



STIGTING VIR ARTRITIS

Geregistreerde as 'n liefdadigheidsorganisasie - No. 002-847 NPO

Hulplyn No: 0861 30 30 30

PYN EN ARTRITIS

Informasie uitgegee deur ons Hoofkantoor as deel van die
deurlopende opvoedingsprogram vir alle lyers met artritis.



Die Been en Gewrigs Dekade is 'n wêreldwye veldtog wat die lewens omstadighede van mense met bee-en-spier ongesteldhede bevorder ten einde hierdie ongesteldhede te vertaan en te behandel d.m.v. navorsing, voorkoming en onderrig.

Inleiding

Hierdie boekie is in die eerste plek opgestel vir mense met chroniese (langtermyn) pyn. Baie mense met chroniese siektes soos artritis lewe baie jare met pyn. Siektes van die senuwees (drievoudige neuralgie, byvoorbeeld), gordelroos en senuskade weens besering of chirurgie kan ook tot chroniese pyn lei. Party mense leer om met behulp van geneesmiddels, fisiese behandelings en ander tegnieke reg te kom. Vir ander is dit veel moeiliker om die pyn te hanteer. Vanselfsprekend kan dit 'n oorheersende en negatiewe invloed op hulle lewens hê.

Die goeie nuus is dat daar nou toenemend benaderings beskikbaar raak om met die hantering van pyn te help. Sodanige benaderings kan nuttig wees selfs al kom die persoon reeds goed reg. Een van die sleutels tot die hantering van pyn en die bestuur daarvan is begrip. Dit is belangrik om te verstaan watter behandelings beskikbaar is, wat dit behels en waarom dit nuttig is. Begrip van pyn sigself, die oorsake daarvan en die verskillende eienskappe van pyn kan mense help om beter reg te kom, selfs al genees dit nie die pyn nie.

Wat is Pyn?

Pyn is ontwerp as 'n beskermende meganisme wat ook as waarskuwing dien. As jou hand aan 'n warm oppervlak raak, veroorsaak dit 'n magdom impulse van hitesensitiewe senuvesels af. Die gevolg is 'n skielike refleksreaksie. Die spiere trek saam en ruk jou hand weg. Alhoewel almal verstaan wat met die woord “pyn” bedoel word, is dit moeilik om te definieer. Pyn is nie net fisies nie; dit het ook emosionele gevolge – wat ons ontsteld of angstig laat voel. Pyn kan natuurlik die gevolg van een of ander soort besering wees.

In sommige gevalle is die fisiese besering ooglopend, byvoorbeeld 'n snywond, 'n gebreekte been of 'n brandwond. In ander gevalle is die “besering” inwendig en die gevolg van chemiese stowwe wat die liggaam self vervaardig, gewoonlik as gevolg van 'n proses wat ons inflammasie noem. Ons liggame beskik oor gespesialiseerde senuwee-eindpunte wat temperatuur- en chemiese veranderinge of meganiese spanning bepaal. Dit aktiveer senu-eindpunte wat “pynseine” na die rugmurg en daarna na die brein stuur.

Pyn kan ook ontstaan wanneer hierdie senu-eindpunte of senuwees permanent beskadig word en dan self seine na die rugmurg stuur. Dit veroorsaak dat die senuwees sonder oorsaak reageer, of in reaksie op iets wat nie gewoonlik pynlik is nie, soos ligte streling van die vel. Dit kan ná gordelroos voorkom, ná sekere chirurgiese prosedures en by sommige mense met diabetes. Hierdie soort pyn vereis dikwels ander behandelings as dié wat deur stimulering van gewone senu-eindpunte veroorsaak word.

Pyn word slegs in uitsonderlike gevalle as denkbeeldig beskou. In sommige gevalle is dit moeilik om die presiese oorsaak van chroniese pyn te verklaar, en dit kan tot verwarring lei. Sulke gevalle bied 'n uitdaging aan die pasiënt, maar ook vir die dokter. Dit beteken nie die pyn is denkbeeldig of “sielkundig” nie (alhoewel sielkundige faktore 'n invloed op enigteen se pyntoleransie het). Individue met hierdie soort pyn sal baat by 'n spesialis-pynkliniek waar daar 'n breër begrip van pyn en die gevolge daarvan is.

Pyn en die Brein

Die rugmurg het spesiale “hek”-meganismes. Hierdie meganismes onderbreek pynboodskappe wat van die senuwees af kom en kan dit blokkeer of laat wegsक्रम sodat die pyninligting wat uiteindelik by die brein aankom, effe verskillend is van die oorspronklike pyn. Hierdie “hekke” verklein of vergroot egter die inkomende breinboodskap na die brein.

Party behandelings vir pyn is daarop gemik om hierdie “hekke” toe te maak en die sensasie van pyn te verminder. *Transkutane elektriese senustimulering* (TENS) of APS, soos op bladsy 11 beskryf word, is 'n tegniek wat ontwikkel is om hierdie “hekke” te sluit en met die beheer van party soorte pyn te help.

