



# LUPUS KAZAKHSTAN

-  [www.lupus.kz](http://www.lupus.kz)
-  [lupuskz](https://www.instagram.com/lupuskz)
-  [lupuskz@gmail.com](mailto:lupuskz@gmail.com)
-  +7 (701) 111 76 82



# LUPUS KAZAKHSTAN

РА и Я:  
простая брошюра о сложной болезни  
или  
“Когда суставы решили жить своей жизнью”



-  [www.lupus.kz](http://www.lupus.kz)
-  [lupuskz](https://www.instagram.com/lupuskz)
-  [lupuskz@gmail.com](mailto:lupuskz@gmail.com)
-  +7 (701) 111 76 82



## Что такое РА?

РА — это хроническое заболевание, при котором иммунная система начинает атаковать суставы. Честно сказать, на 100% никто пока не знает почему именно суставы. Но есть несколько понятных версий:

### 1. Суставы — “удобная цель”

Внутри суставов много мелких структур и белков, которые при определённых условиях могут «показаться» иммунитету подозрительными. Особенно если у человека есть генетическая склонность к РА.

### 2. Небольшое повреждение → неправильная реакция

Иногда после инфекции, стресса, гормональных изменений или даже лёгкой микротравмы в суставах появляются изменённые белки. Иммунная система видит их и думает: «О! Это похоже на врага!» И начинает атаковать, т.е. запускается ошибка распознавания.

3. “Память” иммунитета закрепляется. Когда иммунитет один раз ошибся, он «запоминает цель» — и начинает атаковать суставы снова и снова, даже когда угрозы уже нет. Это называется аутоиммунной реакцией. Если коротко и по-человечески. Иммунитет перепутал свои клетки с чужими, а суставы — самые уязвимые и часто раздражаемые структуры. Поэтому атака фиксируется именно там.



## И напоследок — главный вопрос

РА — это приговор? Нет. Это просто новый персонаж в вашей истории. Иногда капризный, но вполне управляемый при грамотном подходе.



## Можно ли жить нормальной жизнью?

Можно и нужно. РА — это часть жизни, а не её хозяин.

С правильным лечением, движением, контролем стресса и поддержкой близких — полноценная жизнь абсолютно реальна.



## Кто обычно болеет РА?

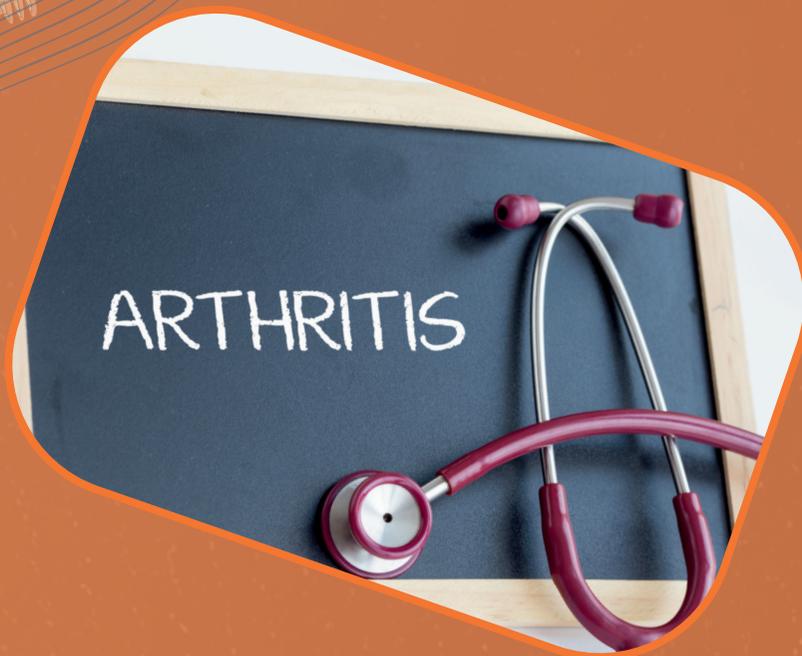
Чаще — женщины, особенно после 30–40 лет. Может случиться и у мужчин, и у молодых. Иногда РА встречается в семьях, иногда — вообще ниоткуда.



