

# Joint Efforts

The official newsletter of Arthritis Foundation Malaysia

PP 16636/11/2010(025874)

December, 2009



## Contents

- 03 Word from the president**  
*Sepatah Kata daripada Presiden*  
主席的话
- 06 Rheumatoid Arthritis – Early detection and treatment**  
*Pengenalan dan Perubatan awal penyakit Reumatoid Arthritis*  
类风湿性关节炎-及早发现并进行治疗
- 15 The Arthritis fund**  
*Tabung Amal Arthritis*  
关节炎基金
- 17 Northern Exposure - World Arthritis Day**  
*Mengembara Ke Utara - Hari Arthritis Dunia*  
与北马区民众初接触-世界关节炎日
- 20 Membership Renewal**  
*Pembaharuan keahlian*  
会籍更新
- 21 Hydrotherapy and Arthritis**  
*Hidrototerapi dan Arthritis*  
水疗与关节炎

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)

## Editorial

The end of the year is right around the corner and all too soon we've come to the final issue of *Joint Efforts* for this year. For the AFM, the latter half of 2009 evolved a strong focus on Rheumatoid Arthritis.

In October, World Arthritis Day was celebrated with a talk on the progress of early detection tests for Rheumatoid Arthritis, and complementing it, the medical feature in this issue is a focus on early detection and management of Rheumatoid Arthritis.

Medical science in the management and care of arthritis management and care has progressed substantially in the last two decades. For rheumatoid arthritis, the development and constant evolution of new drugs and the availability of more accurate tests have improved the general prognosis for sufferers.

The message is one of intervention, and early intervention as far as possible. The sooner it can be confirmed that doctors need to be treating a patient for Rheumatoid Arthritis, the sooner they can avail themselves to the plethora of medical solutions to slow down the effects of the disease while managing its worst symptoms in the best possible way.

Whatever the solution, the starting point remains with the patient. Being armed with sufficient education and knowledge about the disease allows a patient to accurately brief the doctor in a meaningful manner, and this will result in better medical decisions.

Which is why the AFM took the initiative to once again move beyond the Klang Valley, taking its World Arthritis Day public forum to the northern city of Ipoh. Patients and members of the public were warmly welcomed, indicating a high level of interest in getting to know about arthritis in general, and rheumatoid arthritis in particular.

It is hoped patients, their families and members of the public will continue to seek more ammunition for their arsenal of knowledge on arthritis. Next year, AFM intends to continue on its mission to educate, inform and assist both patients and members of the public to increase their level of awareness and knowledge on all forms of arthritis, in the hope the better knowledge will lead to improved detection, management, and treatment, of the many forms of arthritis.

This issue welcomes the debut of the AFM President Dr Amir Zlan Zain's Premier Notes, and there is also a brief look at what hydrotherapy is and how it can be used to help arthritis patients. Self help continues in the form of the list of 10 ways to beat fatigue, a common symptom of all arthritis patients.

Read also about research which has found that Lupus patients, who are living longer than ever, the concern has moved beyond treating Lupus, to also preventing other illnesses, namely, heart disease, as a result of Lupus.

Finally, a belated Deepavali wish to our Hindu readers, Selamat Hari Raya Aidil Adha and Merry Xmas and a Happy New Year to all.

**Diana Oon Abdullah**  
Editor

# 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

Warm greetings from myself and all on the Arthritis Foundation Malaysia Committee.

The year 2009 has been an eventful one for the Foundation, with activities as well as the election of a new committee. We thank our members for voting us in and look forward to fulfilling our task with humility and responsibility. I would also like to express my gratitude to our immediate past President Dr. Chow Sook Khuan for her leadership of the AFM for the past six years. Notable activities in the past year include the highly successful inaugural Walkathon, our World Arthritis Day forum in Ipoh as well as the celebrations for the National Rheumatoid Arthritis Day with all the family. These activities would not have been possible without the effort and time of many individuals within our Foundation as well as well-meaning sponsors.

Looking forward to next year, the Foundation is to continue in its efforts in promoting awareness of all forms of arthritis to public and professionals. We are in the process of updating our website, [www.afm.org.my](http://www.afm.org.my), to a much more user-friendly interface primarily to make the process of getting information much easier and in a more enjoyable manner. We will also carry on with organising information forums where members of the public will be able to listen and interact first hand with health care professionals. This publication, *Joint Efforts* will continue to inform not only on the activities of the Foundation, but also on pertinent issues relating to arthritis. Finally, we will be looking out for other ways in which we can get our message across to a wider domain.

In this issue of *Joint Efforts*, we are concentrating on the importance of early detection of Rheumatoid Arthritis (RA). This message goes out primarily to health care professionals in Family Medicine, to whom most patients will go to as a first port of call. Rheumatoid Arthritis is potentially a serious disease which can threaten the daily activity and function of sufferers if not treated promptly. Management of this condition is now very much a pro-active process, where disease activity, even at moderate to low levels, needs to be suppressed early on to minimise joint damage. It is important to recognise RA also because it remains the most common type of arthritis where intervention in the form of medicines, especially disease-modifying anti rheumatic drugs (DMARDs), can significantly alter the progression of the disease. As you will see in this issue, detection of RA is mainly in the clinical recognition of patterns of joint involvement, backed up by blood tests.

I would also like to specifically highlight the Arthritis Fund which we have. This Fund gives financial assistance for those people undergoing joint replacement surgery, which can be a very costly operation. It is set up such that we try to help those most in need of assistance. There are certain conditions under which the assistance is given, one of which being that the surgery is done in a government hospital. Further details can be found on our website or in every issue of *Joint Efforts*. We welcome applications for our consideration.

Finally, I hope you enjoy this issue of *Joint Efforts* and that you continue in your support the activities of the AFM.

With Warmest Regards,

**Dr Amir Azlan Zain**  
President  
AFM

## 主席的话

让我先在文章的开头，谨连同全体大马关节炎基金会执行委员向大家问一声好！

2009年是本基金会盛事连连的一年，除了举行多项活动，今年也进行了新一届执行委员会的选举。我们感激会员们的推选，并期待能以谦卑的心来实现付托与我们的任务和责任。我亦感谢刚卸任的前主席周淑勤医生，感谢她过去六年来的努力和领导。这一年来的活动包括极为成功的义善行、在怡保举行的世界关节炎日讲座以及与患者家人们一起进行的全国类风湿性关节炎日宣传活动。这一系列活动得以成功举办，全赖本基金会多名同仁之努力，以及热心赞助商的诚意协助。

放眼来年，基金会将会继续致力于提高普罗大众以及医药专业人士们对各类型关节炎的认识。刻下我们正着手把最新资讯、讯息放到本会网站 ([www.afm.org.my](http://www.afm.org.my)) 上，让民众可以更加方便简易的查询到所需的资料。我们也会继续举办散播讯息的讲座，让民众不只得以聆听医药专业人士的讲解，同时还可以和他们进行交流。我们的Joint Efforts会议也会继续向大家通报基金会各项活动的详情和资料，以及跟关节炎有关的课题。最后，我们将尝试透过其他不同途径，把讯息更广泛的传播开去。

本期内容重点是关于及早发现类风湿性关节炎之重要性。这项讯息主要是针对家庭医药专业人士而发，因为他们是大多数患者求诊的第一站。如果不赶快给予适当治疗，类风湿性关节炎可以演变成严重疾病，它会妨碍患者的日常生活和作息。此疾病的管理日益需要患者采取主动，病情即使只属中等至轻微，也必须趁早将之抑制下来，把关节受损的机会降至最低。能够辨识类风湿性关节炎很重要，因为它仍然是最常见的关节炎。采用药疗法，尤其是使用缓解病程抗风湿药物，能够明显的改变疾病的演进。本期内容告诉你，类风湿性关节炎的诊察主要是靠临床上听取和识别关节受影响的模式，然后再通过血液检验来加以确定。

我也要在此特地提一提本会的关节炎基金，它是专为协助贫困患者进行昂贵的关节置换手术而设的一项基金。受惠者需遵从几项条件，其中之一是手术必须在政府医院进行。本会网站或 Joint Efforts会讯内都详列了关于这项基金的资料，欢迎有这方面需要的人士呈上申请。

最后，我希望你会喜欢本期内容，并期待你继续支持大马关节炎基金会的各项活动。

**Amir Azlan Zain 医生**  
大马关节炎基金会主席

# Sepatah Kata daripada Presiden



Salam sejahtera kepada semua dari saya serta kesemua ahli jawatankuasa Yayasan Arthritis Malaysia (*Arthritis Foundation Malaysia Committee*).

Tahun ini merupakan masa yang penuh peristiwa untuk AFM, ada berbagai aktiviti yang telah dilangsungkan sepanjang tahun, terutamanya, perantikan ahli jawatankuasa yang baru untuk tahun 2009 dan 2010.

Kami, pihak ahli jawatankuasa, sangat berterimakasih kepada para ahli yang menghulurkan masa mereka untuk melantik kami kepada jawatan tersebut, dan kami akan berusaha dengan sesungguhnya untuk melaksanakan tugas yang telah diamanahkan dengan penuh tanggungjawab.

