



Bacteriële artritis

3 Inleiding

4 Over de ziekte

- 4 Wat is bacteriële artritis?
- 5 Wat is een gewricht?
- 6 Hoe ontstaat bacteriële artritis?
- 7 Wat merkt u van bacteriële artritis?
- 8 Hoe wordt de diagnose gesteld?
- 9 Hoe verloopt bacteriële artritis?

11 Behandeling

- 11 Welke medicijnen kunnen u helpen?
- 13 Welke behandelaars kunnen u helpen?
- 14 Welke aanvullende behandelingen zijn er mogelijk?

16 Dagelijks leven

- 16 Bewegen
- 17 Voeding
- 18 Werk
- 19 Omgaan met klachten
- 20 Omgaan met de ziekte
- 21 Hulp en aanpassingen
- 22 Seksualiteit
- 23 Vruchtbaarheid en zwangerschap

24 Meer informatie

- 24 Vragen
- 25 Relevante adressen
- 26 Woordenlijst

Inleiding

Bacteriën kunnen bacteriële artritis veroorzaken, met een gewrichtsontsteking als gevolg. De ziekte kan snel verlopen of geleidelijk ontstaan. Iedereen kan bacteriële artritis krijgen.

Als u te horen heeft gekregen dat u bacteriële artritis heeft, dan wilt u waarschijnlijk graag meer over de ziekte weten. Waaruit bestaat de behandeling? Hoe kunt u met de ziekte omgaan in uw dagelijks leven? En bij welke organisaties kunt u terecht voor meer informatie?

Opbouw van de brochure Met deze brochure willen we uw vragen beantwoorden. U kunt lezen wat voor ziekte bacteriële artritis precies is, hoe de behandeling eruitziet en hoe u in het dagelijks leven met de ziekte kunt omgaan. Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Op de laatste pagina vindt u een overzicht van websites en telefoonnummers van alle voor u relevante organisaties.

Wilt u na het lezen van deze brochure nog meer weten over onderwerpen die met reuma te maken hebben? Kijk dan op www.reuma-fonds.nl/patienten.

Wat is bacteriële artritis?

Bacteriële artritis ontstaat door een infectie met een bacterie. Deze ontsteking kan in korte tijd opkomen in meerdere gewrichten. Iedereen kan bacteriële artritis krijgen.

Infectie met bacterie Bacteriële artritis is een gewrichtsontsteking (een artritis). De oorzaak is een *infectie* met een *bacterie* of een ander micro-organisme dat uw gewricht is binnengedrongen. Uw lichaam reageert hierop met een afweerreactie. Bij deze reactie komen anti- of afweerstoffen en ontstekingscellen via de bloedbaan in het gewricht. Deze ontstekingscellen zijn witte bloedcellen. Zij moeten de bacteriën of andere micro-organismen doden. Na afloop blijven dode cellen en andere afvalstoffen in het gewricht achter. Hierdoor ontstaat *pus*.

In korte tijd Bacteriële artritis komt meestal voor in een of enkele gewrichten. De ontsteking ontstaat in heel korte tijd. Het is belangrijk dat deze snel wordt behandeld met *antibiotica*. Gebeurt dit niet, dan kan de ontsteking het kraakbeen en het bot beschadigen.

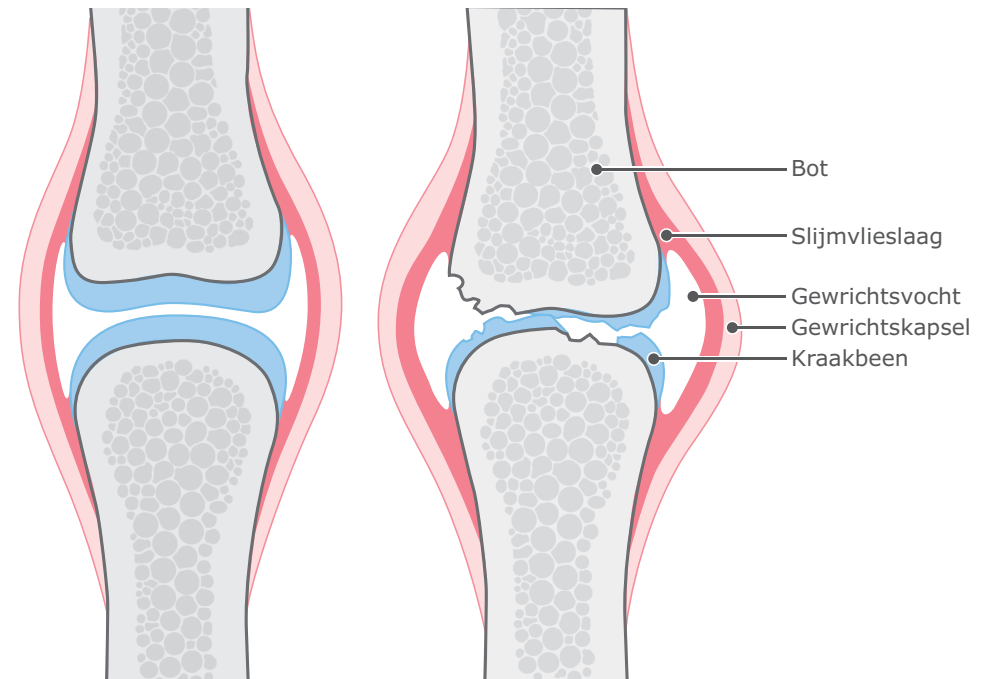
Soms geleidelijk Bij *tuberculose* en sommige andere ziektebeelden ontstaan de klachten van bacteriële artritis geleidelijk. Ze zijn ook minder heftig. Bacteriële artritis heeft dan een chronisch verloop.

Op elke leeftijd U kunt bacteriële artritis op elke leeftijd krijgen. Deze aandoening komt voor bij zowel mannen als vrouwen.

Wat is een gewricht?

Reuma is een verzamelnaam voor ruim 100 aandoeningen. Veel van deze aandoeningen veroorzaken problemen aan of rondom het gewricht. Hoe ziet een gezond gewricht eruit? En hoe ziet een ontstoken gewricht eruit?