Ander behandelings, wat spesifieke geneesmiddels insluit, werk op die senu-eindpunte self om die sensasie van pyn te verminder. X-straal-geleide bevele, soos senu-blokke of epiduraal, help ook vir party mense.

Die impak van die pynboodskap wanneer dit eers verby die spinale “hek” is, word verder verander deur selfs nog komplekser stelsels in die brein. Die pynboodskap kan op 'n aantal maniere gewysig word, byvoorbeeld deur:

- hoeveel jy op die pyn konsentreer;
- genotvolle aktiwiteite wat jou aandag van die pyn kan aflei;
- gevoelens en gedagtes en angs of depressie wat almal 'n invloed op die pyn kan hê (selfs wanneer die angs en depressie reeds voor die tyd teenwoordig was);
- geneesmiddels wat 'n direkte invloed op die brein het en wat dus die impak van die pyn kan verminder.

Al hierdie inligting kan gebruik word om nuwe maniere te kry om pyn te hanteer. Dit sluit sielkundige tegnieke wat help om die gemoed te verander deur op ander aspekte van die lewe te konsentreer of gedragsveranderinge, in. Party mense met chroniese pyn hou byvoorbeeld op met oefen. Dit maak hulle onfiks en laat hulle nutteloos voel. Dit weer lei daartoe dat hulle te veel rus, wanneer daar nie veel meer as die pyn is om aan te dink nie. Deur verstandig te oefen en hulle daarop in te stel om terug te gaan werk toe en om weer aan ontspanningsaktiwiteite deel te neem, raak dit makliker om met die pyn saam te leef en kan die lewe weer na normaal terugkeer.

Kortstondige Pyn

Die meeste mense het eerstehandse ervaring van pyn wat heeltemal verstaanbaar en hanteerbaar is en wat nie lank aanhou nie. Die skade en die oorsaak van die pyn wanneer 'n mens aan 'n warm oppervlak raak, is heeltemal voor die hand liggend. In die geval van 'n kind, kan dit vir hom of haar aanvanklik moeilik wees om die pyn te verstaan, maar ná 'n paar keer raak dit makliker om daarmee saam te leef, want uit ervaring weet die kind dan die pyn gaan nie aanhou nie.

Dieselfde geld vir alle vorme van besering, ook die pyn ná 'n operasie. Om te leer om met hierdie korttermyn-pyn saam te leef, is 'n belangrike deel van grootword. Die ervarings wat ons as kinders van pyn het, en die manier waarop daar van ons verwag word om dit te hanteer, kan 'n groot invloed hê op die manier waarop ons as volwassenes pyn in die volwasse lewe hanteer.

Herhalende en Chroniese Pyn

Rumatiëkpyn is 'n herhalende of chroniese pyn wat algemeen voorkom. By mense met artritis hou die intensiteit en duur van die pyn met die tipe artritis

verband. Jig, byvoorbeeld, veroorsaak hewige pyn tydens die aanval, maar wanneer die diagnose eers gemaak is, kan 'n strategie vir die beheer van die siekte ontwikkel word. (Raadpleeg aparte boekie oor Jig.)

Osteoartritis (OA)

By osteoartritis raak die kraakbeen wat die oppervlakke van die bene in gewigte bedek, grof en dun. As gevolg daarvan raak die onderliggende been beskadig en veroorsaak dit pyn, styfheid en misvorming. In gevalle waar OA die hande aantas, sal die pyn ná 'n paar weke of maande bedaar, alhoewel 'n mate van misvorming en styfheid moontlik kan bly. Wanneer OA ander gewigte, soos die heupe, knieë of ruggraat aantas, kan die pyn lank duur, en in sommige gevalle normale aktiwiteite ernstig inperk. (Raadpleeg aparte boekie oor Osteoartritis.)

Baie mense baat by pynverliggende en anti-inflammatoriese middels. Fisioterapie, gewigsverlies en oefening kan ook baie help. Vir party mense kan chirurgie die enigste uitweg vir die doeltreffende verligting van pyn wees. Vervanging, verwydering of verstywing van die gewig is vir sommige mense doeltreffende operasies, maar die risiko van chirurgie moet opgeweeg word teen die erns van die probleem en die moontlike langtermynvoordeel wat chirurgie kan bring. 'n Bevredigende oplossing is baie moontlik, alhoewel 'n mate van pyn dikwels 'n probleem in die lewe van baie mense met OA is.

Rumatoïede artritis (RA)

By mense met rumatoïede artritis (en ander soorte chroniese inflammatoriese artritis) kan die pyn moontlik hardnekkiger wees en moeiliker om te beheer.

Dit is nie vir almal so nie. Baie mense kry heelwat verligting met behulp van geneesmiddels, tye van rus en fisioterapie. In die geval van ander verdwyn die artritis ná 'n paar maande of jare, of dit hou net aan – maar veroorsaak min langtermynprobleme.