Saya ingin juga menyatakan setinggi-tinggi terima kasih kepada mantan Presiden, Dr Chow Sook Khuan, ke atas kepimpinannya selama enam tahun yang lepas.

Salah satu daripada acara yang diadakan tahun ini adalah Walktahon, yang telah diadakan untuk kali pertama. Sambutan Hari Arthritis Seduina (*World Arthritis Day*) dengan perlanggungan forum di Ipoh, serta perayaan Hari Reumatoid Arthritis (*National Rheumatoid Arthritis Day*) yang melibatkan penyertaan seisi keluarga, juga turut diadakan.

Kesemua acara ini tidak mungkin dapat dilangsungkan dengan lancar tanpa pertolongan ramai individu dari Yayasan kami, yang menyumbang tenaga dan masa, malah juga penyertaan pihak penaja yang sangat bermurah hati.

Untuk tahun hadapan, pihak Yayasan akan meneruskan usaha kami untuk meningkatkan pengetahuan mengenai kesemua jenis penyakit arthritis untuk orang awam mahupun perubatan professional.

Pada masa ini, kami sedang meningkatkan prestasi laman web kami, iaitu, [www.afm.org.my](http://www.afm.org.my). Ia diharapkan bawa laman ini akan menjadi lebih mudah untuk digunakan, supaya lebih senang untuk setiap pengguna untuk mendapat informasi dengan segera. Kami juga akan terus mengadakan forum-forum yang bertujuan untuk memberi peluang kepada pihak awam untuk mendengar dari, dan berinteraksi dengan pakar perubatan.

Terbitan ini, *Joint Efforts*, akan terus memberi informasi tentang aktiviti-aktiviti AFM, serta menambahkan pengetahuan mengenai penyakit Arthritis yang berbagai rupa. Kami juga akan terus mencari cara-cara lain untuk meluaskan penyampaian berita kami kepada lebih ramai lagi penonton.

Terbitan terkini *Joint Efforts* ini meninjau isu pengesanan awal penyakit Reumatoid Arthritis (RA), untuk penguatan yang lebih berkesan. Utusan ini ditujukan terutamanya kepada ahli perubatan yang terlibat dalam perubatan sekeluarga (*Family Medicine*), yang lazimnya adalah orang pertama ditujui oleh setiap pesakit. Penyakit Reumatoid Arthritis adalah suatu penyakit yang ketara yang boleh menjejaskan kehidupan seharian seseorang pesakit, jika ia tidak ditangani dengan segera.

Cara penanganan penyakit ini kian menjadi sesuatu yang pro-aktif, di mana kemaraan penyakit itu, perlu ditangani dengan segera untuk mengurangkan penjejasan dan kemerosotan sendi. Ini perlu dilakukan walaupun penyakit itu berlaku pada tahap yang sederhana mahupun ringan.

Dengan itu, ia adalah mustahak untuk mengesahkan RA, kerana ia adalah jenis arthritis di mana penguatan, terutamanya penggunaan ubat yang mengubah penyakit tersebut (*disease-modifying anti rheumatic drugs*) (DMARDs), boleh memberi kesan besar kepada tahap kemaraan penyakit tersebut. Terbitan ini akan memberi pihak pembaca gambaran cara mengesahkan RA, iaitu dari segi pengesanan melalui pemeriksaan dan pemerhatian yang dipastikan melalui ujian darah.

Saya juga ingin memberi perhatian yang tersendiri kepada tabung Amal Arthritis (*Arthritis Fund*) yang dikendalikan oleh pihak Yayasan. Tabung ini menghulurkan bantuan kewangan kepada pesakit arthritis yang menjalani pembedahan penggantian sendi, satu-satunya pembedahan yang memakan belanja yang besar. Tabung ini dikendalikan supaya pesakit yang paling memerlukan bantuan akan diberi pertolongan. Ada beberapa criteria yang perlu dipenuhi sebelum bantuan diberi, di antaranya, pembedahan tersebut harus dilaksanakan di hospital kerajaan. Maklumat yang lebih lanjut boleh didapati di laman web kami, dan juga akan tertera dalam setiap terbitan *Joint Efforts*. Kami menyambut setiap permohonan dengan perhatian sepenuhnya.

Akhirkata, saya berharap yang tuan-tuan dan puan-puan akan mendapati manfaat dari terbitan *Joint Efforts*, dan yang kamu akan terus memberi sokongan kepada aktiviti-aktiviti AFM pada masa hadapan.

Salam Ikhlas

**Dr Amir Azlan Zain**  
Presiden  
AFM



# 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



K.K.L.L.U. 07152009A/B

Available at all leading pharmacies and Chinese medical halls. Merck Sdn Bhd 178145-V Consumer Hotline: 03-7494 3516



# Rheumatoid Arthritis

## Early detection and treatment

### Recognising Rheumatoid Arthritis

Rheumatoid arthritis is an inflammatory disease that causes pain, swelling, stiffness, and loss of function in the joints. It is different from other kinds of arthritis, and is recognised through its symmetrical pattern, where, if one knee or hand is involved, the other one also is. The disease often affects the wrist joints and the finger joints closest to the hand. It can also affect other parts of the body besides other joints. In addition, people with rheumatoid arthritis may have fatigue, occasional fevers, and a general sense of not feeling well.

Rheumatoid arthritis affects people differently. Most people have mild or moderate forms of the disease, with periods of worsening symptoms, called flares, and periods in which they feel better, called remissions. Still others have a severe form of the disease that is active most of the time, lasts for many years or a lifetime, and leads to serious joint damage and disability.

Although rheumatoid arthritis can have serious effects on a person's life and well-being, current treatment strategies—including pain-relieving drugs and medications that slow joint damage, a balance between rest and exercise, and patient education and support programs—allow most people with the disease to lead active and productive lives.

In Malaysia, 5 in every 1000 people suffer from rheumatoid arthritis. It occurs across all racial groups, affecting more women than men, and can occur anytime from childhood to old age, although most commonly, symptoms surface between the ages of 30 and 50.

Early treatment of the disease greatly increases a patient's ability to manage the disease and its effects, and studies have shown that patients who are well informed and participate actively in their own care have less pain and make fewer visits to the doctor than do other patients with rheumatoid arthritis.

## Diagnosing and Treating Rheumatoid Arthritis

Rheumatoid arthritis can be difficult to diagnose in its early stages for several reasons. First, there is no single test for the disease. In addition, symptoms differ from person to person and can be more severe in some people than in others. Also, symptoms can be similar to those of other types of arthritis and joint conditions, and it may take some time for other conditions to be ruled out. Finally, the full range of symptoms develops over time, and only a few symptoms may be present in the early stages. So doctors use a variety of the following tools to diagnose the disease and to rule out other conditions:

**Medical history:** This is the patient's description of symptoms and when and how they began. Doctors will need the patient's description of pain, stiffness, and joint function and how these change over time to make an initial assessment of the disease and how it changes over time.

**Physical examination:** The doctor examines the joints, skin, reflexes, and muscle strength.

**Laboratory tests:** One common test is for rheumatoid factor (RF), which looks for an antibody that is present



eventually in the blood of most people with rheumatoid arthritis. However, not all people with rheumatoid arthritis test positive for rheumatoid factor, especially early in the disease. Also, some people test positive for rheumatoid factor, yet never develop the disease. With patients who exhibit some, but not all symptoms of rheumatoid arthritis, and whose RF tests are negative, doctors may still proceed with a further, more accurate anti-CCP test, which looks for the anti-cyclic citrullinated peptide antibody. The anti-CCP test is very useful in early detection since it identifies patients who exhibit no other signs of rheumatoid arthritis. According to the American College of Rheumatology, about 95% of patients who register positive for anti-CCP develop rheumatoid arthritis later on. Given the high cost of anti-CCP testing doctors in Malaysia are more likely to use it only when patients suffer from arthritis-like symptoms, where early diagnosis can provide doctors with a better chance of successfully reducing the effects and progress of the disease.

Source : <http://www.labtestsonline.org/understanding/analytes/ccp/test.html>.

## Treating Rheumatoid Arthritis

There is no single way to treat rheumatoid arthritis. Rheumatologists use different combinations of drug and treatments at different times during the course of the disease, chosen according to the patient's individual situation. No matter what treatment choice, the goals are always to relieve pain, reduce inflammation, slow down or stop joint damage, and improve the person's sense of well-being and ability to function.

### Lifestyle

People with rheumatoid arthritis need to balance between rest and exercise, resting more when the disease is active and exercise more when it is not. Exercise helps in maintaining strong muscles, preserving joint mobility, and maintaining flexibility as well as reducing stress.

Observing an overall nutritious diet with enough nutrients is important, and some people may need to be careful about drinking alcoholic beverages because of the medications they take. Those taking methotrexate may need to avoid alcohol altogether because one of the most serious long-term side effects of methotrexate is liver damage.



