

A depresszió nemcsak következménye, hanem oka is lehet a sokízületi gyulladásnak

Nemcsak a gyulladás, hanem az alvászavar, a depresszió, az elhízás vagy a dohányzás is fenntarthatja a makacs reumás panaszokat a Semmelweis Egyetem kutatói szerint. A *Nature Reviews Rheumatology* és a *The Lancet Rheumatology* szaklapokban megjelent közleményeikben egy olyan modellt is felállítottak, amivel időben felismerhetők és kezelhetők a panaszok valódi okai.

A [Simmelweis Egyetem kutatói](#) azt elemezték, hogy a depresszió, dohányzás, az elhízás, az alvászavar és más egészségi problémák hogyan függenek össze a nehezen kezelhető sokízületi gyulladással.

A sokízületi gyulladás (vagy reumatoid artritisz) krónikus autoimmun betegség, amelyben az immunrendszer az ízületeket támadja meg, fájdalmat, duzzanatot és merevséget okozva. Magyarországon is több tízezer embert érint. A betegek többsége jól reagál a kezelésekre, 6-28 százalékuk azonban az úgynevezett „nehezen kezelhető” csoportba tartozik, mert a kezelés ellenére nem érik el a tartós tünetmentességet.

A *Nature Reviews Rheumatology* és a *The Lancet Rheumatology* folyóiratokban megjelent közlemények szerint ezek a tényezők nemcsak együtt járhatnak a betegséggel, hanem fenn is tarthatják azt.

A fájdalom, a depresszió miatt például kevesebb lehet a mozgás, nőhet a testsúly, romolhat az alvás és a hangulat – mindez pedig visszahat a fájdalomra és a mindennapi működésre, kialakítva egy nehezen megtörhető „ördögi kört”.

A kutatók nemcsak felismerték ezeket a mintákat, de egy új modellt is kidolgoztak, amivel eredményesebben lehet kezelni az ilyen, nehezen kezelhető betegeket. A napjainkban alkalmazott, úgynevezett „célhoz igazított” terápiás eljárás szerint a páciensek állapotát már rendszeresen, mérhető adatok alapján követik, és ha a kezelés nem csökkenti megfelelően a gyulladást, változtatnak a terápián, például emelik a gyógyszeradagot vagy más készítményre váltanak. A kutatók szerint viszont ez a megközelítés nemcsak terápiaként, hanem egyfajta „jelzőrendszerként” is működhet: hamar megmutathatja, hogy mikor nem, vagy mikor nem csak a gyulladás okozhatja a panaszokat.

„Amikor a célértékek javulnak, de a beteg mégis szenved a fájdalomtól és a fáradtságtól, érdemes egyet hátralepni. Ilyenkor nem újabb és újabb gyógyszert kell automatikusan adni, hanem megkeresni, mi tartja fenn a tüneteket – legyen az krónikus fájdalom-szindróma, depresszió, alvászavar vagy elhízás” – mondta dr. Nagy György, a Semmelweis Egyetem Reumatológiai és Immunológiai Klinikájának vezetője.

A kutatók saját maguk is tapasztalták, hogy ezzel a megközelítéssel javulás érhető el a nehezen kezelhető pácienseknél, sőt, a módszer sok esetben az orvos-beteg kapcsolatra is jó hatással van.

A kutatók modellje nagy nemzetközi sikert ért el: az általuk meghonosított „nehezen kezelhető” fogalmat és a kezelési stratégiát bemutató közleményeket már több mint ezerszer idézték más kutatók, sőt, a definíciót már nemcsak a sokízületi gyulladással, de más betegségekkel kapcsolatban

is világszerte használják.

A csapat közben már a következő lépéseken dolgozik: saját kutatásaik mellett például olyan projektekbe is terveznek becsatlakozni, amik a mesterséges intelligencia segítségével dolgoznának ki még hatékonyabb terápiás módszereket a sokízületi gyulladásban szenvedőknek.

„AI-alapú mintázatfelismeréssel alcsoportokat tudnánk felállítani a betegségek között, és ezeknek az adatoknak a segítségével hatékonyabb, szinte személyre szabott kezelési stratégiát tudnánk létrehozni a betegek számára” – magyarázta dr. Gunkl-Tóth Lilla, a Semmelweis Egyetem PhD-hallgatója, a közlemények első szerzője.

Sajtókapcsolat:

- +36 20 670 1574
- hirek@semmelweis.hu

Eredeti tartalom: Semmelweis Egyetem

Továbbította: Helló Sajtó! Üzleti Sajtószolgálat

Ez a sajtóközlemény a következő linken érhető el:

<https://hellosajto.hu/?p=30809>