Een gezond gewricht Op de linker afbeelding ziet u een gezond gewricht. In het gewricht komen twee botten bij elkaar. Om ervoor te zorgen dat deze botten niet tegen elkaar aan schuren, zitten er op het uiteinde van de botten een soort schokdempende kussentjes. Het materiaal waarvan deze kussentjes zijn gemaakt heet *kraakbeen*. De botten worden bij elkaar gehouden door *banden* en een *gewrichtskapsel*. Aan de binnenkant van het kapsel zit een slijmvlieslaagje. Dit zogenaamde *synovium* maakt een beetje vocht aan wat werkt als



Gezond en ontstoken gewricht

smeermiddel. De spieren zorgen ervoor dat het gewricht kan bewegen. Spieren zitten aan de botten vast met *pezen*. Op plaatsen waar veel wrijving tussen botten of pezen en huid ontstaat, zitten *slijmbeurzen*.

Een ontstoken gewricht Op de rechter afbeelding ziet u een ontstoken gewricht met gewrichtsschade. Als uw gewricht ontstoken is, maakt uw slijmvlies meer vocht aan dan nodig is. Het gewricht zwelt daardoor op en vormt uitstulpingen. Dit veroorzaakt pijn in het gewricht. Als u al wat langer een *reumatische aandoening* heeft, kunnen ook het kraakbeen en het bot beschadigd raken.

Ook de pezen en spieren kunnen in het ziekteproces betrokken raken. Net als de gewrichtskapsels zijn ook de tunnels waar de pezen doorheen lopen (*peesscheden*) bekleed met een laagje synovium. Als dit ook ontstoken raakt, kan de pees niet meer vrij bewegen.

Hoe ontstaat bacteriële artritis?

Bacteriën moeten eerst het lichaam binnenkomen voordat zij een infectie bij een gewricht kunnen veroorzaken. Dat gebeurt bijvoorbeeld via een wondje. Bij sommige ziekten heeft u meer risico op bacteriële artritis.

Binnendringen Een infectie in een of enkele gewrichten ontstaat doordat een bacterie het lichaam binnendringt. Dit gebeurt meestal via de huid, de neus, de keel, de oren of een wondje op het lichaam. De bacterie reist via de bloedbaan door het lichaam en kan zich in een gewricht nestelen. Hierdoor ontstaat dan een gewrichtsontsteking.

Hoger risico U heeft een iets verhoogd risico op een gewrichtsinfectie als u:

- een gewricht heeft dat bijvoorbeeld al beschadigd is door artrose of een bestaande chronische artritis
- uw weerstand is verminderd door een andere chronische aandoening, bijvoorbeeld *diabetes mellitus*
- huidproblemen met wondjes heeft
- een kunstgewricht heeft
- afweeronderdrukkende medicijnen gebruikt
- intraveneuze drugs gebruikt (via spuiten)
- met planten of dieren werkt of regelmatig direct contact heeft met planten of (uitwerpselen van) dieren

Wat merkt u van bacteriële artritis?

De klachten kunnen acuut optreden, maar ze kunnen ook chronisch verlopen. U kunt koorts krijgen en uw gewrichten kunnen warm en rood worden.

Acuut Bij een acute *gewrichtsontsteking* krijgt u vrij plotseling last van heftige pijn en zwelling. Het ontstoken gewricht is warm en vaak ook rood. U kunt dit gewricht vaak minder goed bewegen. Meestal raakt een van de grotere gewrichten ontstoken, zoals de knie of de pols. Maar u kunt ook meerdere ontstoken gewrichten hebben. Verder kunt u hoge koorts en/of koude rillingen krijgen en u kunt zich erg ziek voelen.

Chronisch Bij een *chronisch* verlopende gewrichtsontsteking merkt u dat u steeds meer pijn krijgt in een of meer gewrichten. U kunt deze ook steeds minder goed bewegen. Het gewricht kan warm aanvoelen en is soms rood. Verder kunt u klachten hebben als koorts, nachtzweeten of vermageren.

Hoe wordt de diagnose gesteld?

Uw arts doet een lichamelijk onderzoek bij u. De uitkomst daarvan, in combinatie met uw klachten, geeft meestal al aanwijzingen voor bacteriële artritis. Bloedwaarden, microscopisch onderzoek en röntgenonderzoek geven vaak uitsluitsel over de diagnose. Eventueel kan een stukje weefsel uit het ontstoken gewricht onderzocht worden.

Eerste aanwijzing Uw klachten en het lichamelijk onderzoek geven de arts vaak al aanwijzingen over de mogelijke diagnose. Om meer zekerheid te krijgen kan hij bloedonderzoek, microscopisch onderzoek en röntgenonderzoek laten doen.

Bloedonderzoek Bij bacteriële artritis is vaak sprake van een hoge bloedbezinking (*BSE*) of van veel C-reefief-proteïne (*CRP*) in het bloed. Verder is het aantal ontstekingscellen of witte bloedcellen in uw gewrichtsvocht sterk verhoogd. Met onderzoek is te bepalen welke bacterie de ontsteking veroorzaakt. Daarvoor zijn meerdere kweken van het bloed en van het vocht uit het ontstoken gewricht nodig. Als de arts weet om welke bacterie het precies gaat, kiest hij op basis daarvan voor een bepaalde behandeling.

Microscopisch onderzoek Een snelle test (maar minder betrouwbaar) is microscopisch onderzoek. Het gewrichtsvocht wordt dan onder de microscoop beoordeeld op de aanwezigheid van bacteriën.

Röntgenonderzoek Als de ziekte nog in een vroeg stadium is, dan is op een röntgenfoto van het gewricht meestal nog geen schade door de infectie te zien. Na de behandeling kan de arts weer een foto laten maken. Hij kan deze dan vergelijken met de eerste om na te gaan of de ontsteking het gewricht heeft beschadigd. Een *röntgenfoto* kan ook laten zien of er aanwijzingen zijn dat u een aandoening heeft die in verband staat met bacteriële artritis. Dat kan bijvoorbeeld *artrose*, *jicht* of *reumatoïde artritis (RA)* zijn.

Synoviumbiopsie Bij chronische bacteriële artritis is de bacterie meestal niet direct in uw gewrichtsvocht aantoonbaar. Het is dan nodig om een stukje weefsel uit het synovium op kweek te zetten. De arts haalt hiervoor met een naald een stukje weefsel uit uw gewricht. Dit heet synoviumbiopsie. Na verloop van tijd kan de laborant de kweek onder een microscoop beoordelen op aanwezigheid van een bacterie.