## Medications:

Most rheumatoid arthritis patients take medications. Some medications are for pain relief; others are used to reduce inflammation. Still others, often called disease-modifying antirheumatic drugs (DMARDs), are used to try to slow the course of the disease. The type and length of drug use depends on a person's general condition, the current and predicted severity of the illness, the length of time he or she will take the drug, and the drug's effectiveness and potential side effects

Biologic response modifiers are new drugs used for the treatment of rheumatoid arthritis. They can help reduce inflammation and structural damage to the joints by blocking the action of cytokines, proteins of the body's immune system that trigger inflammation during normal immune responses. Three of these drugs, etanercept (Enbrel\*), infliximab (Remicade), and adalimumab (Humira), reduce inflammation and joint damage by blocking the action of TNF- $\alpha$  molecules. Another drug in use is the anti-CD20 biologic rituximab (Mabthera). Patients should also be aware that there are other biologics medications in the pipeline for the specific treatment of rheumatoid arthritis.

For patients with severe, rapidly progressing rheumatoid arthritis, studies show that early treatment with more powerful drugs, and the use of drug combinations instead of one medication alone, may be more effective in reducing or preventing joint damage. Once the disease improves or is in remission, the doctor may gradually reduce the dosage or prescribe a milder medication.

*\* Brand names included in this are provided as examples only, and their inclusion does not mean that these products are endorsed by any Government agency. Also, if a particular brand name is not mentioned, this does not mean or imply that the product is unsatisfactory.*



## Surgery

Patients with severe joint damage sometimes opt for surgical procedures like joint replacement and tendon reconstruction. It has to be stressed that surgery is only an option if treatment with medications do not halt severe joint damage. With newer treatments and treatment strategies, especially if started early, surgery is increasingly rare.

**Joint replacement:** is the most frequently performed surgery for rheumatoid arthritis, and is done primarily to relieve pain and improve or preserve joint function. Artificial joints are not always permanent and may eventually have to be replaced.

**Tendon reconstruction:** is used most frequently on the hands, reconstructs damaged tendon by attaching an intact tendon to it, to help to restore hand function.

Rheumatoid arthritis patients require regular medical care to monitor the course of the disease, determine the effectiveness and any negative effects of medications, and change therapies as needed.

Patients should also work on preventing osteoporosis - a condition in which bones become weakened and fragile - as part of their long-term, ongoing care. Having rheumatoid arthritis increases the risk of developing osteoporosis for both men and women, particularly if a person takes corticosteroids. Such patients may want to discuss with their doctors the potential benefits of calcium and vitamin D supplements, hormone therapy, or other treatments for osteoporosis.

## Alternative and Complementary Therapies

Special diets, vitamin supplements, and other alternative approaches have been suggested for treating rheumatoid arthritis. Although many of these approaches may not be harmful, controlled scientific studies either have not been conducted on them or have found no definite benefit to these therapies. Some alternative or complementary approaches may help the patient cope or reduce some of the stress associated with living with a chronic illness. Patients should consult their doctors before beginning an alternative or new type of therapy.

Main source : [http://www.niams.nih.gov/Health\\_Info/Rheumatic\\_Disease/default.asp](http://www.niams.nih.gov/Health_Info/Rheumatic_Disease/default.asp)

## Have you got RA? See a doctor if you have .....

- Tender, warm, swollen joints
- Symmetrical pattern of affected joints
- Joint inflammation often affecting the wrist and finger joints closest to the hand
- Joint inflammation sometimes affecting other joints, including the neck, shoulders, elbows, hips, knees, ankles, and feet
- Fatigue, occasional fevers, a general sense of not feeling well
- Pain and stiffness lasting for more than 30 minutes in the morning or after a long rest
- Symptoms that last for longer than a few weeks
- Variability of symptoms among people with the disease





*Ask your doctor for  
more information about  
the new option for  
osteoporosis management!*

Is this **NEW OPTION** the right choice for you ?

1. Do you ever have trouble remembering to take your pills ?
2. Do you dislike taking pills ?
3. Do you want to avoid the time it takes to take an oral treatment in the morning, waiting 30 – 45 minutes before eating or lying down ?
4. Do you have heartburn ?

If you answer **YES** to most of these questions, this **NEW OPTION** may be right for you.

Talk to your doctor today !

A community service brought to you by :



**Novartis Corporation (Malaysia) Sdn Bhd** (10920H)  
Level 15, CREST, 3 Two Square  
No. 2, Jalan 19/1 46300 Petaling Jaya, Malaysia.  
Tel: (603) 7948 1888 Fax: (603) 7948 1818

# 类风湿性关节炎

## 及早发现并进行治疗



### 认识类风湿性关节炎

类风湿性关节炎是一种发炎疾病，它引起关节疼痛、肿胀、僵硬并失去功能。它有别于其他类型的关节炎，我们可以从它的对称发炎式样加以辨认，即如果有一边的膝盖或手的关节发炎，那另一边的也同样会发炎。这个疾病经常会侵袭手腕关节以及最接近手部的手指关节。除了关节，此疾病也会侵袭人体的其他地方。此外，患类风湿性关节炎者可能会有疲累感、偶尔发烧以及整体上感觉不适。

每个患类风湿性关节炎的人病情不一。其中大多数的病情是轻微至中等，疾病处活跃期则症状恶化，当疾病沉静下来处于纾缓期的时候，患者的不适会减少。另一些患者的病情则比较严重，而且是经常处于活跃期，一连多年甚至一辈子都是如此，以致关节受到严重破坏，形成残疾。

虽然类风湿性关节炎会严重影响一个人的生活及福祉，但是目前使用的治疗措施——包括止痛药物及减缓关节受损的药物、休息及运动均衡分配、对患者进行卫教以及设定患者支援计划——已经使大多数患者可以过着活跃且具成效的生活。

每1000名马来西亚人当中，有5人患上类风湿性关节炎。疾病的发生不分族群和年龄，女性比男性多，从年幼至老年间的任何时候都会发病，其中最常发病的年龄介于30与50岁之间。

患病初期即开始治疗，能大大提高患者管理此疾病及其负面影响的能力。研究显示，跟其他类风湿性关节炎患者比较，对疾病有充足认识并积极参与本身疾病的治疗与照料的患者，疼痛会较少，连去看医生的次数也比较少。

### 类风湿性关节炎的诊断与治疗

基于几项原因，类风湿性关节炎在早期并不容易诊断出来。第一，尚没有可以诊断此病的单一检测。再说，不同的人会有不同的症状，有者轻有者重。而且，其症状也会跟其他类型关节炎或关节疾病相同。在这情形下，要排除患别的疾病的可能亦须花上一些时间。最后一点是，类风湿性关节炎的各种症状需经过一段长时间才完全表现出来，早期出现的症状则只有几种而已。因此，医生会采取以下步骤进行诊察，同时排除是其他疾病的可能：

**病历：**这是病人向医生讲述其症状以及症状在何时及怎样开始出现。医生也需要患者形容其痛楚、僵硬感以及关节的操作功能，还有它们从开始以来的变化。有了这些资料，医生就可以给疾病做初步评估，也大概掌握它自开始以来的变化。

**体检：**医生为病人检查关节、皮肤、反射及肌肉力量。

**化验检测：**众多化验之中，最常用的是类风湿因子检测，因为大多数患者的血液中迟早会出现此抗体。然而，并非每个类风湿性关节炎患者的血液中有此抗体，尤其是于患病初期，更是如此。同样的，有些人土验血结果发现有类风湿因子，但是他们却一直没有患类风湿性关节炎。对于那些只出现一部分而非全部症状、血液中也并没有类风湿因子的病人，医生可能会跟着进行比较准确的抗环瓜氨酸肽检测，检查病人血液中是否有抗环瓜氨酸肽(anti-CCP)抗体。这个检测在趁早发现疾病方面很有用，因为它可以把没有其他症状的类风湿性关节炎病人给确认出来。美国风湿病科学院指出，95%血液中有anti-CCP抗体的病人，后来都会患上类风湿性关节炎。由于anti-CCP化验费用昂贵，所以国内的医生只在病人出现有如关节炎症状的时候才会做此检测，以便及早加以诊断，提高医生成功减低疾病对人体的负面作用，同时也减缓病程发展。

# 治疗类风湿性关节炎

类风湿性关节炎无法以单一疗法来医治。风湿科医师会根据病人的情况，在不同的病情阶段，采用不同的药物搭配着不同的治疗方法，为病人进行治疗。不论选择的是哪一种治疗方法，其目的就是要减轻痛楚、减少发炎、减缓或制止关节损坏，并改善有关人士的健康以及行动自如的能力。

## 生活方式

身患类风湿性关节炎的人士在休息和运动之间要有个平衡，病情活跃时应该多休息，病情缓和下来就要多运动。运动可以帮助身体维持肌肉强壮、保持关节灵活、维持柔韧度以及减少精神上的压力。

在饮食上时常注重营养并吸取足够营养，对患者确实重要。有些人可能会因为服用某些药物而不适宜喝含酒精饮料。采用methotrexate的人士应完全远离酒精，因为methotrexate的其中一项长期严重副作用就是损坏肝脏。



## 药物

大多数类风湿性关节炎患者都有服药。药物中有些是止痛药，其他则用以减少发炎；医生也让患者服用纾缓病程抗风湿药物，来尝试将病程减慢下来。要用哪一种药物以及该用多久，乃由患者的整体情形、现况以及所预测的严重程度、患者需服用该药的时间长短、以及该药物的效果和潜在副作用而定。

