. Beliau, bersama dua orang penolong, menunjukkan senaman yang boleh diamalkan pesakit arthritis untuk meningkatkan kesihatan mereka. Persembahan tersebut mendapat sambutan hangat dan seterusnya, Dr Amir telah bersetuju bahawa pihak AFM akan mengadakan satu lagi persembahan sempena lawatan Dr Paul Lam, pengasas Tai Chi Productions, dari Australia pada tahun hadapan.

Persembahan terakhir pada hari itu adalah dari Pusat Pemulihan Pusat Perubatan Sunway, yang memberi demonstrasi senaman yang bertajuk "Hidup Terbaik dengan Arthritis : Hidup dengan Aktif" Para hadirin cukup berminat untuk menonton persembahan tersebut. Edmund Lee, pakar ortotik dari My Ortho Rehab Sdn Bhd juga memberi persembahan mengenai system manipulasi kaki.

Cabutan tuah yang diadakan juga memeriahkan lagi suasana pada para pemenang mendapat kasut Croc Relief dan juga sesi manipulasi kaki percuma di My Ortho. Hidangan yang menyelerakan juga menambah kegirangan sambutan pada hari itu. Sambutan tahun ini menarik 130 peserta, dan pihak penaja mendirikan gerai untuk memberi maklumat dan sampel produk kepada para hadirin.

Pihak AFM ingin mengucapkan terima kasih pada Dr Chong Su Lin, dari Pusat Perubatan Sunway sebagai penaja makanan dan minuman, dan MerckSharpDohme, Roche, GSK, Abbott, Novartis, Rottapharm, Merck, Syarikat Wellchem, MyOrtho Rehab, Sun Pharmaceuticals, Zimmer, Genzyme yang memberi persembahan serta menaja pelbagai gerai. Para penaja goodie bag : Advance Pharma, Sanofi-Aventis, Pfizer, Cambert, Rottapharm, Novartis, Genzyme, Bayer dan Scientist Home. Akhir kata, AFM mengucapkan ribuan terima kasih pada Dr TC Lau, serta Tai Chi Productions, kerana meluangkan masa untuk memperkenalkan Tai Chi dan faedah senaman tersebut kepada pihak AFM, ahli-ahlinya serta para peserta yang lain.

Dr. Lee dan Dr. Lin juga telah menunjukkan kepada para hadirin bagaimana untuk melakukan latihan Tai Chi yang boleh membantu mengurangkan simptom arthritis.

Dr. Lee dan Dr. Lin juga telah menunjukkan kepada para hadirin bagaimana untuk melakukan latihan Tai Chi yang boleh membantu mengurangkan simptom arthritis.

Dr. Lee dan Dr. Lin juga telah menunjukkan kepada para hadirin bagaimana untuk melakukan latihan Tai Chi yang boleh membantu mengurangkan simptom arthritis.



Treating Arthritis **WITHOUT DRUGS**

Does exercise help or hurt? Could food be a culprit? What about glucosamine and Devil's Claw? Massage or acupuncture; either, both, or neither?

How can you relieve and control the pain of arthritis without drugs or surgery.

Long term management of inflammatory arthritis should never be based solely on drug therapy. Drugs are often used to relieve the symptoms of the disease – most often, drugs offer pain relief; but patients often find they need alternative sources of relief from the symptoms and effects of arthritis.

A lot can be done to reduce the symptoms of arthritis through non-pharmacological means, and in so doing, improve the function of a patient's joints and limbs.

Very often, an arthritis patient would need to combine a medication regime with a range of non-pharmacological management strategies like exercise, physical therapy, and possibly also employ assisting tools and orthotic supports to counter the effects of arthritis on their joints and limbs.

This would require a patient to work with a team of multi-disciplinary clinical health experts, including, among others, physiotherapists and occupational therapists and podiatrists, in addition to seeing a consultant rheumatologist as well as having a primary care general practitioner.

A large part of the motivation to seek out non-pharmacological solutions for arthritis management has to come from a patient. The myths that "nothing can be done about it" and "it is just something to be put up with" have to be dispelled when it comes to finding ways to manage the pain and limited joint functions that come with arthritis.

In order to find ways to counter the effects of arthritis, one first has to be familiar with the disease, its characteristics and general progression.

In the case of osteoarthritis, the most common form of arthritis, the disease is a process where deterioration of the cartilage in the protective cartilage of the joints leads to considerable pain and decreased mobility. Osteoarthritis is characteristically brought on by heredity, overuse, and injury to the joint. Symptoms of osteoarthritis are generally characterised by pain and stiffness in the joint.

Therefore, for osteoarthritis, factors related to disability in arthritis are similar to those related to disease progression. Some of these risk factors cannot be modified (eg, genetic predisposition, family history, female sex, age) but others (eg, injury, obesity, quadriceps muscle strength, misalignment, and inflammatory or septic arthritis) are potentially modifiable or preventable. For the most part, addressing these factors involves non-pharmacological strategies.

Disability in arthritis is the result of the combination of three main factors: the arthritis itself; inactivity; and the ageing process.

A vicious cycle develops whereby inactivity over long periods may be the major cause of disability, compounded by the progress of arthritis. The tendency to become less active with age is part of the problem, as is the common belief that osteoarthritis is simply a "wear and tear" disease made worse by exercise and movement.

Prolonged inactivity can lead to proteoglycan loss from articular cartilage and will thus enhance cartilage breakdown. Muscle weakness and wasting will also ensue. Quadriceps weakness is a well-documented risk factor for the progression of disability and radiological damage in osteoarthritis of the knee. Recent research has demonstrated the beneficial effect of movement and activity on all joint tissues — cartilage, bone, muscle and ligament.



Aerobic and resistance exercises have been shown to help with many of the physiological and psychological factors associated with arthritis: muscle weakness; decreased flexibility; poor endurance; fatigue; depression; and low pain threshold.

All patients presenting with symptomatic osteoarthritis should be given education, an exercise prescription and suggestions for pain relief and weight loss. The importance of non-pharmacological treatments should be stressed early, and these treatments should be continued throughout the course of the disease.

In rheumatoid arthritis, the inflammation within the joint is usually an immune reaction against the body's own tissue, and the cause is unknown. Rheumatoid arthritis is characterized by an inflammation of the inner linings of the joint capsules. Blood tests often reveal the presence of rheumatoid factors, proteins produced by the immune system in response to the rheumatic process.

Most studies in patients with rheumatoid arthritis have focused on pharmacological interventions, but randomised controlled trials have shown that patient education, cognitive-behavioural therapy aimed at improving coping skills, exercise therapy and dietary changes to increase the intake of omega-3 oils can all reduce symptoms and improve quality of life.

In all cases, patients need to talk to their doctor about trying nondrug, nonsurgical treatments that may help ease the pain and ache associated with arthritis. With the agreement of their supervising physician or specialist, every arthritis patient can:

1 Get Moving. Don't be afraid to exercise. In addition to traditional treatment approaches that may include prescription medications, several studies have shown the benefits of exercise for people with arthritis. Do listen to your body, though: If there is pain with movement, you may need to consider a different form of exercise. And obviously, exercises or sports that place excessive stress on your joints should be avoided (i.e., tennis with arthritic knees). It is imperative to check with your doctor before engaging in any new exercise program.

All published guidelines for the management of arthritis in general, and osteoarthritis in particular, include recommendation for exercises (aerobic, range-of-motion and strengthening). There is no evidence for the benefit of increased rest, or avoiding activity. Several large-scale, well-designed studies have shown improvements in aerobic capacity, walking time, depression, strength and function after only 10 weeks of a moderate exercise program. A recent review of the effectiveness of exercise therapy in patients with hip and knee osteoarthritis supported the benefit of exercise, but concluded that there were insufficient data to recommend types and components of exercises. No deleterious effects have been documented, despite some programs including quite vigorous activity among elderly subjects.



Exercises to consider include walking, swimming, biking, stretching, yoga, and resistance (weight) training. Swimming is especially gentle; it puts less stress on the joints and allows the body weight to be supported by the water. Cardiovascular conditioning can be performed in the water without a lot of stress being put on the larger joints of the body. Stretching and strengthening exercises will help support the muscles and ligaments surrounding a joint, which can protect and reduce stress on the joint. For example, stronger thigh muscles take some of the stress off of weight-bearing joints such as the knees and hips.