Sommige bacteriën zijn heel moeilijk te kweken. Het duurt soms ook heel lang voordat de uitslag bekend is, bijvoorbeeld bij tuberculose. In dat geval kan ook het DNA van de bacterie in het gewricht worden onderzocht. Is het DNA van de bacterie in het gewricht aan te tonen? Dan is dat voor een arts voldoende bewijs om de diagnose bacteriële artritis te kunnen stellen.

Hoe verloopt bacteriële artritis?

Een bacteriële infectie kan op verschillende manieren verlopen: acuut met een heftige ontsteking, of chronisch met meestal minder ernstige klachten. Vaak is het nodig dat u wordt opgenomen in het ziekenhuis. Bacteriële artritis door tuberculose of een schimmelinfectie kan erg hardnekkig zijn.

Acuut verloop Bij een acuut verloop veroorzaakt de bacterie een heftige ontstekingsreactie. Deze reactie kan heel snel schade aanrichten. De bacterie kan in het gewricht blijven, maar kan ook in het bloed terecht komen. In dat geval is er sprake van bloedvergiftiging. U voelt zich dan heel ziek en u heeft hoge koorts en koude rillingen.

Naar ziekenhuis Bij een acute ontsteking moet u snel naar het ziekenhuis en meteen beginnen met een *antibioticum*. U krijgt dan vrijwel altijd een infuus. Als bekend is om welke bacterie het gaat, kan de arts het soort antibioticum aanpassen. Zo krijgt u een gerichte behandeling. Deze behandeling kan enkele weken duren. U moet daarvoor in het ziekenhuis blijven. Als het antibioticum goed aanslaat, voelt u zich snel een stuk beter. Uiteindelijk krijgt u tabletten in plaats van een infuus en dan kunt u naar huis. Als u er snel bij bent, hoeft uw gewricht geen schade op te lopen.

Chronisch verloop Een chronisch verlopende bacteriële artritis komt onder andere voor bij tuberculose. Ook een schimmelinfectie kan de oorzaak zijn. U merkt pas na enige tijd iets van de ontsteking. Vaak voelt u zich al enkele maanden niet helemaal fit. Geleidelijk aan krijgt u milde klachten aan een of meer gewrichten. De bacterie of schimmel kan ook klachten geven aan andere organen, bijvoorbeeld de longen, waardoor u last kunt krijgen van kortademigheid of hoesten.

Opname voor onderzoek Meestal laat de arts u enkele weken opnemen in het ziekenhuis voor onderzoek en behandeling. Bij tuberculose krijgt u een behandeling met meerdere antibiotica in tabletvorm. Bij een schimmelinfectie krijgt u een infuus met een antimycoticum. Later krijgt u de medicatie eventueel in tabletvorm.

Hardnekkig Een artritis door tuberculose of een schimmelinfectie is vaak erg hardnekkig. Het is dan noodzakelijk dat u de medicijnen maandenlang gebruikt. Soms is het zelfs nodig dat een arts uw gewricht operatief schoonmaakt.

De klachten bij een chronisch verloop zijn minder heftig dan bij een acute ontsteking. Het kan hierdoor enige tijd duren voordat de diagnose is gesteld. Inmiddels kan er dan al gewrichtsschade zijn ontstaan. Ook als de infectie helemaal weg is, kunt u hierdoor toch nog last houden van pijn of u kunt uw gewricht minder goed gebruiken.

Behandeling

Welke medicijnen kunnen u helpen?

De behandeling is bedoeld om de bacteriën die uw ontsteking veroorzaken te doden. Daarom wordt onderzocht om welke bacterie het gaat. U krijgt een behandeling met een antibioticum.

Aan het infuus Voor de behandeling blijft u in het ziekenhuis. Nadat bij u gewrichtsvocht voor *kweek* en bloedkweken is afgenomen, krijgt u een infuus met een antibioticum. De arts kiest voor een antibioticum dat de meeste bacteriën onschadelijk maakt. Op dat moment weet hij namelijk nog niet welke bacterie de artritis veroorzaakt. Kweken in het laboratorium kunnen uitwijzen om welke bacterie het precies gaat. De arts past dan zo nodig het soort antibioticum aan. Als de behandeling goed aanslaat, vervangt hij na enkele weken het infuus door tabletten.

Pus wegzuigen Tijdens de behandeling met het antibioticum moet de pus een of meerdere keren per dag uit het gewricht worden weggezogen. Dit gebeurt met een naald. Deze ingreep heet een gewrichtspunctie. Bij veel pusvorming kan de arts ervoor kiezen om het gewricht te spoelen via een drain. De *orthopeed* brengt deze drain tijdens een operatie in.

Pijnlijk Een bacteriële artritis is erg pijnlijk. Tegen de pijn krijgt u een ontstekingsremmende pijnstiller (*NSAID*), eventueel samen met *paracetamol*. Als dit onvoldoende helpt, dan kan de arts u een opiaat voorschrijven, zoals Tramadol of een morfinepreparaat.

Rust in acute fase Tijdens de acute fase van bacteriële artritis is het belangrijk dat u het gewricht rust geeft. Zodra het beter gaat, kunt u onbelast met het gewricht gaan oefenen. Doet u dit niet, dan verslappen uw spieren en kunnen uw gewrichten verstijven.

Onderliggende oorzaak aanpakken De arts pakt niet alleen de gewrichtsontsteking aan, maar ook een eventuele onderliggende oorzaak. Voorbeelden zijn wondjes, diabetes mellitus, andere chronische aandoeningen, *prednison*gebruik of andere weerstandverlagende medicijnen.

Behandeling bij kunstgewricht Krijgt u een infectie in een kunstgewricht, dan zal dit gewricht loslaten. Meestal verwijderd de arts de prothese dan. Daarna krijgt u een antibioticumbehandeling met een infuus en later eventueel tabletten. Soms plaatst de arts antibioticumkorreltjes in het gewricht zelf om de bacterie volledig weg te krijgen.