生物化反应修饰剂是治疗类风湿性关节炎的新药品。它们能对免疫系统内的细胞因子蛋白(cytokines)起阻挡作用，不让它们发动炎症，因此有助减少发炎以及减少关节结构受损。这组药品中有三种，即etanercept (Enbrel<sup>®</sup>)，infliximab (Remicade)，及adalimumab (Humira)是通过阻挠TNF- $\alpha$  分子的动作来减少发炎及减少关节损坏。还有一种药品是rituximab (Mabthera)，它是抗CD20的生物化剂。值得患者注意的是，医药界还在进行着其他种类生物化剂的研究，以供作专门治疗类风湿性关节炎用途。

研究显示，病情严重且演进速度很快的类风湿性关节炎患者，若能够及早采用强效药物，再合并着其他药物、而非采单一一种药物进行治疗，则可能在减少或防止关节损坏方面会更有效。一旦病情改善或纾缓下来，医生会逐渐减少剂量或者让患者改用药效比较温和的药物。

\*本文所提药品名字乃作为参考例子而已，把它们列在文内不代表这些产品已获得任何政府机关的背书。再者，任何没被列入文内的药品牌子也不表示它们的效果未达满意水平。

## 手术治疗

有些病人因为关节严重受损，于是选择做关节置换、肌腱重建等手术来解决问题。这里必须强调一点，只有当药物治疗无法有效制止关节被严重损坏时，才会选择动手术。随着治疗方法日新月异，尤其是病发初期就开始适当治疗，手术治疗已经是愈加少见了。

**关节置换：**这是治疗类风湿性关节炎方面最常做的手术，其首要目的是要消除疼痛及改善或保持关节功能。人工关节并非一定属永久型类，日子久了可能就需更换。

**肌腱重建：**最常做这个手术的部位是手部，手术把一块完整的肌腱连接到受损的肌腱上进行重建，帮助回复手部功能。

类风湿性关节炎患者需要定期做医疗检查，以便监察病程、鉴定药物是否有效同时也看看有没有哪些不良作用。有需要的话，医生会更换治疗方法。

患者也应该长期致力于预防骨质疏松症——一种骨骼变得脆弱且容易折断的疾病。无论男女，患上类风湿性关节炎会增加患上骨质疏松的风险，尤其是服用皮质类固醇者。这些患者不妨向医生请教关于钙质及维生素D营养素、荷尔蒙疗法或其他骨质疏松治疗方法的好处。

## 替代和辅助疗法

特别的饮食、维生素补品以及其他的替代疗法，已经被建议用来治疗类风湿性关节炎。虽然许多这些疗法都不会有害，但是科学界要不还未对它们进行研究，就是研究发现它们在治疗此疾病方面没有明确帮助。然而，其中一些替代或辅助法则可以帮助患者面对、或减轻他们因为身患慢性疾病而产生的压力。患者开始采用替代疗法或新式疗法之前，应该先请教一下医生。

资料主要原自于 [http://www.niams.nih.gov/Health\\_Info/Rheumatic\\_Disease/default.asp](http://www.niams.nih.gov/Health_Info/Rheumatic_Disease/default.asp)

## 你患上了类风湿性关节炎吗？ 若你有以下症状，请找医生做检查。

- 关节温热、肿胀，被触及会觉得痛
- 受影响的关节呈对称式
- 发炎的关节经常是手腕以及最接近身体的手指关节
- 其他部位的关节有时也会发炎，它们包括颈项、肩膀、手肘、髋部、膝盖、脚踝以及足部
- 疲累、偶尔发烧、感觉不适
- 晨起或经过长时间休息后关节会痛和僵硬，并持续30分钟以上
- 症状持续数个星期不消退
- 疾病的症状因人而异

# Pengenalan dan Perubatan awal penyakit Reumatoid Arthritis



## Mengenali penyakit Reumatoid Arthritis

Reumatoid arthritis adalah sesuatu penyakit yang membawa keradangan di serata tubuh pesakit. Keradangan ini akan menyebabkan rasa sakit, kebengkakan, kekakuan dan juga kehilangan fungsi sendi-sendi.

Biasanya penyakit ini dikenal pasti kerana corak simterinya, iaitu, jika sendi seperti lutut, atau tangan yang terbahit, biasanya, sendi sebelah yang lain turut terlibat. Penyakit ini paling biasanya menjejaskan sendi pergelangan tangan, serta sendi jari yang paling dekat dengan tangan. Ia juga oleh membabitkan sendi-sendi yang lain dan juga seluruh tubuh pesakit. Tambahan pula, pesakit rheumatoid arthritis biasanya berasa tersangat letih, mengalami demam tidak tentu pasal dan juga sering terasa tidak sihat.

Setiap pesakit reumatoid arthritis mendapati bahawa penyakit ini membawa simptom yang berlainan. Kebanyakan pesakit mengalami penyakit ini dengan simptom yang dianggap sedikit atau sederhana ketaranya, di mana ada kalanya terasa yang simptom-simptom yang dihadapi semakin teruk, dan jangka masa ini dikenali sebagai masa kemarahan (*flares*) penyakit ini. Pada masa yang lain, pesakit tersebut akan berasa lebih pulih, dan masa seperti ini dikenali sebagai masa keredaan (*remission*).

Tetapi ada juga pesakit rheumatoid arthritis yang mengalami jenis penyakit yang sentiasa ketara, di mana penyakit ini aktif sepenuh masa, dan ia berlanjutan bertahun-tahun lamanya dan akan sampai masanya yang sendi-sendi terlibat akan terjejas dan rosak sepenuhnya, sehingga pesakit mengalami kecacatan.

Walaupun reumatoid arthritis adalah satu-satunya penyakit yang boleh menjejaskan kesihatan dan kehidupan seorang pesakit, cara-cara mengubati penyakit ini pada masa kini membolehkan pesakit-pesakit tersebut menjalani hidup yang cukup aktif dan bermakna. Untuk mencapai matlamat ini, cara-cara perubatan yang kini digunakan termasuk kegunaan ubat-ubat penahan sakit serta ubat yang mengurangkan dan melambatkan penjejasan sendi, keseimbangan hidup melalui senaman dan masa rehat yang cukup dan juga program pendidikan pesakit.

Di Malaysia, 5 dari setiap 1000 orang akan mengidapi penyakit rheumatoid arthritis. Ia melanda setiap kaum, dan penyakit ini dihadapi lebih ramai kaum wanita berbanding dengan kaum lelaki, dan ia bermula pada amnya di pesakit yang berumur di antara 30 dan 50 tahun. Walaubagaimanapun, penyakit ini memang boleh bermula dalam lingkungan muda, pada masa zaman kanak-kanak sehinggalah usia yang tua.

Jika pesakit mendapat perubatan awal, ia akan meningkatkan kemungkinan yang pesakit ini akan dapat menangani ciri-ciri penyakit ini dengan lebih baik. Dan penyelidikan telah membuktikan bahawa pesakit yang paling berpengetahuan perihal penyakit ini, dan yang paling mengambil tahu tentang program pengobatannya sendiri adalah pesakit yang mengalami tahap kesakitan yang paling kurang, dan juga kurang berjumpa doktor, berbanding dengan pesakit arthritis yang lain.

## Mengenali dan Mengubati penyakit Reumatoid Arthritis

Reumatoid arthritis sukar dikenalpasti, terutamanya pada peringkat awal disebabkan beberapa perkara. Pertama, tiada satu ujian medikal yang boleh mengenalpastikan penyakit tersebut. Tambahan pula, setiap pesakit mengalami simptom-simtom yang berlainan dan juga, simptom akan lebih ketara untuk sesetengah penyakit, tetapi tidak dengan pesakit yang lain.

Simtom-simtom ini juga ada banyak persamaannya dengan jenis penyakit arthritis dan penyakit sendi yang lain, dan kadangkala, ia akan mengambil jangka masa yang panjang untuk mempertimbangkan diagnosis, dan untuk mengambil keputusan yang pesakit tersebut tidak mengalami penyakit-penyakit yang lain. Dan simptom-simtom penyakit ini juga berkembang secara perlahan dalam jangka masa yang panjang, dan hanya sedikit simptom sahaja yang akan timbul pada tahap permulaan.

Oleh kerana itu, doktor akan menggunakan beberapa cara untuk mengenalpastikan penyakit ini, sambil memastikan yang pesakit tidak menhidapi penyakit lain, dan bukan rheumatoid arthritis.

**Sejarah perubatan:** Ini adalah gambaran simptom yang diberi oleh pesakit, termasuk bagaimana dan bila simptom-simtom tersebut bermula. Pesakit perlu memberitahu doktor tentang kesakitan, kekakuan dan penjejasan sendi yang dialami, bagaimana setiap aspek ini telah berubah dari permulaan sehingga takat kini. Maklumat ini akan menolong Doktor untuk membuat pengenalan awal penyakit ini, dan membuat penilaian mengenai cara penyakit ini mengembang dalam masa yang diberi.