2 Lose weight, which can have effects similar to those of strengthening exercises. This is particularly true for osteoarthritis patients. Doctors often stress exercise and weight loss as the two key strategies for managing arthritis. These are often emphasised as must-dos, as compared to taking supplements, or affecting changes in diets, either through omissions or additions, simply because reactions to the latter are very individual, and doctors rarely advise on dietary regimens for arthritis.

3 Balance exercise with rest, stretching and relaxation. Try icing affected joints within 24 hours after working it out and then alternating hot and cold packs. But again, don't be afraid to exercise – it should not cause any further damage to the joint. Remember that you are focusing on strengthening the surrounding muscle tissue to protect and strengthen the joint.



4 Try herbal treatments. There are some herbal medicines that may help the condition of osteoarthritis by decreasing inflammation and alleviating pain. Devil's Claw (*Harpagophytum procumbens*) is a popular herbal remedy from the Kalahari desert. The herb contains a group of glycosides called harpagosides that have been shown to have a distinct anti-inflammatory effect. Yucca, another desert plant has been shown to have a positive effect in persons with osteoarthritis. Boswellia serrata is an Ayurvedic herb that appears to have anti-inflammatory actions and clinical studies support its use in osteoarthritis. *

5 Try glucosamine. The very popular glucosamine sulfate has enough supportive research to support its use in osteoarthritis. Glucosamine sulfate has double-blind clinical trials that have shown greater improvement in symptoms when glucosamine sulfate was supplemented long-term compared to nonsteroidal anti-inflammatory drugs. The usual dose for glucosamine is 1500 milligrams daily, taken with food.

6 Get some bodywork. Acupuncture, hydrotherapy, and massage may all provide relief to the individual suffering with osteoarthritis. Each is worth considering, to the extent that it provides different levels of relief to different individuals.

7 Take a multivitamin and mineral, which may benefit arthritis sufferers, as a daily multiple can benefit most people. Other supplements like fish oil, have been known to help with managing pain levels for Arthritis. Scrutinise the contents of the bottle, Vitamin D and Cod Liver Oil have been known to have a positive effect on joint pain.

8 Tweak your diet. Certain foods may aggravate arthritis; try avoiding these foods if you suffer from osteoarthritis. Part of the nightshade family, these foods include tomatoes, potatoes, eggplant, and bell peppers. Also avoid excessive alcohol, and avoid tobacco and refined sugar.

9 Consider use of tools, supports and aids: Joint supports can sometimes be used when engaging in exercise and daily activities, in order for a patient to maintain mobility. In more advanced cases, patients might have to consider use of special tools and gadgets like door knob grippers, customised cleaning implements and walking aids as part of daily life.

Consult your doctor before using any alternative therapy or health treatment — including herbal supplements and natural remedies — and tell your doctor if you have a serious medical condition or are taking any medications. The information presented here is for educational purposes only and is in no way intended as substitute for medical counseling.

**Opinion as to the efficacy of herbal treatments for arthritis is generally divided. A study report published by the Arthritis Research Council of the UK in 2009 found herbal remedies for Arthritis to be mostly ineffective. <http://www.nhs.uk/news/2009/02February/Pages/ArthritisHerbalTreatment.aspx>*

Sources:
<http://www.mja.com.au/public/rheumatology/march/march.html>
<http://life.gaiam.com/gaiam/p/ArthritisCausesandNondrugTreatments.html?tmpltdoc=/ecs/templates/twoColumnPrintable.html&printView=1>
<http://www.pharmawiki.ch/wiki/index.php?wiki=Weihrauch&search=oliban>



Menangani Penyakit Arthritis TANPA MENGGUNAKAN UBAT-UBATAN



Patutkah pesakit bersenam? Adakah makanan membawa kesan? Apa pula dengan Glucosamin dan herba tradisional yang dikenali sebagai Devil's Claw? Urut atau akupunktur? Yang mana satu, kedua-duanya, atau tiada langsung?

Bagaimanakah cara menangani rasa sakit dari arthritis tanpa menggunakan ubat atau menjalani pembedahan.

Pengubatan dan penanganan jangka panjang penyakit radang arthritis tidak sepatutnya bergantung hanya pada ubat. Ubat biasanya diberi kepada pesakit untuk melegakan simptom penyakit tersebut – biasanya ubat diberi sebagai penahan rasa sakit. Tetapi, ada kalanya pesakit mendapati bahawa mereka memerlukan jalan lain untuk mendapatkan kelegaan dari rasa sakit, serta untuk melegakan simptom penyakit tersebut.

Pesakit arthritis boleh menggunakan banyak cara lain selain dari memakan ubat untuk melegakan simptom penyakit arthritis. Dengan itu, mereka boleh juga memulihkan fungsi sendi dan anggota badan.

Kerap kali, seseorang pesakit arthritis akan memerlukan kombinasi ubat serta pemulihan cara lain seperti senaman, fizikal terapi, dan juga menggunakan alat-alat untuk menolong mereka mencapai, dan menjalankan tugas harian yang mungkin susah kerana sendi dan anggota yang telah dijejaskan oleh penyakit arthritis.

Untuk membuat demikian, seseorang pesakit arthritis harus berjumpa bukan hanya seorang doctor atau pakar perubatan, tetapi juga pakar yang lain seperti ahli fisioterapi, pakar podiatri, atau jurupulih pekerjaan.

Samada seseorang pesakit itu menggunakan cara-cara lain selain dari ubat untuk mengawal penyakitnya adalah pilihan tersendiri. Mithos yang menganggap yang “tiada apa yang boleh dilakukan” untuk mengubah keadaan seseorang pesakit itu, ataupun yang ia adalah “sesuatu yang perlu ditahan dan dialami” semestinya ditolak oleh pesakit tersebut.

Seseorang pesakit arthritis akan berjaya untuk mencari cara alternatif untuk menangani penyakit yang dihidapinya hanya dengan mengenali dengan terperinci ciri-ciri penyakit tersebut, dan juga bagaimana ia akan merebak dan berterusan.

Misalnya, dalam masalah osteoarthritis, iaitu jenis arthritis yang paling biasa dihadapi pesakit arthritis, penyakit itu adalah sesuatu proses di mana rawan sendi mengalami kehausan yang menyebabkan rasa sakit dan pembekuan sendi.

Osteoarthritis biasanya dibawa mengikut keturunan, dan ia juga boleh terjadi apabila sendi tersebut banyak bergerak ataupun mengalami kecederaan. Simtom osteoarthritis termasuk rasa sakit dan pergerakan sendi yang terhad.

Dalam pada itu, untuk osteoarthritis, factor yang berkaitan dengan kekurangan-upayaan dalam arthritis sama seperti faktor yang menyebabkan penyakit tersebut berlanjutan. Ada dari ciri-ciri pesakit yang tidak boleh diubah – dari segi keturunan, sejarah keluarga, kaum perempuan, umur. Tetapi, ciri-ciri lain seperti kecederaan dan senaman boleh diubah. Dan biasanya, pengubahan ciri-ciri ini tidak memerlukan penggunaan ubat.

Ketidakupayaan dalam arthritis biasanya berpunca dari tiga faktor, iaitu penyakit tersebut, kekurangan pergerakan dan usia pesakit kian meningkat.

Lingkaran ganas terjadi apabila seseorang tidak menggerakkan sendi yang terasa sakit, dan kekurangan pergerakan tersebut akan menambah lagi gejala penyakit arthritis. Tabiat masyarakat kami di mana peningkatan usia diikuti oleh pengurangan aktiviti fizikal turut menambah lagi masalah tersebut, tambahan pula kerana osteoarthritis kerap dianggap sebagai penyakit yang berpunya dari “penggunaan dan penghausan” bahagian sendi yang akan melarat jika seseorang itu bersenam dan bergerak.

Dalam jangka masa panjang, kekurangan aktiviti fizikal akan menyebabkan kehilangan proteoglycan dari rawan sendi, dan ia akan menambah lagi kemerosotan rawan sendi. Kemerosotan dan kelemahan otot juga akan berlaku. Kelemahan bahagian quadriseap adalah gejala yang telah dinyatakan sebagai salah satu daripada unsur ketidakupayaan dan juga kemerosotan sendi lutut dalam penyakit osteoarthritis. Penyelidikan terkini telah membuktikan faedah positif dari pergerakan dan senaman ke atas kesemua bahagian sendi – rawan, tulang, otot dan ligamen.