Nieuwe prothese? Vanwege de infectie is het is niet mogelijk om direct een nieuwe prothese te plaatsen. Het kan enkele maanden duren voordat dit wel kan. Soms lukt het niet om het gewricht bacterievrij te krijgen. Dan kan de arts er definitief van afzien om een nieuwe prothese te plaatsen. Hij bespreekt dan met u hoe u met de nieuwe situatie kunt leven en welke aanpassingen er eventueel nodig zijn. Dit is afhankelijk van het soort gewricht.

Welke behandelaars kunnen u helpen?

De reumatoloog is dé medisch specialist voor reumatische aandoeningen. Meestal is hij uw hoofdbehandelaar. Daarnaast krijgt u te maken met andere behandelaars waar u wel of geen verwijzing voor nodig heeft.

Reumatoloog De reumatoloog is een medisch specialist met speciale kennis over reumatische ziekten. Hij is bij uitstek toegerust om reumatische ziekten te behandelen waarbij een ontsteking in gewrichten optreedt. Maar waarbij ook inwendige organen betrokken kunnen zijn. Meestal is de reumatoloog uw hoofdbehandelaar. Zonodig schakelt hij andere specialisten en hulpverleners voor u in.

Neuroloog De neuroloog heeft veel kennis over het zenuwstelsel van de mens. Hij kan een belangrijke rol spelen in de pijnbestrijding als u veel last heeft van uw reumatische aandoening.

Orthopedisch chirurg De orthopedisch chirurg richt zich als specialist op de behandeling van afwijkingen van het steun- en bewegingsapparaat. Dus de botten, spieren, pezen en gewrichten. De orthopedisch chirurg brengt kunstheupen en andere nieuwe gewrichten aan. Hij kan ook uw gewrichtsuitenden gladder maken of loszittende stukjes bot in het gewricht verwijderen.

Plastisch chirurg Reumatische aandoeningen kunnen soms leiden tot forse vervormingen van de aangedane gewrichten. Dat is niet alleen pijnlijk, maar het ziet er vaak ook minder mooi uit. De plastisch chirurg biedt dan uitkomst. Niet alleen bij het verfraaien van uw gewricht, ook bij het (deels) terugwinnen van een goede werking ervan.

Reumaverpleegkundige De reumaverpleegkundige speelt ook een grote rol in uw leven. Deze gespecialiseerde verpleegkundige heet ook wel reumaconsulent. En helpt u om in het dagelijks leven om te gaan met uw ziekte. De verpleegkundige geeft voorlichting en bemiddelt, bijvoorbeeld als u aanpassingen in uw woning wilt aanvragen.

Oefentherapeut De oefentherapeut (fysio-, Cesar-, Mensendieck-) helpt u uw gewrichten soepel te houden en uw spieren te trainen. En leert u een goede lichaamshouding aan.

Ergotherapeut De ergotherapeut leert u hoe u zó kunt bewegen, dat u uw gewrichten zo min mogelijk belast bij uw dagelijkse activiteiten. Zoals bij eten, drinken, aan- en uitkleden en het huishouden doen. Ook geeft de ergotherapeut adviezen over hulpmiddelen. Ergotherapie kan u leren om u weer zelfstandig te douchen en aan te kleden. En leert u omgaan met hulpmiddelen.

Maatschappelijk werker Een maatschappelijk werker begeleidt u wanneer u moeite heeft met het accepteren van uw ziekte en uw veranderde rol in de maatschappij. Denk hierbij aan gezin, relatie of werk. Daarnaast kan de maatschappelijk werker u begeleiden bij het aanvragen van hulp en aanpassingen.

Psycholoog Reuma kan veel invloed hebben op uw gedrag. Een psycholoog kan u helpen met het verwerkingsproces. Dit kan onder andere met gedragstherapie.

Welke aanvullende behandelingen zijn er mogelijk?

Mensen met reuma zoeken vaak naar alternatieve behandelingen voor hun ziekte. Sommigen merken hiervan effect. Maar overleg hierover vooraf altijd met uw specialist.

Wie reuma heeft, wil vaak zelf iets kunnen doen aan zijn ziekte. Dan kan het zo zijn, dat u bij een alternatieve behandeling uitkomt. Sommigen zoeken hierin een oplossing als de gewone artsen niets meer te bieden hebben. Anderen hopen juist de ziekte in het begin met een *alternatieve of complementaire behandeling* te bestrijden.

Effect De meeste alternatieve en complementaire behandelingen hebben geen wetenschappelijk bewezen effect. Toch kan een dergelijke behandeling verlichting geven als aanvulling op de *reguliere geneeskunde* en uw vermoeidheid en pijn verminderen. U levert zelf een bijdrage. Alleen dát kan al helpen om op een positieve manier met uw ziekte om te gaan.

Goed informeren Overweegt u een alternatieve of complementaire behandeling? Laat u dan altijd eerst goed informeren. Bepaal daarna zelf in welke methode u vertrouwen heeft. Let op het volgende, als u naar een alternatieve of complementaire behandelaar wilt gaan:

- Overleg altijd eerst met uw specialist
- **Stop nooit zomaar met de medicijnen die u nu gebruikt**
- Ga bij voorkeur naar een behandelaar die bij een beroepsorganisatie is aangesloten
- Vraag van tevoren wat u kunt verwachten van de behandeling, de duur, de kosten en dergelijke
- Informeer of de behandelaar rekening houdt met uw reguliere behandeling en, zo nodig, overleg pleegt met uw arts over de ingezette therapie
- Informeer bij uw verzekeraar of deze de behandeling vergoedt

Bewegen

Wanneer uw gewricht ontstoken is, is het belangrijk dat u rust neemt. Neemt de ontsteking af, dan kunt u weer beginnen met oefenen.

Rust is belangrijk Heeft u een *gewrichtsontsteking*, dan is rust nemen erg belangrijk. Het is dan ook een van de dingen die uw arts u zal adviseren. Mensen met een gewrichtsontsteking krijgen bij overbelasting vaak meer pijn. Denk daarom goed om uzelf!

Weer oefenen Zodra de ontsteking afneemt, kunt u weer meer gaan bewegen. Dit vermindert de stijfheid en u traint het gebruik van het gewricht. Het bewegen kunt u het beste stap voor stap opbouwen. Oefen bij voorkeur onbelast, dus zonder op uw gewrichten te steunen. Als de pijn bij het oefenen erger wordt, overleg dan met uw fysiotherapeut of u uw oefenschema moet aanpassen.