**Pemeriksaan tubuh:** Doktor menatapi sendi-sendi, kulit, refleks serta kekuatan otot pesakit.

**Ujian makmal:** Ujian darah yang paling banyak dilakukan adalah ujian factor reumatoid (rheumatoid factor RF), yang mencari antibody yang biasanya akan berada di dalam darah kebanyakan pesakit rheumatoid arthritis. Tetapi, bukan setiap pesakit rheumatoid arthritis yang akan mendapat keputusan positif untuk RF, terutama sekali pada takat awal penyakit tersebut. Tambahan pula, ada kalanya orang yang mendapat keputusan positif untuk RF tidak mendapat penyakit tersebut sama sekali. Apabila seseorang pesakit mengalami beberapa, tetapi tidak kesemua simptom reumatoid arthritis, dan untuk pesakit yang mendapat keputusan negatif untuk RF, doktor-doktor mungkin melanjutkan ujian dengan satu ujian yang lebih peka, iaitu, ujian anti-CCP yang mencari antibody anti-cyclic citrullinated peptide. Ujian anti-CCP ini sangat berguna untuk mengenalpasti penyakit ini pada tahap awal, kerana ia boleh mengenali pesakit yang belum lagi mengalami apa-apa simptom rheumatoid arthritis. Dan penyelidikan dari Kolej Reumatologi Amerika (*the American College of Rheumatology*) ada membuktikan bahawa sampai 95% pesakit yang mendapat keputusan positif dalam ujian anti-CCP akhirnya akan mengalami penyakit reumatoid arthritis. Akan tetapi, oleh kerana ujian anti-CCP ini adalah mahal, para doktor di Malaysia hanya akan menggunakannya apabila seseorang pesakit menunjukkan simptom yang merupakan arthritis, di mana pengenalpastian pada peringkat awal boleh memberi doktor kesempatan untuk mengurangkan kesan dan kemaraan penyakit tersebut.

# Mengubati Reumatoid Arthritis

Tiada satu ubat atau cara untuk mengubati penyakit rheumatoid arthritis, malah, pakar reumatologi menggunakan ubat dan cara perubatan yang berlainan untuk setiap pesakit. Ubat dan cara pengubatan bertukar pada takat yang berlainan penyakit itu, dan ia dipilih berasaskan keadaan pesakit yang diubati. Walaupun cara pengubatan yang dipilih, akhirnya matlamat yang diinginkan adalah untuk mengurangkan rasa sakit, mengurangkan keradangan, dan melambatkan atau memberhentikan sama sekali penjejasan sendi, serta meningkatkan rasa kesihatan dan kesempurnaan seseorang pesakit.

## Gaya Hidup

Pesakit reumatoid arthritis harus ada keseimbangan di antara masa rehat dan senaman. Mereka sepatutnya berehat secukupnya apabila penyakit itu mengalami kemaraan dan bersenam apabila penyakit itu reda. Senaman membina otot yang kuat, dan ini akan menolong pergerakan sendi, mengekalkan fleksibiliti serta mengurangkan tekanan perasaan yang dialami seseorang pesakit.

Seseorang pesakit juga harus mengamalkan pemakanan yang sihat dengan mendapat sat dan vitamin yang mencukupi, dan ada pesakit yang harus berhati-hati dengan minuman arak, bergantung pada ubat yang mereka ambil. Ini adalah kerana pesakit yang mengambil ubat methotrexate boleh mengalami kerosakan hati sebagai satu daripada akibat mengambil ubat tersebut untuk jangka masa panjang yang agak serius.

## Jenis-jenis ubat

Kebanyakan pesakit reumatoid arthritis mengambil ubat. Ada ubat yang digunakan untuk menahan rasa sakit, yang lain pula digunakan untuk mengurangkan keradangan. Ada juga ubat lain, yang dinamakan ubat anti-rheumatic yang mengubah penyakit tersebut (*disease-modifying antirheumatic drugs DMARDs*). Ubat ini digunakan untuk melambatkan kemaraan penyakit tersebut. Jenis ubat yang digunakan, dan jangka masa ia digunakan bergantung kepada keadaan setiap pesakit, tahap penyakit tersebut pada masa kini dan jangkaan kemaraan penyakit tersebut, dan juga berapa lama pesakit tersebut akan mengambil ubat itu, dan juga keberkesanan dan kesan sampingan ubat tersebut.

Pengubah gerak balas biologic (*Biologic response modifiers*) adalah ubat yang terkini yang digunakan untuk mengubati penyakit reumatoid arthritis. Ubat ini mengurangkan keradangan dan juga penjejasan sendi melalui penahanan tindakan cytokines, iaitu protin dari system imunisasi tubuh yang menyebabkan keradangan, iaitu gerakbalas imunisasi yang biasa dalam setiap tubuh yang sihat.

Ada tiga jenis ubat ini, iaitu etanercept (Enbrel\*), infliximab (Remicade), and adalimumab (Humira), yang mengurangkan keradangan dan penjejasan sendi melalui penahanan perubatan molekul TNF- $\alpha$  (*TNF- $\alpha$  molecules blocker*).

Satu lagi jenis ubat ini adalah ubat biologic anti-CD20 (*anti-CD20 biologic*) ritumixab (*Mabthera*).

Pesakit juga harus tahu yang ada lagi ubat biologik yang kini dalam peringkat persediaan untuk digunakan dalam pengubatan penyakit reumatoid arthritis.

Untuk pesakit yang mengalami reumatoid arthritis yang ketara dan yang mara dengan cepat, penyelidikan telah membuktikan bahawa pengubatan dengan ubat yang kuat, dan ubat yang digunakan dalam kombinasi berbanding dengan hanya satu ubat pada satu masa, adalah lebih berkesan untuk mengurangkan atau mengelakkan penjejasan otot. Sesudah penyakit itu masuk ke tahap keradangan, doktor mungkin mengurangkan dosej ubat tersebut, ataupun dia akan menggunakan ubat yang tidak begitu kuat.

\* Jenama ubat yang digunakan di sini adalah diberi sebagai contoh sahaja dan penggunaan jenama tersebut bukan sama sekali kerana mereka diiktirafkan oleh mana-mana pihak Kerajaan. Tambahan pula, jika ada jenama yang tidak dinamakan, ini bukanlah kerana keberkesanan ubat itu kurang memuaskan.

## Pembedahan

Pesakit yang telah mengalami kerosakan sendi yang ketara kadangkala akan memilih pembedahan untuk memulihkan keadaannya. Dua pembedahan yang sering dijalankan adalah pembedahan penggantian sendi ataupun pembinaan semula tendon. Harus difahamkan bahawa pembedahan adalah pemilihan terakhir pesakit yang tidak dapat menahan kerosakan sendi yang ketara walaupun telah memakan dan mengambil ubat. Dengan adanya program pengubatan yang kini dimulakan pada peringkat awal penyakit ini, lebih jaranglah pembedahan menjadi pilihan pesakit.

**Penggantian Sendi:** ini adalah pembedahan yang paling kerap dijalankan untuk mengatasi masalah reumatoid arthritis. Ia dijalankan terutamanya untuk mengurangkan rasa sakit, dan memperbaiki dan menjaga perjalanan sendi. Sendi palsu tidak semestinya kekal dan ada kalanya yang ia perlu diganti semula.

**Pembinaan semula Tendon:** ini seringkali dijalankan ke atas bahagian tangan, untuk membina semula tendon yang telah dirosakkan dengan menggantinya dengan bahagian tendon yang sihat. Dengan itu, daya pergerakan tangan akan pulih.

Pesakit reumatoid arthritis harus mendapat perubatan yang tetap untuk mengikut kemaraan penyakit tersebut, memastikan keberkesanan atau kesan negative ubat yang diberi dan menukarkan terapi apabila perlu.

Pesakit reumatoid arthritis juga harus tahu cara mengelakkan osteoporosis – iaitu penyakit yang melemahkan tulang dan meningkatkan risiko patahan – sebagai program penjagaan jangka panjang mereka. Risiko penyakit ini ditambah untuk pesakit reumatoid arthritis lelaki mahupun wanita, terutama jika pesakit mengambil ubat corticosteroid. Pesakit dan doktornya harus membincang tentang pilihan yang ada, dan tentang faedah pengambilan makanan tambahan kalsium dan vitamin D, ataupun terapi hormone atau lain-lain perubatan untuk mengubati dan mengelakkan osteoporosis.

## Perubatan Alternatif dan Saling Melengkapi

Diet yang istimewa, pemakanan vitamin tambahan dan perubatan saling melengkapi juga dikemukakan sebagai cara-cara mengubati reumatoid arthritis. Walaupun kebanyakan dari cara perubatan ini tidak mendatangkan bahaya, penyelidikan saintifik yang teliti belum pernah dilakukan, ataupun yang telah dilakukan kesemuanya mendapati yang tiada faedah yang berkesan boleh didapati dari cara-cara perubatan ini. Ada juga perubatan alternatif dan saling melengkapi yang boleh menolong seseorang pesakit itu menahan sakit yang menjadi aspek penyakit kronik seperti ini. Pesakit seharusnya merujuk kepada doktor mereka sebelum memulakan mana-mana terapi alternatif atau saling melengkapi.