Ia juga telah dibuktikan bahawa senaman aerobik serta senaman yang menggunakan penentangan boleh menolong mengurangkan banyak kesan fisiologi dan psikologi penyakit arthritis. Di antaranya, kelemahan otot, kekurangan kelunturan badan, daya penahanan yang rendah, perasan penat, sedih, muram dan kadar penahanan sakit yang rendah.

Setiap pesakit yang menunjukkan simptom osteoarthritis seharusnya diberi maklumat dan pengetahuan yang sepenuhnya mengenai penyakit tersebut, serta jadual senaman dan juga cadangan untuk menangani rasa sakit, dan juga cara untuk mengurangkan berat badan. Pengambilan ubat-ubatan juga adalah suatu aspek yang mustahak dan tidak harus diabaikan. Rawatan sepatutnya bermula dari peringkat awal dan berterusan selama penyakit tersebut masih dialami.

Dalam masalah rheumatoid arthritis pula, keradangan sendi biasanya berpunca dari reaksi autoimmune tubuh pesakit, yang menyerang tisu tubuhnya sendiri. Punca serangan ini tidak diketahui. Rheumatoid arthritis melibatkan keradangan bahagian dalam lapisan sendi. Ujian darah biasanya akan menunjuk kehadiran faktor rheumatoid, iaitu protin yang dibuat oleh system immun tubuh dalam proses reumatisme.

Kebanyakan penyelidikan ke atas pesakit rheumatoid arthritis melibatkan penggunaan ubat-ubatan, tetapi ada juga ujian yang dijalankan yang telah membuktikan bahawa peningkatan pengetahuan pesakit serta bantuan terapi untuk mengajar si pesakit cara-cara menangani penyakit tersebut, senaman dan pemakanan tambahan minyak omega-3 kesemuanya melegakan simptom arthritis dan meningkatkan gaya hidup.

Jika seseorang pesakit ingin menangani penyakit arthritis dengan tanpa menggunakan ubat-ubatan, dia seharusnya berunding terdahulunya dengan doktor yang merawatnya. Dengan persetujuan dari doktor, seseorang pesakit arthritis boleh:

1 Mula Bergerak Jangan takut untuk bersenam. Beberapa kajian ada membuktikan bahawa selain daripada cara perubatan yang biasa digunakan, iaitu penggunaan ubat-ubatan, senaman membawa faedah yang besar kepada pesakit arthritis. Seseorang itu harus tahu akan kebolehan diri sendiri, dan jika sesuatu pergerakan itu menyebabkan kesakitan, mungkin senaman cara lain perlu dibuat. Tambahan pula, senaman dan sukan yang banyak menggunakan sendi juga harus dielakkan, (contohnya, bermain tenis dengan lutut yang dilanda arthritis). Adalah wajar untuk mendapat sokongan doktor sebelum bermula apa-apa program senaman yang baru.

Setiap rujukan perubatan untuk arthritis, terutamanya osteoarthritis, akan menggalakkan senaman, iaitu, senaman aerobik, yang menambahkan pergerakan dan yang menguatkan. Tiada bukti yang melebihikan rehat, dan pengurangan aktiviti, ada membawa apa-apa manfaat kepada si pesakit. Beberapa penyelidikan yang terperinci telah menunjukkan yang pesakit akan mendapat peningkatan daya senaman aerobik, kebolehan berjalan, kekurangan rasa muram dan peningkatan tenaga dan fungsi setelah pesakit mengikuti program senaman yang sederhana selama 10 minggu. Satu lagi penyelidikan yang terkini ada menunjukkan bahawa pesakit osteoarthritis sendi lutut dan pinggul ada mendapat manfaat dari senaman, tetapi ia tidak memberi maklumat jenis senaman yang membawa faedah tersebut. Tiada kesan buruk yang tercatat dari pengikutan program senaman, walaupun ada warga tua yang turut mengikut program senaman dalam penyelidikan tersebut.



Senaman seperti berenang, berjalan, membasikal, melunturkan badan, yoga, serta senaman yang menggunakan penentangan. Berenang adalah suatu senaman yang amat baik, ia tidak melibatkan stress pada bahagian sendi dan berat badan diapungi air ketika bersenam. Senaman untuk meningkatkan kesihatan kardiovaskular boleh dilakukan tanpa menggunakan sendi-sendi besar tubuh. Senaman yang melibatkan pelunturan badan juga menguatkan otot dan ligament yang meliputi sendi, dan ini akan menjaga sendi tersebut. Misalnya, otot peha yang kuat boleh menolong mengurangkan penggunaan sendi lutut dan pinggul.

2 Pengurangan berat badan boleh membawa kesan yang sama seperti senaman yang menguatkan badan. Ini adalah sangat mustahak untuk pesakit osteoarthritis. Para doktor sentiasa menekankan bahawa senaman dan pengurangan berat badan adalah dua cara yang baik untuk menangani arthritis. Kedua-dua ini jauh lebih mustahak daripada mengamalkan pemakanan tambahan, penukaran pemakanan atau pemakanan makanan yang tertentu, disebabkan bahawa setiap individu akan mempunyai reaksi yang berlainan kepada penukaran makanan. Oleh kerana itu, para doktor jarang menggalakkan penggunaan perubahan makananan sebagai unsur penting untuk menangani arthritis.

3 Senaman harus diikuti masa rehat, dan pemulihan. Sendi yang ragam dan bahang sepele senaman boleh dibubuh ais selama 24 jam selepas senaman dilakukakn, kemudiannya pesakit boleh beralih diantara ais dan kompres panas. Akan tetapi, pesakit mesti tekun bersenam, dan jangan berasa takut – senaman, jika dilakukan dengan betul, tidak akan mengakibatkan kemerosotan sendi. Pesakit harus ingan yang tujuan senaman adalah untuk menguatkan otot dan tisu yang mengelilingi sendi, untuk menguatkan dan menjaga sendi tersebut.



4 Cuba perubatan herba. Ada beberapa jenis ubat herba yang mungkin juga menolong pesakit osteoarthritis, dengan mengurangkan keradangan dan mengurangkan rasa sakit. Herba *Harpagophytum procumbens*, yang lebih dikenali sebagai “Devil’s Claw” adalah salah satunya herba yang terbukti berkesan untuk mengurangkan keradangan. *Yucca*, satu lagi tumbuhan padang pasir yang popular di padang pasir Kalahari, ada membawa kesan positif kepada pesakit arthritis. Herba ini mengandungi sekumpulan glykosida yang dikenali harpagoside, yang membawa kesan anti-radang. Perubatan tradisional Ayurveda menggunakan herba yang dikenali sebagai *Boswellia Serrata* untuk menangani keradangan dan penyelidikan klinikal menggalakkan penggunaanya untuk pesakit arthritis.*

5 Cuba Glukosamin. Glukosamin sulfat telah banyak dikaji dan dibuktikan sebagai sesuatu yang boleh digunakan dalam masalah osteoarthritis. Kajian terperinci ke atas Glukosamin Sulfat ada menunjukkan pemulihan dari simptom arthritis, and pemuliahn ini lebih ketara dari penggunaan ubat anti-keradangan yang bukan steroid (non-steroid anti-inflammatory drugs – NSAID). Pada amnya, pesakit diberi glukosamin sebanyak 1500 miligram setiap hari.

6 Perubahan ke atas tubuh. Acupunktur, hidroterapi, danurut mungkin boleh memberi seseorang pesakit kelegaan dari simptom osteoarthritis. Setiap alternatif mungkin wajar ditimbangan, dari segi pertolongan yang ia memberi kepada seseorang pesakit, kerana ini akan berbeza di antara setiap orang pesakit.



7 Makan multivitamin dan zat galian. Ini mungkin juga menolong pesakit arthritis, kerana pemakanan tambahan ini juga menolong kebanyakan orang. Ada juga makanan tambahan seperti minyak ikan, yang ada dibuktikan sebagai sesuatu yang boleh moenolong seseorang itu menangani rasa sakit dalam arthritis. Perhatikan dengan teliti isi kandungan botol Vitamin D dan minyak ikan Kod, kerana, kedua-dua ini juga dikenali sebagai pemakanan yang boleh mengurangkan sakit sendi dalam arthritis.