Tips bij bewegen Gewrichten die ontstoken zijn, mogen niet te veel belast worden. Hoe kunt u hiermee rekening houden in het dagelijks leven?

- Verander regelmatig van houding: vermijd lang achter elkaar in dezelfde houding zitten, of wissel zitten af met lopen en staan
- Vermijd overgewicht
- Bekijk of in de inrichting van uw huis, tuin of werkplek eenvoudige aanpassingen zijn aan te brengen, waardoor dagelijkse handelingen gemakkelijker worden (een ergotherapeut kan u hierbij advies geven).

Voeding

Er is nog weinig bekend over het effect van voeding op reuma. Bepaald eten lijkt sommige mensen met reumatische aandoeningen te helpen. Ander voedsel lijkt reuma juist te verergeren. Maar wetenschappelijk bewezen is dit allemaal (nog) niet. Gezond eten is in ieder geval belangrijk.

Wat is gezond?

- Geen of weinig alcohol
- Niet roken
- Voldoende water drinken, vooral als u *jicht* heeft
- Gezond en gevarieerd eten
- Elke dag 2 ons groente en 2 keer fruit
- 2 keer per week (vette) vis
- Zorgen voor voldoende *calcium*
- Op uw gewicht letten: niet teveel eten, niet te weinig bewegen
- Beweeg voldoende

Voeding en uw klachten Bij sommige vormen van reuma komen slik- of darmklachten voor. Uw medicijnen kunnen van invloed zijn op de voedselopname. En andersom kan voedsel effect hebben op de werking van medicijnen. Wilt u vanwege klachten iets in uw voeding aanpassen? Of twijfelt u of u wel gezond genoeg eet? Een diëtiste kan u helpen.

Voedingssupplementen Sommige mensen kiezen naast hun dagelijkse voeding voor een extra aanvulling in de vorm van voedings-supplementen. Zij ervaren bijvoorbeeld positieve effecten van het gebruik van bepaalde kruiden, vitaminen en mineralen. Overleg altijd met uw huisarts voor u hiermee begint.

Diëten Sommige diëten zouden iets tegen uw reuma zouden kunnen doen. Maar van geen enkel dieet is wetenschappelijk bewezen dat het tegen reuma helpt. Overleg met uw (huis)arts als u toch een bepaald dieet wilt proberen. En let erop dat u geen belangrijke voedingsmiddelen weglaat.

Meer informatie over voeding en reuma kunt u ook krijgen van uw (huis-)arts of een diëtist.

Werk

Werk zorgt voor een inkomen en het brengt sociale contacten. Werken geeft misschien zelfs wat afleiding nu u een aandoening heeft. Toch kan het zijn dat u tegen bepaalde zaken aan loopt. Hoe gaat u daarmee om?

Op het werk Ook met uw reuma is het mogelijk om aan het werk te blijven. U kunt zelf op een aantal zaken letten, zoals:

- Wissel zwaar en licht werk af
- Geef uw grenzen aan
- Neem vaker een korte pauze en pas uw werktempo aan
- Pas uw werkrooster beter aan aan uw mogelijkheden
- Voorkom dat uw werkdruk te hoog wordt

U hoeft uw beperkingen niet in uw eentje op te vangen; blijf vooral praten met uw collega's en leidinggevende. En ga naar de bedrijfsarts, die u kan adviseren over bijvoorbeeld de aanschaf van hulpmiddelen of hoe u andere taken of werktijden kunt krijgen.

Als werken niet gaat In de *Wet Verbetering Poortwachter* is vastgelegd dat uw werkgever de plicht heeft u weer aan het werk te helpen of te houden. Als u al een tijdje ziek bent, zal hij daarbij de hulp inroepen van een bedrijfsarts. Deze beoordeelt samen met u of en hoe u kunt blijven werken. Als u uw huidige werk niet meer kunt doen, zelfs niet met hulpmiddelen, dan kunt u omgeschoold worden.

Terug naar de arbeidsmarkt Er bestaan verschillende manieren om uw talenten weer te gebruiken. Sommige mensen met reuma gaan onbetaald werk doen. Anderen starten een eigen bedrijf. Als u gaat solliciteren kan een reïntegratiebedrijf u daarbij helpen. Het UWV kan u hierover meer informatie geven.

Omgaan met klachten

U kunt actief iets doen tegen uw klachten. Waarschijnlijk voelt u zich dan beter en daarmee ook minder machteloos. Hoe kunt u zelf iets doen om uw klachten te verminderen?

Grip krijgen op uw klachten Welke klachten heeft u precies? Als u weet waar u last van heeft, kunt u meer grip krijgen op uw situatie. Bent u moe? Probeer dan te achterhalen waar u moe van bent geworden. Heeft u te veel hooi op uw vork genomen? Of is het uw ziekte die opspeelt? Vervolgens kunt u nagaan wat bij u helpt tegen die vermoeidheid. Een dutje doen overdag? Minder hoge eisen stellen aan uzelf? Voor pijn geldt hetzelfde. Als u zelf goed bijhoudt waar en wanneer u pijn heeft, kunt u rekening houden met wat u wel en niet kunt. Uw arts of uw oefen- of fysiotherapeut kan u dan ook beter begeleiden.

Voetproblemen Veel mensen met reuma hebben last van hun voeten. U kunt uw voeten zelf in conditie houden: wissel beweging en rust voor uw voeten af, verzorg ze goed en draag goede schoenen.

Blijf bewegen Het is belangrijk om te blijven bewegen. Zo voorkomt u dat uw gewrichten nog stijver worden. Bewegen helpt ook tegen lusteloosheid. Overdrijf hierbij niet en luister goed naar uw lichaam. Uw lichaam geeft aan wat het wel en niet kan. Respecteer dit en zorg voor een goede houding. Lees meer over bewegen en welke sporten geschikt voor u kunnen zijn.

Ontspanningsoefeningen Met ontspanningsoefeningen kunt u uw pijn verlichten. Ook wordt u er lekker rustig van. U kunt voor uw ontspanning denken aan yoga, *Tai chi* of meditatie. Hiervoor geldt wel: oefening baart kunst. Het kan een paar weken duren voordat u resultaat merkt.