Sumber utama : [http://www.niams.nih.gov/Health\\_Info/Rheumatic\\_Disease/default.asp](http://www.niams.nih.gov/Health_Info/Rheumatic_Disease/default.asp)

## Adakah kamu menghidapi RA? Segeralah berjumpa Doktor jika kamu ....

- Mengalami sendi yang sakit, bahang dan bengkak
- Mendapati simptom pada sendi secara bersimetri
- Mengalami keradangan sendi yang seringkali pada pergelangan tangan dan sendi jari yang paling dekat dengan tangan
- Ada keradangan sendi yang kadangkala menjejaskan sendi yang lain, seperti leher, bahu, siku, pinggul, lutut, buku lali dan kaki
- Terasa amat penat, mengalami demam tidak tentu pasal dan sentiasa terasa tidak sihat
- Mengalami sakit dan kekauan yang berlanjutan lebih daripada 30 minit pada waktu pagi atau selepas berehat agak lama
- Mengalami simptom yang berlanjutan lebih dari beberapa minggu
- Mengalami beberapa simptom yang dialami pesakit reumatoid arthritis

"A healthy body contains happier mind and spirit"

*Isabel Kordell*

(Founder of the Kordel's brand)

Food supplements | Vitamins & Minerals | Herbals

**Kordel's**

*Cares* For Your Joints

# Don't Let **Joint Pain** take the spring out of your step!



Imported from NEW ZEALAND

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

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

NOW available at all pharmacies nationwide.

For more information please contact : CAMBERT (M) SDN. BHD. (134845-P) Tel : 03-5569 4337, 03-5569 3660

KKLIU: 0560/2009/ABP



# THE ARTHRITIS FUND

The Arthritis Fund is a charitable fund administered by the Arthritis Foundation Malaysia to help needy arthritis patients in their treatment. Established in 2003, the fund has helped pay for over 50 patients' joint replacement surgeries over the years, giving patients whose joints have been irreparably damaged by arthritis a new lease of life, through regained mobility and reduced pain. The AFM constantly seeks donations for the Fund, and all donations to the Fund are tax exempt.

## WHO IS ELIGIBLE ?

- The recipient (patient) must be a Malaysian citizen or permanent resident.
- The recipient's monthly income should not be more than RM 2,000.
- 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.

## HOW TO APPLY?

- Obtain an Application Form from the AFM Secretariat (address on the cover) or call 603-5621 6177 to have it mailed to you, or download it from the AFM website: [www.afm.org.my](http://www.afm.org.my). Application forms are also available from the **Unit Kebajikan Perubatan** at the Government Hospitals
- Complete the Application Form and give it to your attending medical team, who will provide details of your condition and your requirements. Every application requires references from 2 doctors
- The social welfare worker will then evaluate your eligibility for sponsorship
- The completed Application Form is sent to AFM, where it will be reviewed by the Arthritis Fund Committee
- The Committee will revert within 2 months on whether or not your application has been approved

# 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2000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外科医生在政府医院里进行。
- 现金不会直接给予患者。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。

## 如何申请?

- 亲临AFM秘书处（地址在封面）索取申请表格，或致电03-5621 6177要求将表格邮寄到府上，或者浏览 [www.afm.org.my](http://www.afm.org.my) 网站下载。政府医院的**医药福利单位**也备有申请表格供索取。
- 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。每一份申请表格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
- 填妥的申请表格将送往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。



# 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 pengubatan 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 orangramai 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 RM 2,000.
- 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 implan.
- Setiap permohonan akan diteliti dan diluluskan oleh "Jawatankuasa Tabung Amal Arthritis" yang terdiri daripada tujuh ahli. Kelulusan berdasarkan kelayakan dan adanya wang tabung amal.

## 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](http://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.



Northern Exposure

# World Arthritis Day

The AFM celebrated World Arthritis Day in Ipoh this year, commemorating the global annual event with a public forum focusing on Rheumatoid Arthritis, its symptoms and early detection and treatment of the disease.

The event, a public forum, supported by Abbot Diagnostics Division and jointly organised by them and the AFM, was aimed at raising awareness of the anti Cyclic Citrullinated Peptide (anti-CCP) test, which is a sensitive and specific blood test for rheumatoid arthritis. It was significant for the AFM that the event on Sunday, October 11, was held in Ipoh, as it gave the foundation an opportunity to introduce the AFM, as well as for the AFM's Rheumatoid Arthritis Support Group (RASG) chapter to reach out to patients and members of the public in the Northern Region.

The public forum on Sunday, October 11, drew some 75 participants from Ipoh, as well as Sitiawan and Taiping, and attendees comprised both AFM members and members of the public.

Participants listened in rapt attention to the detailed yet informative and well illustrated presentation on anti-CCP testing by Dr Yeap Swan Sim, consultant rheumatologist at the Sime Darby Medical Centre in Subang Jaya, while Dr Loo Kok Lin, consultant rheumatologist with Hospital Pantai in Ipoh gave participants a talk on what happens to patients with Osteoarthritis.

At interaction time, many were happy to ply the consultants with their rheumatology-related queries, centering on, among other things, the consumption of Glucosamine Sulphate in connection with osteoarthritis, the differences between rheumatoid arthritis and osteoarthritis, and whether tennis elbows were considered as arthritis!

Avid interest was also expressed, and many questions were also raised, when RA sufferer and RASG Chairperson Annie Hay shared her experiences, and her methods of coping, as a rheumatoid arthritis patient of 15 Years.

At the close of proceedings, it was felt that the event had indeed achieved what it set to do, in its mission to educate participants to help them better understand rheumatoid arthritis, with a view to early detection and treatment. It was also a chance for rheumatoid arthritis sufferers to meet fellow patients, and form support groups in order to promote sharing of experiences and moral support for each other.

All in, it was a successful outing for both the AFM and RASG, and sponsors Abbot Diagnostics as well, although it was felt that future events would be even better publicised in the run-up in order for a wider participation to what is obviously a public event of significant value.

*Report information supplied by Annie Hay of AFM's RASG.*

## 与北马区民众初接触 世界关节炎日

大马关节炎基金会今年选在怡保宣扬世界关节炎日，以一场讲座会作为这次的宣扬活动。讲座主题专注于探讨类风湿性关节炎，其征兆与如何及早发现，以及疾病的治疗方面的课题。

这项由Abbot Diagnostics 资助，并与大马关节炎基金会联合主办的讲座于10月11日星期日在怡保举行，它旨在提高大众对抗环瓜氨酸肽(anti-CCP) 检测的认识。Anti-CCP检测是检查病人是否患类风湿性关节炎的一项敏感且专门的血液检测。这次活动能够在怡保举行，对大马关节炎基金会而言确实意义重大，因为它可趁此机会让怡保民众认识此基金会，而基金会的类风湿性关节炎互助小组也能接近居住在北区的患者和民众，让他们知道有这么一个组织的存在。

共有75人出席了这个在10月11日星期日举行的讲座会，与会者来自怡保、实兆远以及太平，当中包括基金会会员及社会民众。

当任职梳邦再也医药中心的风湿病科顾问医师叶钻心医生讲解anti-CCP检测的时候，大家都全神贯注的聆听；另外，任职怡保班底医院的风湿病科顾问医师卢国林医生，也为大家讲解退化性关节炎到底是怎样的一回事。

讲座过后与医生交流时，大家都纷纷提问各项与风湿病有关的问题，当中包括患退化性关节炎该如何服用氨基葡萄糖硫酸盐、类风湿性关节炎与退化性关节炎的分别以及网球肘是不是关节炎等等。



当类风湿性关节炎互助小组组长夏安妮(Annie Hay)跟大家分享她身患此疾病15年的经验，还有她如何应付生活起居上的各种问题时，与会人士都极感兴趣并听得很入神，并且也发问了许多问题。

活动接近尾声时，我们不禁感到这次的活动确实已达到了其目的：教育出席者让其能够更深入认识类风湿性关节炎，以及如何及早发现及认识治疗的种类。它也提供机会让病友们互相认识，并从而成立互助小组，倡导相互分享经验并在精神上互相支持的概念。

总而言之，大马关节炎基金会、类风湿性关节炎互助小组以及赞助商Abbot Diagnostics都认为这次活动很成功，唯在宣传未来的类似活动时，将会分阶段推进以收取更大的宣传效果，让更多人知道，以便有更多人前来出席这种显然是有益大众的公众活动。

报道：大马关节炎基金会类风湿性关节炎互助小组组长夏安妮

Mengembara Ke Utara

# Hari Arthritis Dunia



Tahun ini, Yayasan Arthritis Malaysia (AFM) menyambut Hari Arthritis Dunia (World Arthritis Day) di Ipoh. Hari Arthritis yang disambut di seluruh dunia ini diraikan di Malaysia dengan persembahan forum yang meliputi berbagai aspek penyakit Reumatoid Arthritis, iaitu, ciri-ciri penyakit tersebut, cara-cara mengenalinya, dan juga perubahan awal penyakit tersebut.