8 Tukarkan diet kamu. Ada makanan yang boleh menyebabkan arthritis bertambah teruk; cuba mengelakkan dari memakan makanan ini jika kamu mengalami osteoarthritis. Makanan ini termasuk tomato, kentang, terung dan lada merah. Juga elakkan dari meminum arak, dan juga elakkan dari barangan tembakau dan gula yang diproses.

9 Gunakan barang bantuan dan alat penolong: Alat penyokong sendi kadangkala boleh digunakan apabila seseorang pesakit sedang bersenam, atau menjalankan aktiviti harian, supaya seseorang pesakit itu senang bergerak dengan sendiri. Jikalau penyakit itu telah lebih melarat, pesakit mungkin boleh menggunakan alatan khas seperti penolong pemegang pintu, alat pembersih rumah yang khas, dan alat pembantu berjalan, setiap hari.



Seseorang pesakit harus berunding dengan doktornya sendiri sebelum mencuba sebarang terapi alternatif, ataupun rawatan – ini termasuk mengambil pemakanan herba dan apa-apa rawatan tradisional atau asli – dan setiap pesakit harus memberitahu doltor jika ia ada apa-apa penyakit yang serius, ataupun sedang mengambil apa-apa ubat. Bahan bacaan di atas adalah untuk menambah pengetahuan sahaja dan tidak boleh menggantikan nasiaht perubatan dari seseorang profesional.

**Pendapat ke atas keberkesanan rawatan herba untuk arthritis tidak sepadu. Arthritis Research Council (ARC) dari United Kingdom ada menjalani penyelidikan pada tahun 2009 yang mendapati bahawa kebanyakan rawatan herba untuk arthritis tidak begitu efektif. <http://www.nhs.uk/news/2009/02February/Pages/ArthritisHerbalTreatment.aspx>*

Sumber :
<http://www.mja.com.au/public/rheumatology/march/march.html>
<http://life.gaiam.com/gaiam/p/ArthritisCausesandNondrugTreatments.html?tmpltdoc=/ecs/templates/twoColumnPrintable.html&printView=1>
<http://www.pharmawiki.ch/wiki/index.php?wiki=Weihrach&search=oliban>

治疗关节炎不用药

做运动到底有益或有害？食物是不是祸首呢？氨基葡萄糖硫酸盐和腺黑藤的功效又如何？应该做按摩或针灸；取其一，两者兼施，或皆不合适？

你如何在不用药、不开刀的情况下，
舒缓并控制关节炎疼痛？

长期管理发炎性关节炎不应该单靠药物治疗，药物经常是用来缓解疾病症状，很多时候是用来止痛；患者很多时都会觉得有需要另觅方法来纾缓关节炎的症状和影响。

我们可以通过非药物方法来减少关节炎症状，同时亦改善患者的关节以及上下肢的功能。

关节炎患者很多时候必需结合药疗法跟非药物疗法来管理关节炎，非药物疗法例子有运动及物理治疗，然后可能还需用上辅助器和矫形支撑具，来抵消关节炎对关节和上下肢所造成的不良影响。

要做到以上这点，患者除了需经常让风湿病科顾问医师检查，以及有普通科医师照顾整体健康之外，他尚需配合多类临床专家的指导行事，这包括物理治疗师、职能治疗师及足部治疗师等等。

寻求非药物疗法的推动力大部分来自患者本身，如果要寻找管理关节炎疼痛和解决关节不灵活等问题的方法的话，就得先摒弃认为关节炎“没得医”和“无法可施，唯有接受它”的想法。

所谓知己知彼，百战百胜。要征服关节炎的不良影响，就得先熟悉这个疾病、认识它的特性和一般的病程发展。

先谈骨关节炎，或称退化性关节炎。这是最常见的关节炎，它是因为关节处的软骨护层逐渐退化以致关节处开始疼痛，同时也不再那么灵活。骨关节炎的疾病特性包括遗传、过度使用以及关节损伤。骨关节炎的特征一般是关节疼痛及僵硬。

因此，在骨关节炎的情形里，造成关节炎残障的因素跟疾病进程发展之因素是相同的。我们改变了当中的一些风险因素（例如：遗传易感性、家族病史、女性的性别、年龄），但是有一些却是我们能够改变或避免的（例如：受伤、痴肥、股四头肌力量、错位、发炎性或化脓性关节炎）。许多时候，我们可以采用非药物管理法来处理这些因素。

关节炎造成的残障乃由三项主要因素所致：关节炎本身、缺少活动、老化过程。

长期不活动筋骨的恶性后果很可能就是导致残障的主要因素，加上关节炎本身的疾病发展，问题就更加严重。因为年老而越来越少活动的情形本身，就是问题的一部分。尤其人们一般都相信骨关节炎就是“关节老化”，并认为做运动和移动关节会令情况愈加严重。

长时间不活动筋骨会令关节软骨流失蛋白多糖，因而催促软骨损坏。结果，肌肉也会随之松懈和萎缩。股四头肌松懈是已知会使膝骨关节炎的残障继续演进，并形成放射型损坏的一个风险因素。最近的研究显示，活动筋骨对所有的关节组织都有益，这些组织包括软骨、骨骼、肌肉和韧带。

研究显示，有氧运动及耐力运动能够改善许多与关节炎相关的生理和心理问题，这些问题包括肌肉松懈、灵活度减退、耐力不佳、疲累、抑郁以及偏低的耐痛程度（痛阈）。

医生应该对所有具症状的骨关节炎患者施行医教，规定他们做某一些有益的运动，以及向他们建议纾缓疼痛和减重瘦身的方法。打从一开始就应该强调非药物疗法的重要，而且在治疗过程中一直贯彻始终。

在类风湿性关节炎方面，关节内发生的炎症，通常是免疫力在不明原因下攻击自身组织的结果。关节包裹内衬发炎是类风湿性关节炎的主要特性，患者血液检验结果通常会显示有类风湿因子存在。类风湿因子是免疫系统因类风湿过程而产生的一种蛋白质。

针对类风湿性关节炎患者进行的大多数研究，都专注于药物治疗方面。然而，抽样性受控制式试验显示了对患者施行医教、进行认知行为治疗以求增加患者应付疾病之能力、患者改变饮食习惯，增加奥米加3脂肪酸的摄取等等，全都能够减少症状并提高生活质量。

不论怎样，患者需跟医生商量之后，才开始尝试对他们有帮助的非药物、非手术治疗。在主治医师的同意下，每位关节炎病友都可以：

1 活动起来 不要害怕做运动。除了传统治疗方法，包括采用处方药的治疗方法之外，数项研究还发现关节炎患者做运动会有好处。话虽如此，做运动还是得迁就身体状况：如果做起动作来会觉得疼痛，那就须考虑另一种形式的运动。另一项需切记的是，患者应避免做会给关节增加压力的体育或球类运动（如：膝部有关节炎就避免打网球）。进行任何新的运动之前需先请教医生，这点很重要。

目前所有已发表的关节炎管理指南，尤其是与骨关节炎有关者，都会建议患者做运动（有氧运动、关节活动幅度运动以及增强肌肉运动）。目前尚没有任何可证实增加休息时间、或者避免活动会带来益处的证明。几项大规模、策划良好的研究已经显示，经过十周的中度运动之后，身体在有氧代谢能力、行走时间、抑郁、力量和功能方面，都有明显的改善。最近一项检讨运动治疗对髋部骨关节炎以及膝部骨关节炎所达效果的报告表示，运动确实会带来好处，然而却总结说：没有足够资料可供参考，以建议哪一种运动最适合，以及应该做哪些动作。即使这些研究当中有些曾让年轻患者做一些较猛烈的动作，但研究并无显示有害现象。

患者可以考虑的运动有步行、游泳、脚踏车、伸展运动、瑜伽以及耐（重）力锻炼。当中，游泳算是最温和的，因为游泳时关节承受的压力很少，身体的重量更是由水来支撑。我们可以在无须让身体较大关节承受很多压力的情况下，在水中进行强壮心血管的锻炼。伸展性及增强性运动可以使关节周边的肌肉和韧带变得强壮，而强壮的肌肉和韧带能够保护关节，减少关节承受的压力。举个例子，如果大腿肌肉强壮，负重关节如膝和髌所承受的压力就相应减轻。