Warmte/koude Sommige mensen hebben baat bij een ijspakking op hun ontstoken gewrichten. Een oefen- of fysiotherapeut kan zo'n ijspakking geven, maar u kunt het ook zelf doen. Overleg in dat geval met uw therapeut hoe en wanneer u een ijspakking gebruikt. Probeer ook of u minder last van pijn heeft als u een warme douche neemt of een warmtepakking gebruikt.

Goed slapen Een goede nachtrust is van groot belang. Als u slecht slaapt, wordt u moe. Als u moe bent, verdraagt u pijn minder goed. Zorg ervoor dat u een goed matras, kussen en dekbed heeft. Gebruik eventueel een elektrische deken om uw bed (voor) te verwarmen.

Gezond eten Over het effect van voeding op reuma is nog niet veel bekend. Maar sommige mensen met reuma lijken minder klachten te hebben als ze hun voedingspatroon op een bepaalde manier aanpassen. Probeer voor uzelf uit te vinden welk voedsel voor u goed of slecht werkt. Eet in ieder geval gevarieerd en gezond.

Praat erover Wees eerlijk en vertel het de mensen in uw omgeving als iets niet gaat. Durf nee te zeggen. En vraag om hulp als u die nodig heeft. U kunt terecht bij uw arts of reumaverpleegkundige. Ook kunt u bellen met de Reumalijn (0900 20 30 300).

Omgaan met de ziekte

Er verandert waarschijnlijk veel voor u en de mensen in uw omgeving nu u reuma heeft. U voelt zich misschien vaker moe en dagelijkse routines veranderen. Hoe kunt u hiermee omgaan?

Op zoek naar een nieuwe balans U heeft tijd nodig om een nieuwe balans in uw leven te vinden. Dat geldt ook voor uw naasten. Misschien moet u taken in het huishouden anders verdelen. Ook zullen misschien bepaalde dagelijkse routines veranderen. Geef uzelf en de mensen in uw omgeving de tijd om te wennen aan de nieuwe situatie.

Erover praten Misschien heeft u pijn, bent u moe of kunt u niet alles meer wat u kon voordat u reuma kreeg. Mogelijk voelt u zich daardoor boos of verdrietig. Het is belangrijk dat u hierover praat. Zo kunt u veel misverstanden voorkomen.

Hulp vragen Zelfstandig zijn betekent niet dat u alles zelf moet doen. Soms zult u om hulp moeten vragen. Dat kan in het begin zwaar zijn. Als u hier met iemand over wilt praten, kunt u bellen met de Reumalijn (0900 20 30 300).

Reuma en uw omgeving Uw ziekte vormt niet alleen een uitdaging voor u, maar ook voor de mensen in uw omgeving. Uw partner kan zich machteloos voelen en kan daardoor soms anders reageren. Ook kinderen kunnen zich anders gaan gedragen. Zij kunnen hun gevoel soms moeilijk onder woorden brengen. Ze kunnen opstandig of stil worden, of ze worden overdreven zorgzaam en cijferen zichzelf weg. Praat met uw partner en kinderen wanneer u iets dwarszit.

Meer informatie Er zijn cursussen over omgaan met reuma. Uw huisarts, maatschappelijk werker of reumaconsulent kan u hiernaar verwijzen.

Hulp en aanpassingen

Het kan zijn dat u moeite krijgt met de dingen die u in uw dagelijks leven doet. Hulpmiddelen en andere aanpassingen kunnen u het leven gemakkelijker maken.

Soorten hulpmiddelen Hulpmiddelen kunnen variëren van een wandelstok tot een sta-op-stoel. Ze helpen u zelfstandig te blijven functioneren. Wanneer u hulpmiddelen gebruikt, spaart u uw gewrichten. Zo kunt u voorkomen dat uw klachten verergeren.

Recht op hulp Als u last heeft van krachtverlies in uw handen, kan het openmaken van een blik groenten al lastig zijn. In zulke gevallen kan een eenvoudig stuk gereedschap u helpen. Zo'n stuk gereedschap is ook een hulpmiddel. Daar heeft u recht op.

Wie kan u helpen? Als u aanpassingen en/of hulpmiddelen nodig heeft, kunt u terecht bij de volgende hulpverleners:

- *ergotherapeut* - voor aanpassingen in en om het huis
- *arbodeskundige* - voor aanpassingen op het werk
- *oefen- of fysiotherapeut* - voor het leren omgaan met hulpmiddelen
- *orthopedisch schoenmaker of podotherapeut* - voor aanpassingen van schoeisel

Wie betaalt dat? Er zijn twee regelingen die u financieel kunnen ondersteunen:

- de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ): voor begeleiding, verzorging, verpleging of verblijf in een instelling
- de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO): voor huishoudelijke hulp, vervoer en aanpassingen in huis

Een deskundige van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) bepaalt voor welke hulpmiddelen u in aanmerking komt.

Wilt u meer weten over vergoedingen? Lees dan de brochure Ik heb wat, krijg ik ook wat?, samengesteld door het ministerie van VWS.

Seksualiteit

Doordat u reuma heeft, is het mogelijk dat uw seksleven verandert. Hoe gaat u daarmee om?

Minder zin in seks Misschien bent u boos of verdrietig nu u reuma heeft. Misschien vindt u uw lichaam minder aantrekkelijk. Het kan zijn dat u te moe bent voor seks, of dat u pijn heeft. Ook kunnen bepaalde medicijnen ervoor zorgen dat u minder zin heeft om te vrijen.

Veranderingen in de relatie U en uw partner kunnen het beste samen aftasten wat uw aandoening precies met u doet. Wanneer heeft u zin in seks? Waarin heeft u zin? Wat is lichamelijk mogelijk en wat niet? Blijf samen praten over uw wensen en mogelijkheden.

Omgaan met de veranderingen Alleen als u eerlijk bent over wat u wilt, kunt u samen werken aan een bevredigend seksleven. Probeer van seks te blijven genieten door er anders mee om te gaan. Kies bijvoorbeeld andere momenten om seks te hebben, of een andere houding. Gebruik eventueel een hulpmiddel.