Acara itu dianjurkan dan disandangi oleh Cawangan Perubatan Diagnostik Abbot, (Abbot Diagnostics Division) dan diaturkan oleh AFM. Acara itu adalah untuk memberi maklumat yang baru dan terkini mengenai ujian anti Cyclic Citrullinated Peptide (anti-CCP), iaitu suatu pengujian darah yang peka dan khusus untuk penyakit rheumatoid arthritis.

Pihak AFM berbesar hati kerana acara yang diadakan pada Ahad, 11 hb Oktober itu, diadakan di Ipoh. Ini memberi peluang untuk AFM membawa informasi mengenai AFM dan juga mengenai satu daripada kumpulan ahlinya, iaitu Kumpulan Reumatoid Arthritis (RASG), ke pesakit-pesakit arthritis yang mendiami negeri-negeri Utara.

Forum yang dibuka kepada awam pada 11 Oktober itu mendapat seramai 75 peserta yang terdiri daripada penghuni Bandar Ipoh, serta bandar-bandar sekelilingnya, iaitu Sitiawan dan Taiping, dan peserta terdiri daripada ahli AFM serta orang-orang awam. Persembahan Dr Yeap Swan Sim, pakar reumatologi dari Pusat Perubatan Sime Darby di Subang Jaya, Selangor, yang meliputi secara terperinci ciri-ciri ujian anti-CCP mendapat sambutan yang baik. Sementara itu, peserta diberi gambaran teliti mengenai penyakit Osteoarthritis oleh Dr Loo Kok Lin, pakar reumatologi dari Hospital Pantai di Ipoh.

Ramai peserta mengambil kesempatan untuk menanya berbagai soalan yang berkaitan reumatologi kepada kedua-dua pakar

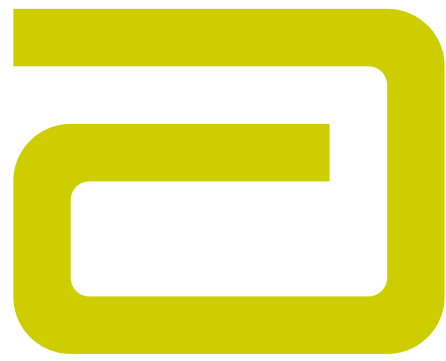
itu pada masa soal dan jawab. Ada di kalangan mereka yang ingin tahu tentang kebaikan memakan Glucosamine Sulfat (Glucosamine Sulphate) untuk penyakit Osteoarthritis, perbezaan antara penyakit rheumatoid arthritis dan osteoarthritis, dan banyak lagi soalan yang lain.

Perhatian juga tertumpu dan banyak lagi soalan yang ditanya kepada pesakit lama rheumatoid arthritis, Annie Hay, yang juga memberi ucapan pendek mengenai pengalamannya sebagai seorang pesakit rheumatoid arthritis sejak 15 tahun yang lalu. Annie, yang juga pengerui RASG, juga berkongsi petua-petua yang menolong dia menghadapi kehidupan sehariannya dengan menghadapi penyakit tersebut.

Setiap peserta mahupun pihak penganjur kesemuanya rasa puas hati setelah tamatnya acara seharian itu, dan pihak AFM berasa bahawa misinya, untuk membawa pengetahuan perihal rheumatoid arthritis dan faedah pengenalan dan perubahan awal penyakit itu, telah tercapai. Tambahan pula, acara itu telah memberi peluang kepada para pesakit rheumatoid arthritis yang mendiami negeri-negeri utara untuk bertemu antara satu sama lain, dan ia diharap yang pengenalan ini akan berlangsung.

Setiap pihak berpendapat yang acara ini adalah cukup berbaloi untuk pihak AFM serta RASG, dan juga pihak penganjur, Abbot Diagnostics. Hanya ada di kalangan mereka yang berharap yang apa-apa acara yang akan diadakan pada masa yang akan datang boleh diberitakan lebih awal lagi, untuk mendapat penyertaan yang lebih besar. Ini adalah ia ternyata bahawa acara seperti ini memang membawa faedah yang besar kepada khakayak ramai.

*Isi lapuran ini disediakan oleh Annie Hay, dari pihak AFM.*



# 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



**ABBOTT LABORATORIES (M) SDN BHD** (163560-X)

No 22, Jalan Pemaju U1/15, Seksyen U1, HICOM-Glenmarie Industrial Park, 40150 Shah Alam, Selangor Darul Ehsan, Malaysia. Tel: 03-5566 3388 Fax: 03-5566 3239

 **Abbott**  
A Promise for Life

## DISTRIBUTION POINTS

Pick up your copy of *Joint Efforts* from AFM's secretariat office at Sunway Medical Centre or at any of the following hospitals:

### Johor

- Hospital Sultanah Aminah, Johor Bahru\*
- Hospital Sultan Ismail, Pandan, Johor Bahru\*

### Kedah

- Hospital Sultanah Bahiyah, Alor Setar\*
- Putra Medical Centre, Alor Setar

### Negri Sembilan

- Hospital Tuanku Jaafar, Seremban\*

### Pahang

- Hospital Tengku Ampuan Afzan, Kuantan\*

### Perak

- Hospital Ipoh, Ipoh\*
- Hospital Pantai Putri, Ipoh

### Pulau Pinang

- Hospital Pulau Pinang, Pulau Pinang\*

### Sabah

- Hospital Queen Elizabeth, Kota Kinabalu\*

### Sarawak

- Hospital Kuching, Kuching\*

### Selangor

- Hospital Selayang, Batu Caves\*
- Hospital Serdang, Serdang\*
- Sime Darby Medical Centre Subang Jaya, Petaling Jaya
- Sunway Medical Centre, Petaling Jaya

### Wilayah Persekutuan

- Ampang Putri Medical Centre, Kuala Lumpur
- Damansara Specialist Centre, Kuala Lumpur
- Gleneagles Intan Medical Centre, Kuala Lumpur
- Hospital Kuala Lumpur, Kuala Lumpur\*
- Hospital Pusrawi, Kuala Lumpur
- Hospital Putrajaya, Putrajaya\*
- Hospital Universiti Kebangsaan Malaysia, Kuala Lumpur\*
- Kampung Baru Medical Centre, Kuala Lumpur
- Pantai Medical Centre, Kuala Lumpur
- Prince Court Medical Centre, Kuala Lumpur
- Pusat Pakar Tawarkkal, Kuala Lumpur
- Pusat Perubatan Universiti Malaya, Kuala Lumpur\*\*

\* Government or University Hospital - Patients wishing to see a rheumatologist at a government or university hospital require a referral letter from their general practitioner or another doctor.

\*\* The hospital also has a private wing, University Malaya Specialist Centre.

List is correct as at March, 2009

Source - <http://www.msar.org.my/html/index.htm>

## AFM Committee 2009-2011

Patron	: Toh Puan Dato Seri' Hjg Dr Aishah Ong
Immediate Past President	: Dr Chow Sook Khuan
President	: Dr Amir Azlan Zain
Vice-President	: Kunamony S. Kandiah
Treasurer	: C. Shivanandha
Secretary	: Tan Sim Keat
Asst-Secretary	: Esther Goh Foong Chin
Committee Members	: Puan Sri Samaladevi Navaratnam Dr Yeap Swan Sim Dr Azmillah Rosman Dr Tang Swee Ping Annie Hay Seow Ping Ding Mee Hong Cheah Lee Yen Dr S. Sargunan
Internal Auditors:	Aminah Abdullah Masako Kuroda

### Keeping Current

AFM constantly updates its registry and routinely delists members whose subscriptions are persistently in arrears. The only notice of this to members will be when they fail to receive their copies of *Joint Efforts*. Please remember to check your subscription status and keep it current. Do note that Lifetime memberships, at a one-off payment of RM200, would eliminate the need to keep tabs on your subscription status, and would ensure uninterrupted receipt of *Joint Efforts*.

For further clarification, please call Ms Shanta at 03-5621 6177 (Mon to Fri, 0900 to 1230 hrs).

### Disclaimer

While all care is taken to ensure that the information in this newsletter is accurate, the authors and publishers of this newsletter cannot be held liable for any loss or harm suffered by any person, by any reason of information contained in this newsletter or any inaccuracies, omissions or misrepresentations in any article in this newsletter. Readers are at all times cautioned to consult a suitable qualified medical practitioner before acting on any information contained in this newsletter.

**LET US KNOW** If you like what you see, or if you have questions and suggestions to make, via email at [info@afm.org.my](mailto:info@afm.org.my), or by mail at our address below. Published letters will receive an exercise CD courtesy of Pfizer Malaysia and the AFM.