2 减轻体重，其效果跟增强性运动相似 这对骨关节炎患者而言尤其正确。医生经常强调运动和减轻体重是管理关节炎的关键

策略。跟其他方法，如服用营养品、改变饮食等比较，运动和减重被视为是必行之法。医生很少建议关节炎患者从膳食方面着手，因为饮食与此病的关系因人而异。

3 运动要均衡 休息，伸展筋骨，放松。运动治疗后24小时内，试试为进行了运动的关节做冰敷，然后再热敷、冷敷间隔进行。不要害怕做运动，它不会使关节进一步损坏。你须记住，做运动是为了增强关节周边的肌肉组织，以便它们可以保护关节，使关节强壮。

4 尝试草药疗法 有些草药因为有消炎及止痛作用，所以对骨关节炎也有些帮助。生长于卡拉哈里沙漠的腺黑藤，是人们常用在这方面的草药之一。这草药含有一组称为 harpagosides 的苷，已经被证实消炎效力特佳。同样属沙漠植物的丝兰，也显示对患骨关节炎人士有效益。印度草药疗法内所用的一种叫做乳香锯缘青蟹的植物，也是具消炎作用的草药，多项临床研究结果显示可用它来治疗骨关节炎*。

5 尝试服用氨基葡萄糖硫酸盐 时下极为流行的氨基葡萄糖硫酸盐，背后有足够的研究结果显示它可用于治疗骨关节炎。多项双盲临床试验已证实，长期服用氨基葡萄糖硫酸盐能够更有效的减少症状，胜过非类固醇抗炎药。氨基葡萄糖硫酸盐的一般服用量是每日1500毫克，于进餐时服用。

6 疗护躯体 针灸、水疗以及按摩，皆可以为骨关节炎患者纾缓他们的疼痛及不适。上述各个方法都值得你去试一试，唯须明白不同的人会有不同的效果。

7 服用多种维生素与矿物质营养品 对关节炎患者有益，因为每日服用多种维生素及矿物质对大部分人都有益。其他营养补品还包括众所周知有助于控制关节炎疼痛的鱼油。购买时请看清包装上的成分注明，它们应该含有可减少关节痛的维生素D及鱼肝油。

8 调整饮食 有一部分的食物会使关节炎发作，如果你患有骨关节炎，就请避免吃下这些食物，例如一部分的茄科类食物如番茄、马铃薯、茄子以及灯笼椒。患者也应该少喝酒，不吸烟，不食用精制糖。

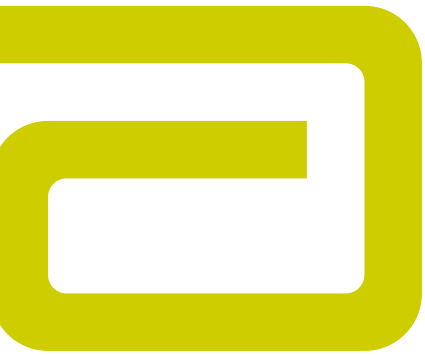
9 考虑使用工具、支撑物和辅助品 有些时候，患者可以在运动时或在日常活动中，使用关节支撑物来保持灵活。至于情况比较严重者，甚至可以考虑在生活中使用比较专门的工具如握门把的爪子、特制的清洁设备以及助行器。

使用任何替代疗法或任何保健疗法（包括草药补品及天然疗法）之前，应该先请教医生。若有严重健康问题或正在服用某些药物的话，都要告诉医生。本文提供的资料只是供教育用途，完全不含取代医疗咨询之意。

*草药治疗关节炎是否有效，看法有很多种。英国关节炎研究理事会在2009年所发表的一份报告指出，大部分草药疗法在治疗关节炎方面都不大见效。
<http://www.nhs.uk/news/2009/02/February/Pages/ArthritisHerbalTreatment.aspx>

资料来源：

<http://www.mja.com.au/public/rheumatology/march/march.html>
<http://life.gaiam.com/gaiam/p/ArthritisCausesandNondrugTreatments.html?tmpl=ec/s/templates/twoColumnPrintable.html&printView=1>



Rediscover Life

Look at that!

In Rheumatoid Arthritis :

It's not only about relieving pain, it's also about slowing disease progression. Ask your rheumatologist today about the *Rediscover Life* Program





11th MSR-SSR Workshops in Rheumatology

Rheumatology 2010: Linking Blood Vessels and Bone

The Malaysian Society of Rheumatology (MSR) held its annual joint workshop with the Singapore Society of Rheumatology (SSR) from September 24 to 26 this year.

The MSR and SSR takes turns in hosting the event and this year, the 11th MSR-SSR 2010 Workshop in Rheumatology was entitled "Rheumatology 2010 : Linking Blood Vessels and Bone", and was hosted by the MSR at the Grand Dorsett Subang Jaya, Selangor.

Bengkelkerja Reumatologi MSR-SSR Ke-11

Persatuan Reumatologi Malaysia (MSR) telah mengadakan bengkelkerja tahunan mereka bersama Singapore Society of Rheumatology (SSR) dari September 24 hingga 26 pada tahun ini.

Setiap tahun, MSR and SSR bersilih ganti untuk menjadi tuan rumah acara ini, dan tahun ini, Bengkelkerja MSR-SSR yang kesebelas ini ditajuk: 11th MSR-SSR 2010 Workshop in Rheumatology was entitled "Rheumatology 2010 : Linking Blood Vessels and Bone", diadakan di hotel Grand Dorsett Subang Jaya, Selangor, dengan MSR sebagai tuan rumah.

Seramai 308 orang peserta hadir pada acara yang berlangsung selama 3 hari ini, dan selain dari Singapura, peserta yang hadir datang dari Negara Brunei Darussalam, Indonesia, Mesir serta Arab Saudi. Peserta terdiri daripada pakar reumatologi, pelajar reumatologi, doktor awam, pakar nefrologi, pakar dada, anggota medikal dan penolong medikal yang lain.

第十一届MSR-SSR风湿病科工作营

大马风湿病科协会于今年9月24至26日间，主办了与新加坡风湿病科协会进行的关节工作营。

有关的工作营由大马与新加坡的风湿病科协会每年轮流主办，本届乃第十一届。这项主题为“风湿病学2010：连接血管与骨骼”的2010年度风湿病科工作营，在大马风湿病科协会的筹办下，假雪兰莪州首邦市的Grand Dorsett酒店举行。

出席这为期三天的工作营之医疗人士多达308人，当中除了新加坡，还有不少是来自汶莱、印尼、埃及和沙地阿拉伯的代表们。他们之间有风湿专科医师、风湿病实习医疗人员、普通科医师、肾脏科医师、胸科医师、医疗官员以及专业医疗人员。

Some 308 participants attended the 3-day event, and aside from Singapore, participants came from Brunei, Indonesia, Egypt and Saudi Arabia. Delegates comprised a mixed crowd of rheumatologists, rheumatology trainees, general physicians, nephrologists and chest physicians, medical officers and allied health personnel.

All present were enlightened by the presentations by both local in international speakers. There was Dr. David D'Cruz from the Rayne Institute, St. Thomas' Hospital, London and Dr. Ashok Bhalla from the Royal National Hospital for Rheumatic Diseases, Bath, United Kingdom. Speakers representing our local faculty were Dr. Yeap Swan Sim from Malaysia and Dr. Howe Hwee Siew from Singapore.

AFM took the opportunity to take a booth at the event, giving it a platform to introduce the foundation, and the work that it does, to the workshop attendees. Interest was strong, and there were many requests from Doctors who requested information leaflets to be sent to them, and some signed up as new members. AFM found it a good exercise to gain some exposure as well as a good way to contact a wider base of practicing rheumatologists who can contribute substantively to our activities.

Other than lectures, participants were presented with difficult case discussions by Singaporean and Malaysian rheumatologists, and a preliminary report of the National Inflammatory Arthritis Registry was also presented.

Peserta dapat mendengar persembahan pakar reumatologi dari dalam dan luar negara. Dr. David D'Cruz dari Rayne Institute, St. Thomas' Hospital, London dan Dr. Ashok Bhalla dari Royal National Hospital for Rheumatic Diseases, Bath, United Kingdom, adalah dua doktor yang datang dari luar negara. Sementara itu, pakar tempatan Dr. Yeap Swan Sim dari Malaysia dan Dr. Howe Hwee Siew dari Singapore juga turut membuat persembahan.