## Как он проявляется?

РА любит мелкие суставы рук и ног, но может выбрать кого угодно.

Типичные признаки: утренняя скованность (ощущение, будто ваши пальцы всю ночь держали мини-гири), боль и припухлость суставов, усталость, как будто вы ночью таскали шкафы.



## А что с будущим? Нас что-то ждёт?

Да! И довольно оптимистичное:

- Лекарства становятся всё более точными.
- Появляются персонализированные схемы лечения.
- Диагностика стала лучше — меньше шансов «прозевать» болезнь.
- Всё больше людей достигают ремиссии — когда болезнь как будто в отпуске.



## Можно ли рожать при РА?

Не просто можно — тысячи женщин с РА прекрасно рожают и воспитывают детей. Важно:

- Планирование беременности вместе с ревматологом.
- Подбор безопасных препаратов. Основные базовые препараты отменяются.
- Иногда заболевание даже «успокаивается» во время беременности (вот если бы оно так же успокаивалось перед отпуском!).



## Как ставят диагноз?

Осмотр врача (самое важное!). Выявить так называемые «красные флаги», важные суставные симптомы (преимущественное поражение мелких суставов кистей и стоп, могут быть вовлечены и крупные суставы, и обязательный симптом утренняя скованность!). Учитывают изменения в крови: РФ, АЦЦП, СРБ, СОЭ — подсказки, но не приговор. Проводят инструментальные исследования: рентген (в начале изменения не выявляются), но, если не лечиться могут появляться эрозии в суставах, что приведет к выраженным деформациям. УЗИ или МРТ суставов показывают воспаление. Иногда нужно наблюдение некоторое время — РА любит маскироваться. И последнее слово остается за врачом конечно, бывает так, что среагировали только анализы, а мы же не можем лечить только их, нужна клиника. По началу ревматолог может поставить только недифференцированный артрит и понаблюдать, дать пробную терапию.



## РА на всю жизнь? Это лечится? Или как?

Да! И чем раньше начать, тем лучше. Современная терапия может остановить воспаление, защитить суставы и вернуть качество жизни.

Основные варианты:

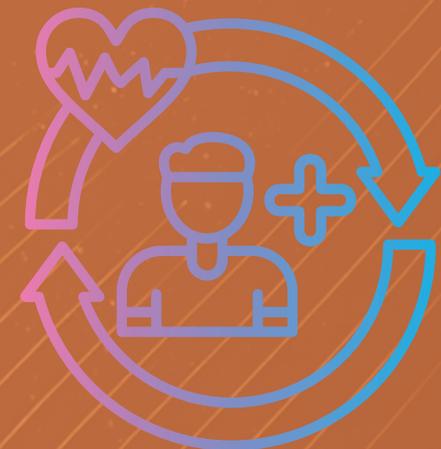
Базисные препараты — метотрексат и его друзья. На сегодняшний день. Метотрексат остается «золотым» стандартом по всему миру. Его можно принимать и в таблетках и подкожно. Конечно, подкожно удобней! Его ты никогда не забудешь сделать 1 раз в неделю. И к тому же считается биодоступность и эффективность в уколах быстрее и меньше побочного эффекта. Да, есть один нежелательный эффект - это тошнота. И степень его бывает разной, ведь все индивидуально. Если слегка подташнивает, то лучше перетерпеть, и чтобы ее не было, дополнительно назначают фолиевую кислоту, которую нужно выпить через сутки после укола метотрексата.

Если по каким-то причинам Метотрексат противопоказан или совсем плохая переносимость или недостаточная эффективность, то ревматолог назначит Лефлюномид или Сульфасалазин или комбинацию этих препаратов с Метотрексатом. Но самое главное при лечении базисными препаратами обязательный контроль показателей функции печени (АЛТ/АСТ) ежемесячно, чтобы не пропустить его токсическое влияние и принять соответствующие меры.