Hulp nodig? Geef uzelf de tijd om aan de nieuwe situatie te wennen. Komt u er niet uit? Dan kunt u advies vragen aan een seksuoloog of een revalidatiearts. Ook als u geen partner heeft kunt u bij hen terecht voor adviezen voor een beter seksleven. U kunt eventueel ook praten met uw huisarts, *reumatoloog* of reumaconsulent.

Vruchtbaarheid en zwangerschap

Heeft u een kinderwens? Ook met reuma kunt u zwanger worden. Houdt u wel rekening met een aantal zaken.

Vruchtbaarheid en reuma De meeste vormen van reuma maken u niet minder vruchtbaar. Bepaalde medicijnen tegen reuma doen dat wel. Denk bijvoorbeeld aan een hoge dosis prednison of *azathioprine*. Bespreek het daarom altijd met uw huisarts als u zwanger wilt worden.

De zwangerschap Zwangere vrouwen zijn vaak moe en kunnen last hebben van lichamelijke ongemakken. Het is ook mogelijk dat uw reumaklachten verminderen door een verandering in uw *hormoon*-huishouding. Sommige medicijnen kunt u beter niet gebruiken tijdens uw zwangerschap.

Risico's bij bevallen De meeste vrouwen met reuma kunnen bevallen zonder complicaties. Vrouwen met een systeemziekte krijgen vaak wel een medische indicatie. Heeft u gewrichtsschade aan bijvoorbeeld uw heupen, bekken of wervelkolom? Dat kan problemen geven bij de bevalling. Sommige vormen van reuma, bijvoorbeeld lupus erythemathodes (*SLE*), zorgen voor een hoger risico op een vroegtijdige bevalling.

Na de bevalling Misschien heeft u na de bevalling extra hulp of hulpmiddelen nodig. Bespreek dit met uw ergotherapeut. Denk tijdens de zwangerschap ook vast na over de verzorging van uw kind. Heeft u daar misschien hulp bij nodig?

Vragen

Heeft u vragen over reuma? Het Reumafonds helpt u graag. Heeft u medische klachten of wilt u een diagnose of behandeling? Dan kunt u terecht bij uw huisarts, reumatoloog of reumaconsulent.

De rol van de huisarts Uw huisarts is waarschijnlijk de eerste met wie u contact opneemt als u medische klachten heeft. Hij of zij gaat vervolgens op zoek naar de oorzaak van uw klachten en behandelt u. Soms verwijst uw huisarts u door naar een reumatoloog of een andere specialist.

De rol van de reumatoloog De reumatoloog onderzoekt u verder en behandelt u als dat nodig is. Heeft u vragen over uw aandoening, de diagnose of de behandeling, dan kunt u deze het beste stellen aan uw reumatoloog. Maak eventueel een lijstje met vragen zodat u niets vergeet. Duurt het nog een tijd voordat u een afspraak heeft? U kunt de reumatoloog ook alvast vragen om een telefonisch consult.

Wanneer gaat u naar de reumaconsulent? Wilt u extra advies of informatie over het leren omgaan met uw aandoening? De reumaconsulent is de aangewezen persoon om u daarbij te helpen. Een reumaconsulent is een verpleegkundige die gespecialiseerd is in reuma. U vindt reumaconsulenten in het ziekenhuis of bij de plaatselijke thuiszorginstelling.

Relevante adressen

Reumafonds

Telefoon: 020 589 64 64

Website: www.reumafonds.nl

Reumalijn

U kunt bij de Reumalijn uw vraag stellen zoals u wilt.

Bel 0900 20 30 300 (3 cent p.m.), bereikbaar op werkdagen tussen 10.00 en 14.00 uur of stel uw vraag via info@reumalijn.nl.

Help mee

Het Reumafonds is er voor mensen met reuma. Wij vinden het belangrijk om goede voorlichting te geven. Dit voorlichtingsmateriaal is mogelijk gemaakt door mensen die het Reumafonds een warm hart toedragen. Wij krijgen geen subsidie van de overheid. Wilt u ook helpen in de strijd tegen reuma? Alle giften, groot en klein, zijn welkom. Bankrekening 12.30.40.000, Reumafonds Amsterdam.

Woordenlijst

- *Alternatieve of complementaire behandeling* Behandeling die niet tot de reguliere geneeskunde behoren; bij de complementaire behandeling streeft de behandelaar samenwerking na met de reguliere behandelaar.
- *Antibioticum* Medicijn tegen bacteriën.
- *Artrose* Reumatische aandoening waarbij de kwaliteit van het kraakbeen in de gewrichten verslechtert.
- *Azathioprine* Ontstekingsremmer, stofnaam voor Imuran®.
- *Bacterie* Eencellig organisme. Sommige bacteriën kunnen ziekten veroorzaken. Voorbeelden van bacteriën zijn staphylococci, streptococci, hemophilus, mycobacterium tuberculosis (TBC).
- *Banden* Houden de botten op hun plek en maken het gewricht stabiel.
- *BSE* Afkorting voor bezinkingssnelheid van de rode bloedlichaampjes. Het is gebleken dat de rode bloedcellen van mensen met een ontsteking sneller zakken dan die van gezonde mensen.
- *Calcium* Een mineraal dat nodig is voor de opbouw van botten. Het komt vooral voor in zuivelproducten, groenten en noten.
- *Cholesterol* Een vetachtige stof waarvan het lichaam een kleine hoeveelheid nodig heeft.
- *Chronisch* Houdt langdurig aan.
- *CRP* Afkorting van C-reactief proteïne. Deze stof kan bij een actieve ontsteking in verhoogde mate in het bloed gevonden worden.
- *Diabetes mellitus* Ziekte waarbij de regeling van het bloedsuikergehalte verstoord is, meestal door een tekort aan het hormoon insuline. In de volksmond heet het suikerziekte.
- *Ergotherapie* Een therapeut die onderzoekt en adviseert welke oefeningen en hulpmiddelen u in het dagelijks leven kunt toepassen om klachten te verminderen.
- *Gewrichtskapsel* Bindweefsel dat de botuiteinden van een gewricht omhult.
- *Gewrichtsontsteking* Ontsteking van de binnenbekleding van het gewrichtskapsel.
- *Hormoon* Chemische stof, die in het lichaam wordt gevormd. Zij zet bepaalde organen en weefsels aan tot acties via de bloedstroom. Hormonen worden gemaakt door verschillende organen, bijvoorbeeld de schildklier, geslachtsorganen en bijniere.