AFM mengambil kesempatan untuk mengambil gerai yang tersedia untuk memberi kenalan persatuan kami kepada para hadirin di bengkelkerja tersebut. Ramai yang menunjuk minat ke atas AFM, dan ramai Doktor yang meminta risalah makluma penyakit artritis, dan ada juga yang meminta supaya risalah tersebut dihantar pada mereka, dan ada juga yang menjadi ahli AFM. AFM rasa ini adalah cara yang baik untuk meluaskan lagi pengetahuan orang ramai ke atas kerja yang dilakukan oleh AFM, dan ia juga memberi peluang pada AFM untuk menemui ramai lagi paka reumatologi yang boleh menolong mengendalikan aktiviti-aktiviti AFM.

Selain dari ceramah, peserta bengkelkerja tersebut juga menemui kes-kes artritis yang sulit dari pakar reumatologi dari Singapura dan Malaysia, dan laporan awal dari pendaftaran National Inflammatory Arthritis Registry juga dibentangkan.

来自本土及国际主讲人在工作营上的演说，让与会者增进知识，得益不少。主讲人包括伦敦圣多马士医院属下的莱茵学院之大卫得库鲁次医生，以及英国巴斯皇家国立风湿病医院的阿蜀巴拉医生。本土主讲人为我国的叶钻心医生和新加坡的Howe Hwee Siew医生。

大马关节炎基金会趁此次工作营之便，在会场设立了一个摊位介绍基金会以及基金会所从事的事项，并获得与会者的热烈反应。许多医生都要求基金会为他们寄上资讯手册，有者更报名入会。基金会发现这确实是一个能向更多人宣传基金会的机会，同时也是拓广与执业风湿科医师接触层面的好平台，而执业的风湿科医师全是能够为基金会的工作做出贡献的一群专业人士。

除了专题演讲，与会者也在会上聆听了由新、马两国风湿科医师呈现的困难个案讨论，以及全国炎症性关节炎登记的初步报告。

Knee Osteoarthritis (OA) Bracing



Powerful Pain Relief — CLINICALLY PROVEN

Many treatment therapies for knee OA have been proven to be effective, but may involve pharmacological intervention or invasive techniques. To help patients achieve high quality of life without surgery or medications, biomechanical intervention such as bracing is the least invasive treatment. Knee bracing has become an accepted intervention for correction of malalignment, reduction of loads in the effected compartment, and increased ligament stability.

- Significant Pain Relief
- Reduced Stiffness
- Reduced Varus Angulation
- Improved Function
- Off-Loading
- Medial Compartment
- Highest Average Amount of Medial Condylar Separation in Commercially Available OTS OA Brace

1. Louis Draganich, Bruce Reider, Todd Rington, Gary Piotrowski, Krishna Mallik and Scott Nasson. "The Effectiveness of Self-Adjustable Custom and Off-the-Shelf Bracing in the Treatment of Varus Gonarthrosis." JB&JS. J. Bone Joint Surg. Am. 88:2645-2652, 2006. doi:10.2106/JBJS.D.02787.

2. Matthew C. Nadaud, Richard D. Komistek, Mohamed R. Mahfouz, Douglas A. Dennis and Matthew R. Anderle. "In Vivo Three-Dimensional Determination of the Effectiveness of the Osteoarthritic Knee Brace: A Multiple Brace Analysis." JB&JS. J Bone Joint Surg Am. 87:114-119, 2005. doi:10.2106/JBJS.E.00482.

3. Kelly Krohn, MD and G. Kelley Fitzgerald, PT, PhD. "Nonpharmacologic, nonsurgical management of knee osteoarthritis." The Journal of Musculoskeletal Medicine; Vol. 23, Issue 6; June 2006.

ACTIVE Lifestyle Braces

OA DEFIANCE[®]

- Custom OA Brace
- Moderate & Severe Osteoarthritis
- ACL, PCL, CI, MCL, & LCL Ligament Instabilities



OA ADJUSTER[™]

- Patient-Ready OA Brace
- Moderate & Severe Osteoarthritis
- ACL, MCL, & LCL Ligament Instabilities



DAILY LIVING Lifestyle Braces

OA EVERYDAY

- Patient-Ready OA Brace
- Mild & Moderate Osteoarthritis
- MCL, & LCL Ligament Instabilities



OA LITE[™]

- Patient-Ready OA Brace
- Mild Osteoarthritis
- Patellofemoral Stabilization



The Arthritis Foundation has honored every DonJoy knee osteoarthritis brace with its coveted Ease - of - Use Commendation after an independent research lab conducted rigorous testing to assure that they met the needs of people with functional limitations due to the effects of arthritis. For more information, visit www.arthritis.org or call 1-800-283-7800.



Exclusive Distributor for DJO:

SYARIKAT WELLCHEM SDN BHD

928-929, Jalan 17/38, 46400 Petaling Jaya, Selangor D. E.

Tel: 03 - 7957 2449; 7957 0218

Fax: 03 - 7956 8228

Email: mgnt@wellchem.com Website: www.wellchem.com

DonJoy and OA DEFIANCE[®] are registered trademarks and OA ADJUSTER and OA LITE are trademarks of DJO, Inc. It is within the sole discretion of the customer to determine the appropriate billing code for a product, as well as, whether the use of a product complies with medical necessity and other documentation requirements of the payor.

TABUNG AMAL ARTRITIS

Tabung Amal Arthritis adalah tabung kebajikan yang dikelolakan oleh Yayasan Arthritis Malaysia (AFM) untuk membantu pesakit yang kurang berada untuk meneruskan program pembedahan mereka. Tabung ini, yang ditubuhkan pada tahun 2003, telah menolong membiayai pembedahan penggantian sendi untuk lebih daripada 50 orang pesakit dalam beberapa tahun yang lepas. Dengan adanya pembedahan tersebut, pesakit yang telah

mengalami kerosakan sendi yang ketara dapat menghaytai semula kehidupan tanpa sakit kerana kerosakan sendi, serta daya penggerakkan yang telah lama hilang. Pihak Yayasan sentiasa menerima dermaan terhadap tabung amal ini, dan orang ramai diingati bahawa setiap pendermaan kepada Tabung tersebut dikecualikan cukai.

SIAPA LAYAK ?

- Hanya penerima (pesakit) yang berkerakyatan Malaysia, atau penduduk tetap.
- Pendapatan bulanan penerima tidak melebihi RM3,500.
- Subsidi akan membayar cos implant dan sampingan. Pembedahan harus dijalankan di hospital kerajaan dan dilakukan oleh Doktor Bedah Ortopedik yang berpengalaman. Wang tidak dibayar kepada pesakit. Pembayaran dibuat terus kepada pembekal implant.
- Setiap permohonan akan diteliti dan diluluskan oleh "Jawatankuasa Tabung Amal Arthritis" yang terdiri daripada tujuh ahli. Kelulusan berdasarkan kelayakan dan adanya wang tabung amal. Keputusan Jawatankuasa adalah muktamad.

CARA MEMOHON:

- Dapatkan Borang Permohonan dari Sekretariat AFM (alamat di kulit) ataupun panggil 603-5621 6177 untuk borang dihantar melalui pos. Borang juga boleh dimuat-turun dari laman web AFM www.afm.org.my. Borang juga boleh didapati dari Unit Kebajikan Perubatan di Hospital Kerajaan.
- Isi Borang Permohonan dan serahkan kepada doktor yang menjaga kamu. Doktor akan mengisi butir-butir medikal serta keperluan kamu. Setiap permohonan mesti bersama rujukan daripada 2 orang doctor.
- Pegawai kebajikan akan menilai kelayakan kamu untuk mendapat sumbangan.
- Borang Permohonan yang lengkap dihantar kepada AFM, di mana ia akan diteliti oleh Jawatankuasa Tabung Amal Arthritis.
- Jawatankuasa akan menjawab dalam masa 2 bulan samada permohonan kamu diluluskan atau tidak.

SEVEN SEAS®

Est. Since 1935* Quality Product of Merck

Established Healthcare Brand in UK

Joint pain hampering your movement?

FLEXICARE Glucosamine effectively relieves the pain

Living with osteoarthritis can be a painful experience. Even simple activities like climbing a flight of stairs become frustratingly difficult. FLEXICARE Glucosamine contains Glucosamine, which helps rebuild cartilage, relieve joint pain and alleviate the effects of osteoarthritis. Ask for FLEXICARE Glucosamine today. Life is great with pain out of the way!