Немного хочется сказать о гормонах. Они не относятся к базовым препаратам и конечно на них категорически нельзя долго засиживаться. И ревматолог назначит его только при необходимости (только как скорая помощь), когда выраженный суставной синдром, лихорадка и анализы совсем не ахти! Обычно гормоны назначают кратковременно может на 1-2 месяца, пока сработает Метотрексат (это бывает к 6-8 неделе, ведь необходимо его накопление, это не быстрый игрок), а потом от гормонов нужно отойти совсем!

## А что насчёт реабилитации? Помогает?

Не просто помогает — жизненно важно! Разработка суставов: уменьшает боль; сохраняет подвижность; укрепляет мышцы; улучшает настроение (особенно после резинки и массажей — проверено). Лучший девиз: «Двигаюсь — значит живу. Стою — значит потом будет хрустеть».



## Что такое малые молекулы для лечения РА?

Это тоже одно из направлений в лечении РА. Препараты Янус-киназы (JAK) – таргетная целевая терапия, ну можно сказать почти как биология, но в виде таблеток. Называются они так, потому что это очень маленькие по размеру вещества, особенно если сравнить их с биологическими препаратами. К янус-киназам относятся: тофацитиниб, барицитиниб, упадацитиниб. Представьте: биологические препараты — это огромные «белковые корабли», большие и сложные. Таргетные таблетки (ингибиторы JAK) — это маленькие «молекулярные смарт-карты». Структура у них компактная, как маленький ключик. Малые молекулы — могут проникнуть внутрь и отключить нужный сигнал воспаления прямо там. Они устойчивы к желудку, не разрушаются как белки, поэтому: не нужны уколы, не нужны капельницы, достаточно проглотить таблетку.

Теперь объяснение “по-человечески”. В организме клетки общаются между собой “сообщениями”. Представьте, что иммунные клетки отправляют друг другу SMS: «Воспалиться!», «Атаковать сустав!». Эти сообщения передаются по мини-проводам внутри клеток — это и есть Янус-киназы (JAK). JAK-ингибиторы — это таблетки, которые “перекусывают провод” неправильного сигнала. Если при РА иммунитет посылает слишком много команд «атаковать», то JAK-ингибиторы прерывают передачу этих команд. Вот очень простое сравнение: «Биологические препараты — это Wi-Fi блокаторы сигнала, а JAK — рубильник, который отключает провод внутри квартиры». В целом Янус-киназы работают быстро многие пациенты замечают улучшение даже через 1–3 недели.

Но должно быть понимание у всех, что любое сильное средство требует наблюдения и необходимо сдавать анализы, чтобы было все под контролем. Важно: лечение — это марафон, а не спринт. Таблетки не работают «быстрее» от больших доз, но работают лучше, если пить их регулярно.

## Что такое биологическая терапия?

Это современные «умные» лекарства, которые точно выключают воспаление при РА и позволяют жить почти без симптомов. На простом примере если сравнить воспаление с пожаром, то: обычные противовоспалительные – это «ведро воды на огонь»: помогает, но ненадолго; Метотрексат – это «снижаем температуру, чтобы огонь не разгорался»; биологическая терапия – это «находим и выключаем клапан, который подает газ для этого пожара». Их вводят подкожно либо капельно, и эффект часто очень выраженный, меньше боли, меньше воспаления, лучше подвижность. Биотерапия помогает предотвратить разрушение суставов, достичь ремиссии, вернуть активность и качество жизни. Перед назначением этой серьезной терапии ревматолог должен исключить скрытую туберкулезную инфекцию и онкопроцесс. В Казахстане для лечения РА зарегистрированы инфликсимаб, голимумаб, тоцилизумаб, ритуксимаб, этанерцепт, адалимумаб.