## ARTHRITIS FOUNDATION, MALAYSIA Membership Application / Renewal Form

NAME: \_\_\_\_\_

I/C NO: \_\_\_\_\_

DATE OF BIRTH: \_\_\_\_\_ GENDER: \_\_\_\_\_

MEMBERSHIP NUMBER (IF RENEWAL) \_\_\_\_\_

MARITAL STATUS: \_\_\_\_\_

OCCUPATION: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

HOME ADDRESS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TEL NO: \_\_\_\_\_ FAX NO: \_\_\_\_\_

OFFICE ADDRESS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

TEL NO: \_\_\_\_\_ FAX NO: \_\_\_\_\_

I enclose herewith payment of RM \_\_\_\_\_

Cheque/Money order no. \_\_\_\_\_

BEING PAYMENT FOR:-

### NEW MEMBER:

- Ordinary Member (RM35)  
(Registration fee: RM 20, Annual Subscription : RM15)
- Life Member (RM200)
- Corporate Member (RM 1,500)  
(Registration fee: RM 1,000, Annual Subscription: RM 500)

### MEMBERSHIP RENEWAL

- Ordinary Member (Annual Subscription: RM15)
- Corporate Member (Annual Subscription: RM 500)

Signature of applicant \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Please cross your cheque and make it payable 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

# Hydrotherapy and Arthritis

## What is hydrotherapy, and how is it different from swimming?

Swimming has many health benefits, and particularly helps people with arthritis and other musculoskeletal disorders because the water supports their joints while they are exercising.

Hydrotherapy is the use of water in the treatment of a range of conditions, including arthritis and other musculoskeletal disorders. Hydrotherapy differs from swimming because it involves special exercises which take place in a warm-water pool, usually within a hospital physiotherapy department. The water temperature is usually 33–37°C, which is warmer than normal swimming pools.

The warm temperature of the water allows muscles to relax and eases the pain in joints. This makes it easier to exercise. The water supports a person's weight, helping to relieve joint pain and can also increase the range of movement. Pushing arms and legs against the water also improves muscle strength.

Usually people who have arthritis in several joints find most benefit from hydrotherapy because all the joints can be exercised easily in the warm supportive water. Hydrotherapy also helps people who feel pain when walking, since the water provides extra support.

Source : Arthritis Research Campaign - <http://www.arc.org.uk/arthritis/patpubs/6254/6254.asp>

Hydrotherapy is sometimes used after joint replacement surgery and for people with back pain or ankylosing spondylitis. You do not have to be able to swim to have hydrotherapy. The pool is quite shallow, so you can exercise well within your depth. Buoyancy aids are also available, and there will always be a physiotherapist in the pool and an assistant on the side of the pool. Hydrotherapy is one of the safest treatments for arthritis and back pain. The warmth of the water and the exercise may make you feel tired after treatment. This is normal.

## When is hydrotherapy not appropriate?

With certain medical conditions hydrotherapy may not be suitable. These include:

- wound or skin infections
- viruses/stomach upset
- a raised temperature
- high or low blood pressure
- severe breathing difficulties
- people on renal dialysis programmes
- angina/heart problems
- incontinence
- chest infections

## 水疗与关节炎

### 什么是水疗，它和游泳有什么分别？

游泳对健康助益良多，尤其是对于患有关节炎以及其他肌肉骨骼疾病的人士更是有益，因为水有支撑力，能够在他们运动的当儿支撑他们的关节。

利用水为疾病进行治疗，称之为水疗，相关的疾病有多种，包括关节炎以及其他肌肉骨骼疾病。水疗跟游泳的分别在于它必须在温水水池里进行一些特定运动体操，而这种设备通常是设于医院的物理治疗部门内。用来进行水疗的水池水温介于33至37度之间，比一般的游泳池水温较高。

温热的水温度帮助肌肉放松，减少关节的痛楚，病人在此情形下做运动比较不困难。

水能够支撑人体重量，故有助于减轻关节痛，并增加关节活动幅度。在水里运动手和脚都需与水的力量对抗，因此也收得增强肌肉力量的效果。

最能从水疗受益的人士，通常是身上有多处关节炎者。原因是他们的每个关节都可以一起在这温热、有支撑力的水里做运动。行走时关节会痛的人士也可以因水疗获益，因为水的浮力提供了额外的支撑力。

水疗有时候也用来给做过关节置换手术者进行复健，或让背痛患者以及僵直性脊椎炎患者进行治疗。

进行水疗无需懂得游泳，水疗专用池不会很深，你可以在理想的水深内很舒服的做运动。运动时可用辅浮用具，你运动时物理治疗师一定也在池里，池边也会有一位助理守候。

水疗是治疗关节炎及背痛的最安全治疗方法之一。温热的水加上运动时使力，水疗过后你会感觉疲倦，这是正常的。

## 什么时候不适宜进行水疗？

患者若有以下情形则不适宜进行水疗：

- 身体有伤口或皮肤感染
- 病毒/肠胃不适
- 发烧
- 低血压或高血压
- 严重呼吸困难
- 进行血透洗肾
- 心绞痛/心脏病
- 失禁
- 胸部感染

资料来源：Arthritis Research Campaign - <http://www.arc.org.uk/arthritis/patpubs/6254/6254.asp>



# Hidrototerapi dan Arthritis

Apakah ia hidroterapi, dan bagaimanakah ia berlainan dari berenang?

Berenang membawa banyak faedah kesihatan, terutamanya, ia menolong pesakit arthritis dan juga penyakit rangka dan otot yang lain, kerana air menimbulkan dan menyokong berat badan seseorang ketika senaman.

Hidroterapi adalah cara menggunakan air untuk mengubati beberapa penyakit, termasuk arthritis dan penyakit rangka dan otot yang lain. Hidroterapi berlainan dari berenang kerana ia melibatkan senaman yang tertentu yang dilakukan dalam kolam air panas, kebanyakannya di pusat fisioterapi sesebuah hospital. Suhu air biasanya di antara 33 hingga 37 darjah Celsius, iaitu jauh lebih panas dari air di kolam renang biasa.

Air yang agak panas itu menolong melegakan otot dan mengurangkan sakit pada sendi-sendi. Ini akan membolehkan pesakit bersenam dengan lebih baik.

Air itu juga menimbulkan dan menyokong berat badan pesakit, dan oleh kerana itu, mengurangkan sakit pada sendi dan juga meningkatkan daya pergerakan seseorang. Menolak tangan dan kaki di dalam air juga menguatkan otot.

Faedah hidrototerapi boleh dirasa pesakit arthritis, terutamanya pesakit arthritis yang telah mengalami kerosakan dan penjejasan pada beberapa sendi, kerana kesemua sendi boleh disenamkan dengan senang di dalam air yang agak panas dan menyokong berat badan. Hidroterapi juga menolong orang yang terasa sakit ketika berjalan, kerana air memberi sokongan tambahan.

Hidroterapi juga kadangkalanya digunakan untuk memulihkan pesakit selepas pembedahan penggantian sendi, dan juga untuk menolong pesakit yang mengalami sakit belakang atau penyakit ankylosing spondylitis.

Seseorang tidak perlu tahu berenang untuk menjalani hidroterapi. Kolam hidroterapi biasanya cukup cetek, dan setiap orang boleh bersenam dengan tanpa takut tenggelam. Alat timbunan juga boleh didapati, dan selalunya ada seorang ahli fisioterapi yang akan ada di dalam kolam, serta seorang penolong di samping kolam.

Hidroterapi merupakan pengubatan yang amat selamat untuk pesakit arthritis dan juga mereka yang mengalami sakit belakang. Pesakit boleh terasa amat letih selepas senaman hidroterapi, akibat berendam dalam air yang hangat dan juga akibat senaman tersebut. Ini adalah normal.

## Bilakah hidroterapi tidak wajar?

Ada kalanya hidroterapi tidak boleh digunakan atas pesakit. Ini termasuk apabila:

- terdapat luka atau jangkitan kulit/wound or skin infections
- adanya penyakit virus atau sakit perut
- adanya demam
- ada tekanan darah tinggi atau rendah
- ada masalah pernafasan yang ketara
- pesakit ada memerlukan dialisis sepenuhnya
- ada masalah angina atau jantung
- ada masalah inkontinens
- ada jangkitan dada dan paru-paru

Sumber : Arthritis Research Campaign - <http://www.arc.org.uk/arthritis/patpubs/6254/6254.asp>

# Is joint pain slowing you down?

**It could be rheumatoid arthritis. Take control—take this quiz.**

This quiz is designed to help you recognize potential symptoms of rheumatoid arthritis early so that you can talk with your doctor, and if appropriate, be referred to a rheumatologist.

Rheumatoid arthritis is a disease of the immune system. In rheumatoid arthritis, your immune system attacks your joints which can cause chronic pain and irreversible damage to the joints. Left untreated, the damage can get even worse. That's why it's important that rheumatoid arthritis be diagnosed as early as possible.

**Early treatment may help slow or stop disease progression**

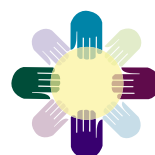
Take this quiz and talk with your doctor:

**Have you experienced any of the following rheumatoid arthritis symptoms?**

- 2** or more swollen joints
- 6** weeks or more of symptoms
- 30** minutes or more of morning stiffness
- Pain
- Involvement of joints in the hands or feet

**Be sure to talk with your doctor today, so that together you can develop a treatment plan that is best for you.**

For more information, visit [www.afm.org.my](http://www.afm.org.my) or call 03-5621 6177.



**Touchpoints\***  
Improving lives through information.  
\*trademark



# Live life your way.

Please consult your healthcare professional for  
a new treatment approach to rheumatoid arthritis