Freedom To Lead The Life You Want

Ask your healthcare professional about **SEVEN SEAS® FLEXICARE** Glucosamine 500mg today



THE ARTHRITIS FUND

The Arthritis Foundation Malaysia administers the Arthritis Fund, a charitable fund dedicated to the assistance of needy arthritis patients.

Established in 2003 with the specific aim of helping underprivileged arthritis patients with their treatment, the Arthritis Fund has thus far extended help by funding up to 90 % of the cost of joint replacement surgeries for needy patients.

To date, some 50 patients have been helped by the Fund, and most of them had full disbursement of the costs of joint replacement. The demand for funding is ever increasing and AFM is attempting to reach more patients with refinements to the quantum of financial assistance.

Patients with severe arthritis sometimes experience irreparable joint damage. Such patients require total joint replacement, but this is an expensive solution.

Many patients forego surgery and continue to deteriorate and suffer pain because they are unable to afford the implant. The cost of each implant is about RM 7,000 for a knee, and about RM 6,000 for a hip. Implants for younger children cost more.

The Fund tries to help as many patients as it can. However, in order to ensure that its' objectives are met, the AFM has been strict in maintaining qualifying criteria for the help it extends.

It is the AFM's hope that benefactors, big and small, will continue to dig deep to contribute to the Arthritis Fund. Not only are all contributions to the Fund tax exempt, but donors would be assured that their donations will be used to improve the lives of patients ravaged by arthritis.

Funds approved and disbursed by the AFM's Arthritis Fund in the last five years

Year	Approvals (RM)	Disbursements (RM)
2005	54,780	73,480
2006	102,850	72,900
2007	52,395	56,495
2008	55,700	31,000
2009	29,500	45,650

Source : Arthritis Foundation Malaysia

ELIGIBILITY FOR FINANCIAL ASSISTANCE

- The recipient (patient) must be a Malaysian citizen or permanent resident.
- The recipient's monthly income should not be more than RM3,500.
- The subsidy will cover the cost of the implant and incidentals. The surgery will have to be performed at a government hospital by an experienced Senior Orthopaedic Surgeon.
- No monies will be paid to the patient. Payments will be made directly to the supplier of the implants.
- All applications are reviewed and approved by the 'Arthritis Fund Committee' which consists of seven members. Approval will be based on eligibility and availability of funds. The decision of the Committee is final.

TO APPLY

- Obtain an application form either by downloading it from the AFM's website (www.afm.org.my), or from the AFM Secretariat (address on the cover) or call 603-5621 6177 to have one mailed to you.
- Bring the form to be filled in by your attending medical team, who will provide details of your condition and your requirements. Every application requires references from 2 doctors.
- A Social Welfare worker will be sent to evaluate your eligibility for sponsorship.
- Submit the completed form to the AFM, where it will be reviewed by the panel for the Arthritis Fund.
- The Committee will revert within 2 months on whether or not your application has been approved, in whole, or in part.

Don't Let Joint-Pain

take the spring out of your steps!



We need our joints to be flexible to walk up and down the stairs. To run. To shop. Basically, to be active.

However, as we age, our joints lose their flexibility because our body is less able to produce cartilage which acts as a 'cushion' to allow the ends of our bones to glide and move smoothly.

Glucosamine sulphate and **chondroitin sulphate** are the 2 key nutrients used by the body to **rebuild** and **repair** joint cartilage.

The recommended dose is **1500mg Glucosamine sulphate** and **1200mg Chondroitin sulphate** daily.

Kordel's Glucosamine Plus Chondroitin, 3 capsules a day provides:

- Glucosamine sulphate 1500 mg**
- Chondroitin sulphate 1200 mg**

Get Kordel's Glucosamine Plus Chondroitin and rediscover comfortable joints!

NOW available at all pharmacies nationwide.



Imported from NEW ZEALAND

KKLU: 0560/2009/ABP



关节炎基金

关节炎基金是一个由马来西亚关节炎基金会管理的慈善基金，帮助关节炎患者治疗的需要。该基金成立于2003年，多年来已帮助了50个病人的关节置换手术费用支出，让关节损伤的关节炎病人恢复行动能力及减轻痛苦，重获新生。马来西亚关节炎基金会持续的请求对关节炎基金的捐款，所有的捐款是免税的。

谁符合申请条件？

- 受益人（患者）必须是大马公民或永久居民。
- 受益人的每月收入不可超过3500令吉。
- 津贴包括支付人造关节费用以及一些相关的杂费。手术将由经验丰富的资深骨科医生在政府医院里进行。
- 现金不会直接付予患者。款项将直接交付给人造关节供应商。
- 所有申请将由一个七人“关节炎基金委员会”进行审查和批准，批准与否得视申请者资格是否符合、基金经费是否足够。委员会的决定是最终决定。

如何申请？

- 亲临AFM秘书处（地址在封面）索取申请表，或致电03-5621 6177要求将表格邮寄到府上，或者浏览www.afm.org.my网站下载。政府医院的**医药福利单位**也备有申请表供索取。
- 先把表格填写好，然后交给负责诊治的医疗团队，由他们提供病情资料以及你的治疗需要。每一份申请表必须由两位医生加以证明。
- 社会福利部职员将鉴定你是否符合资格接受援助
- 填妥的申请表将送往AFM，并由关节炎基金委员会进行审查
- 委员会将在两个月内作出答复，通知你申请获得批准与否

Beyond Orthotics: A different approach to dealing with foot and leg pain

Orthotics – foot and heel supports in the form of shoe inserts - is the most common form of relief offered to those suffering foot and leg pain.

But, many people are not happy wearing orthotics for several reasons. Orthotics are hard to fit into fashion shoes. Feet are only helped while orthotics are worn and, worse still, feet actually grow weaker and more dependent on orthotics the longer they are worn.

Some people seeking a more permanent form of relief have availed themselves to foot mobilisation.

Foot mobilisation is a gentle, hands-on method that combines physical manipulation with specific exercises to strengthen muscles in order to correct structural misalignments in the joints.

These structural imbalances, often referred to as 'subluxation', causes an incredible variety of problems. It can cause bunions, heel spurs, plantarfaciitis, shin splints, knee and hip pain, back pain, and headaches. A body which is not functioning as it should suffers tremendous stress, and this can lead to slow but certain deterioration that often culminates in debilitating osteoarthritis.

Structural misalignments can stem from sports injuries, car accidents, long hours of standing, running, ill-fitting shoes, knocks, trips, and falls. Foot mobilization offers an alternative solution for problems of the foot, knee, and leg. Some patients report increase general well-being through this treatment protocol of gentle, painless adjustments to joints, combined with easy and effective exercises. Patients have reported that they can walk further, wear whatever shoes they like without feeling the ill-effects, and keep to long, busy schedules without pain.

Contributed by Edmund Lee BSc(Hons) UK; Clinical Specialist in Foot Manipulation.



无需矫形器： 以另类方法解 除足、腿疼痛

矫形器，能够为患有足痛与腿痛人士提供舒缓作用的最常见用品。这里所谓的矫形器即是一些置入鞋内的足部或脚跟支撑物。

然而，由于以下的几个原因，许多人都不怎么爱用矫形器：矫形器很难配合时髦鞋款使用；只有使用矫形器的时候脚部才感觉舒服；最糟糕者，用矫形器的日子越久，脚部就越不健壮并越依赖矫形器。

对于那些想要长远缓解足部不适的人士，他们会选择足部松动术。

足部松动术是一种轻巧的手工执行矫正方法。它结合了物理上的处理加上特定的运动来达到增强肌肉的效果，由此改正关节上的架构失衡现象。

这种失衡现象通常称为“半脱位”，因它而起的问题种类多得难以想象，其中有拇趾囊肿、脚跟骨刺、足底筋膜炎、胫骨夹板痛、膝与髌关节痛、背痛及头痛。一旦机体操作失常，它所必须承受的压力会很大，这必然会引起关节慢慢的退化，日子久了多数会变成折磨人的退化性关节炎，或骨关节炎。

引发架构失衡的原因有运动受伤、交通意外、长时间站立、奔跑、穿用不适脚的鞋子、被碰撞、绊倒及摔跤等。足部松动术可以为足部、膝和腿部的问题提供不同的解决办法。有些患者在接受了这种轻巧、无痛楚的关节调校术，再加上简单有效的运动之后，发现整体的感觉好了起来。有者因而能够走更远的距离，穿任何喜欢穿的鞋子也不会脚痛，长时间用脚也不感到疼痛。

撰稿人：英国理科荣誉学士Edmund Lee，足部操弄术临床专家。



Genuine Expertise in Orthotics & Prosthetics and Rehabilitation

Foot and Spine Healthcare Orthotic Centre

Osteoarthritis Knee Bracing

Prescription Orthotic Insole

Create More Positive Outcomes & Even More Comfort For Your Arthritis Patients

Computerized Foot Pressure Analysis

Foot Biomechanical Assessment Clinic

Orthotics Clinic

Prescription Custom Made Orthotic Insole

Prescription Custom Made Orthotic Shoes & Sandals



Bukannya penolong orthotic: Cara baru untuk menangani sakit kaki

Bahan orthotik – iaitu alat yang menyandang bahagian kaki dan tumit yang dipakai di dalam kasut – adalah cara yang kerap digunakan untuk menolong orang yang mengalami sakit di bahagian kaki.