- *Infectie* Besmetting door bepaalde ziekteverwekkers die het lichaam binnendringen en zich vermenigvuldigen. Voorbeelden zijn bacteriën en virussen.
- *Jicht* Een reumatische aandoening, waarbij gewrichtsontstekingen ontstaan doordat urinezuurkristallen neerslaan in het gewricht.
- *Kraakbeen* Veerkrachtig weefsel dat goed bestand is tegen druk. Kraakbeen komt niet alleen voor in gewrichten, maar ook in oorschelpen, neus en luchtpijp.
- *Kweek* Bij een kweek wordt een heel klein beetje lichaamsmateriaal op een voedingsbodem in een broeistoof gezet. Na een paar dagen wordt gekeken of er bacteriën op het materiaal groeien en welke dat zijn.
- *NSAID* Afkorting van Non Steroidal Anti-Inflammatory Drug. Dit zijn medicijnen die de verschijnselen van een ontsteking verlichten en pijn en stijfheid verminderen.
- *Oefen- of fysiotherapie* Therapie die erop is gericht de conditie van gewrichten, pezen en spieren in stand te houden of te verbeteren en u een goede houding en manier van bewegen aan te leren.
- *Orthoped* Specialist die afwijkingen van het steun- en bewegingsapparaat (botten, spieren, pezen en gewrichten) behandelt.
- *Paracetamol* Een veelgebruikt middel tegen pijn en koorts. In normale doseringen zijn er weinig bijwerkingen.
- *Pees* Vezelig weefsel waarmee de spier aan het bot is bevestigd.
- *Peesschede* De tunnel waar de pezen doorheen lopen.
- *Podotherapeut* Iemand die mensen met voetklachten helpt, bijvoorbeeld met een aangepaste zool.
- *Prednison* Een synthetische stof met de werking van een corticosteroïd. Het wordt gebruikt om ontstekingen af te remmen.
- *Pus* Geelgroen vocht dat ontstaat bij ontstekingen. Het bestaat uit afgestorven cellen, bacteriën en witte bloedcellen.
- *Reguliere geneeskunde* De geneeskunde die zich zoveel mogelijk baseert op wetenschappelijk bewezen onderzoek; reguliere geneeskunde wordt het meest toegepast in Nederland.
- *Reumatische aandoening* Onder reumatische aandoeningen vallen een groot aantal ziekten, die gepaard gaan met klachten en afwijkingen van het bewegingsapparaat. Ook kunnen andere (inwendige) organen bij deze ziekten betrokken raken. Zij zijn niet veroorzaakt zijn door iets van buitenaf.

- *Reumatoïde artritis* Een ontsteking van meerdere gewrichten die langer dan drie maanden duurt. Mensen met RA hebben last van pijn, stijfheid en zwelling van gewrichten. Op den duur treedt vaak beschadiging op van het gewricht. Alle gewrichten kunnen aangetast worden.
- *Reumatoloog* De reumatoloog is een medisch specialist met speciale kennis en deskundigheid van de reumatische ziekten. Hij/zij is bij uitstek toegerust om reumatische ziekten te behandelen waarbij ontsteking in gewrichten optreedt, maar ook inwendige organen betrokken kunnen zijn.
- *Röntgenfoto* Een foto die gemaakt wordt met röntgenstralen en waarop compacter weefsel zoals botweefsel goed kan worden bekeken.
- *SLE* Afkorting voor Systemische Lupus Erythematoses. Een vorm van reuma waarbij het bindweefsel ontsteekt en schade aan de huid, gewrichten en inwendige organen veroorzaakt.
- *Slijmbeurs* Een soort platte ballon waar vocht in zit om wrijving te verminderen. Bijvoorbeeld bij de elleboog, knie en schouder.
- *Synovium* Het slijmvlieslaagje aan de binnenkant van het gewrichtskapsel dat gewrichtsvocht produceert en het gewricht smeert.
- *Tai chi* Een Chinese bewegingsmethode die ontspanning nastreeft in de letterlijke zin van het woord: ‘ontspanning’ van lichaam en geest.
- *Tuberculose* Een ernstige, soms besmettelijke infectieziekte. Wordt veroorzaakt door de tuberkelbacil (tbc).
- *Wet Verbetering Poortwachter* Wet die werknemers en werkgevers helpt om langdurig ziekteverzuim op het werk te voorkomen en om re-integratie van zieke werknemers te regelen.

Colofon Bacteriële artritis, juli 2013

Coördinatie Afdeling Voorlichting en Informatie, Reumafonds, Amsterdam.

Tekst De teksten in deze brochure zijn tot stand gekomen onder eindverantwoordelijkheid van de Nederlandse Vereniging voor Reumatologie, de Nederlandse Health Professionals in de Reumatologie en het Reumafonds.

Bij het samenstellen van de teksten zijn diverse deskundigen (referenten) betrokken, die een ruime ervaring hebben met de behandeling en begeleiding van patiënten met reumatische aandoeningen. Ook patiënten hebben een inhoudelijke bijdrage geleverd.

Productiebegeleiding pure | brand productions

Illustraties Paul Maasillustratie, Tilburg

Deze brochure wordt uitgegeven door de Stichting Nationaal Reumafonds (afgekort tot Reumafonds). Hierin zijn vertegenwoordigd de patiëntenorganisaties en de organisaties van de behandelaars.

Niets van deze uitgave mag vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden, in welke vorm dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de afdeling Voorlichting en Informatie van het Reumafonds in Amsterdam.

© 2013 Reumafonds, Amsterdam

De inhoud van deze brochure kunt u ook lezen of downloaden op www.reumafonds.nl/patienten. U bent dan verzekerd van de meest recente informatie. Voor vragen kunt u terecht bij de Reumalijn, T 0900 · 20 30 300 (3 cent p.m.).

Meer informatie

Reumafonds

Postbus 59091
1040 KB Amsterdam

t 020 589 64 64

f 020 589 64 44

info@reumafonds.nl

www.reumafonds.nl

Reumalijn

Voor al uw vragen over reuma
t 0900 - 2030300 (3 cent p.m.), maandag
t/m vrijdag van 10.00 tot 14.00 uur.

info@reumalijn.nl