Akan tetapi, ramai yang tidak puas dengan pemakaian bahan ortotik. Ini adalah kerana bahan ortotik tidak boleh dipakai dengan kasut yang bereka fesyen. Bahan sandangan ini juga hanya berkesan ketika dipakai, dan, biasanya, kelemahan kaki bertambah ketara dengan adanya sandangan dari bahan ortotik, dan seseorang itu akan terus memerlukan bantuan bahan ortotik.

Oleh kerana itu, ada yang mencari solusi jangka panjang yang lebih memuaskan, dan ada di antara mereka itu yang menemui sistem manipulasi kaki, atau foot mobilisation.

Foot mobilisation adalah cara mengurut kaki yang lembut, ia menggabungkan manipulasi ke atas kaki, dengan penggunaan senaman yang diarahkan kepada penguatan otot untuk membetulkan struktur sendi yang tidak sejajar.

Struktur yang tidak sejajar ini, biasanya dipanggil 'subluxation', dan ia boleh mengakibatkan beberapa masalah. Ia boleh bunion di bahagian kaki, pacu tulang di bahagian tumit yang dipanggil "heel spurs", plantar fasciitis, keretakan di tukang kering kaki yang dikenali sebagai 'shin splints', dan sakit di bahagian lutut dan pinggul, serta sakit kepala. Sesuatu tubuh yang tidak berfungsi dengan normal akan menghadapi stress, dan ia akan mengakibatkan kemerosotan yang mungkin menjadi osteoarthritis.

Struktur sendi yang tidak sejajar boleh berpunca dari kecederaan sukan, kemalangan, berdiri di satu tempat untuk masa yang lama, kasut yang tidak sesuai, hentakan, dan terjatuh. Foot mobilization adalah cara alternative untuk menangani masalah kaki dan lutut. Ada pesakit yang rasa pulih seluruh badan selepas rawatan tersebut. Mereka mendapati yang mereka boleh berjalan lebih jauh, pakai mana-mana kasut dengan tidak merasa sakit dan hidup dengan bebas.

Sumbangan Edmund Lee BSc(Hons) UK; Clinical Specialist in Foot Manipulation.



- Accomodate Mild Or Severe Foot Deformities
- Seam Less Vamp Linings • Extra Depth
- Extra Length Medial/Lateral Counter Support

Board-Certified Pedorthists & Orthotist/Prosthetist

- ★ Member of Prescription Foot Orthotic Laboratory Association (PFOLA)
- ★ Member of Pedorthic Footwear Association (PFA)
- ★ Member of International Society of Prosthetics & Orthotics (ISPO)



MyOrtho Rehab Sdn. Bhd. (876478-K)

Foot and Spine Healthcare Orthotic Centre

No. 13, Jalan Midah Timur, Taman Midah, Cheras, 56000 Kuala Lumpur. (Behind Tesco Extra Cheras)

Tel : **03-9131 4988**

Fax : 03-9130 4988 Email : info@myortho.com.my

www.myortho.com.my

Experience the Speed & Power of Biologic Treatment

that has been used to treat more than
one million people worldwide across all uses.

- Rheumatoid arthritis
- Ankylosing spondylitis
- Psoriatic arthritis
- Plaque psoriasis
- Crohn's disease in adults
- Pediatric Crohn's disease
- Ulcerative Colitis



Panadol EXTEND

For Muscle & Joint Pain

Because pain should not get in the way of life...



- Sustained release formula containing 665 mg of paracetamol per caplet that provides up to 8 hours pain relief with a single dose

... Provides Immediate Release for Pain Relief

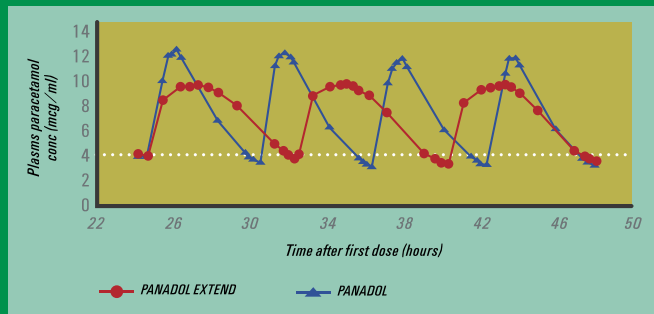


First layer dissolves immediately to provide instant relief (31% of total dose)

... Long-lasting Effectiveness



Sustained release formulation - provides relief for up to 8 hours (remaining 69% of total dose)



- Recommended as the first-line analgesic in the treatment of osteoarthritis^{1,2,3}
- Can be taken on an empty stomach and is non-drowsy⁴
- Efficacy is comparable to Cox-2⁵
- Suitable for patients with asthma, gastrointestinal, heart and kidney problems^{6,7,8,9}



For fast and long lasting relief of muscle and joint pains⁴

References 1. Jordan, K.M., Arden, N.K., Doherty, M., et al, EULAR recommendations 2003. An Evidence based approach to the management of Osteoarthritis: Report of a task force of the Standing Committee for International Clinical Studies Including Therapeutic Trials (ESCSIT). Ann Rheum Dis 2000; 59: 936-944. 2. Clinical Practice Guidelines on the Management of osteoarthritis 2002. Ministry of Health Malaysia, Malaysia Society of Rheumatology and Academy of Medicine of Malaysia. 3. Altman RD, Hochberg MC, Roldan WM, Schnitzer TJ. Recommendations for the medical management of osteoarthritis of the hip and knee. Arthritis Rheum 2000; 43:1905-1915. 4. GSK data on file: Panadol Extend Monograph. 5. M. Yelland, Single patient trials comparing NSAIDs with paracetamol for osteoarthritis and chronic pain. Discipline of General Practice, The University of Queensland. 6. Singh G. Gastrointestinal Complications of Prescription and Over-the-Counter Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs: A View from ARAAMS Database. American Journal of Therapeutics 2000; 7:55-61. 7. Whelton A, Renda and Related Cardiovascular Effects of Conventional and COX-2 Specific NSAIDs Analgesics. American Journal of Therapeutics 2000; 7:63-74. 8. Jenkins C. Recommending Analgesics for People with Asthma. American Journal of Therapeutics 2000; 7:55-61. 9. Henrich W.L., et al. National Kidney Foundation Position Paper: Analgesics and the Kidney: Summary and Recommendations to the Scientific Advisory Board of the National Kidney Foundation from an AD Hoc Committee of the National Kidney Foundation. American Journal of Kidney Diseases 1996; 27:162-165.

FOR MEDICAL AND HEALTHCARE PROFESSIONALS ONLY

For further product information, please contact: GlaxoSmithKline Consumer Healthcare Sdn Bhd (3467-X), Lot 89, Jalan Enggang, Ampang/Ulu Kelang, 54200 Selangor, Malaysia. For orders, please contact Zue Lig Pharma Sdn Bhd: 1-800-88-3711 (Toll Free) GSK Toll Free No.: 1-800-88-3225 Panadol Extend contains paracetamol. Panadol and Panadol Extend are Registered Trade Marks of the GlaxoSmithKline group of companies. © 2008 GlaxoSmithKline - All Rights Reserved