In die geval van ongeveer een uit tien mense met RA word chroniese pyn nooit voldoende verlig nie. Die pyn word veroorsaak óf deur ongekontroleerde inflammasie in en om die gewigte, óf deur die skade en onstabieliteit wat deur die inflammasie veroorsaak word. Middels wat die pyn en die inflammasie beheer, kan moontlik oor die kort termyn baie help, maar dit is baie, baie belangrik dat RA-pasiënte die middels wat as

siektewysigers gebruik word, met hulle dokter bespreek. Die nuwe denkwysie is “Skryf middels wat as siektewysigers gebruik word voor VOORDAT daar ernstige skade is – of voordat die bestaande skade vererger word”.

Afgesien daarvan dat hierdie middels gewrigsimptome verlig, beïnvloed dit die verloop van die siekte op 'n baie meer fundamentele manier. Dit help om die verloop van die siekte te vertraag en voorkom die ontwikkeling van gewrigsdeformiteite. Byna alle pasiënte met RA behoort met middels wat as siektewysigers gebruik word, behandel te word, en hoe vroeër daar met hierdie middels begin word, hoe beter is die uitkoms vir die pasiënt. Middels wat as siektewysigers gebruik word, verbeter beslis die welsyn van die pasiënt, selfs dié wat die siekte reeds 'n geruime tyd het, en party reageer so goed dat alle tekens van die siekte onderdruk word (sogenaamde “remissie”). Dit is ook belangrik om te rus en verstandig te oefen. Chirurgie kan soms vir besonder pynlike gewrigte nodig wees.

Die moeilikste probleme in RA is die onvoorspelbare, pynlike opvlammings en die risiko van die langtermyngevolge van die artritis wat tot gestremdheid kan lei. Hulp kan gebied word deur die span rumatoïed-spesialiste, wat dokters, verpleegsters, fisioterapeute en ander terapeute insluit, onder andere sielkundiges wat in die meeste hospitale werk, maar ook dié wat privaat gespreek kan word. (Raadpleeg boekie Rumatoïede Artritis).

Nek- en rugpyn

Die meeste mense ervaar kort episodes van nek- of rugpyn wat weer verdwyn. Indien die pyn herhaal, is daar voorkomende benaderings wat met die probleem kan help. Hieronder word enkele voorbeelde verskaf.

- Oefeninge om die spiere te versterk;
- besondere aandag aan die manier waarop jy sit of die posisie waarin jy werk;
- versigtige optrede wanneer jy met ontspanningsaktiwiteite soos tuinmaak of sport besig is;
- versigtige optrede wanneer jy swaar voorwerpe optel.

'n Aantal mense het nek- en rugpyn wat nie verbeter nie en hulle ontwikkel chroniese pyn wat dikwels moeilik verklaar kan word. Dit is nie maklik om aan die begin te voorspel by wie die siekte so sal verloop nie.

Chroniese pyn-sindrome

Chroniese hoofpyne, gesigspyn, chroniese pyn van die boonste ledemaat – voorheen besering weens herhalende ooreising genoem – is enkele voorbeelde van chroniese pyn-sindrome. Die pyn lei tot veranderinge in die manier waarop mense optree en kan ook hulle gemoed en gevoelens beïnvloed. In al hierdie gevalle is dit moeilik om die oorsaak van die pyn presies te beskryf.

Die persoon wat in pyn verkeer, voel dikwels in die steek gelaat deur moderne medikasie, hulle professionele adviseurs, en die belangrikste, deur hulle gesinne en vriende wat nie verstaan hoe uitmergelend pyn kan wees nie. Die pasiënt besoek moontlik 'n groot aantal spesialiste, kry teenstrydige inligting, 'n verskeidenheid voorgestelde behandelings, en uiteindeelik is die pasiënt verward, gefrustreerd, kwaad en depressief.

Pynbeheer

Rus, massering en eenvoudige pynverdowende middels (pynstillers) is dikwels genoeg om die gewone oorsake van pyn te beheer. In die geval van hewiger pyn sal die behandeling wat toegepas word, verskil. Party hospitale het “pynbestuur”-klinieke wat spesialiseer in die versorging van diegene met chroniese pyn, waar die pasiënte geleer word hoe om beter reg te kom! Party metodes is daarop gemik om die oorsaak van die pyn te behandel; ander verminder die pyn direk.

Sommige mense met erge pyn vereis sterker middels en spesiale tegnieke. Die korrekte balans ten opsigte van behandelings verseker die grootste voordele met die minste moontlike risiko's. In die geval van baie erge pyn is dit belangrik om professionele advies in te win, selfs al is die pyn van korte duur. Dieselfde geld vir minder erge pyn wat voortsleep. 'n Korrekte diagnose is die regte beginpunt. Moenie uitstel nie; spreek jou huisdokter of 'numatoloog.

Middels Teen Artritis

Die meeste mense met erge artritis kan baie by medisyneterapie baat. Party middels kan die pyn en styfheid tot 'n groot mate verlig, en ook help om die siekte te beheer en te voorkom dat dit erger raak.

Al meer raak bekend oor die uitwerking en newe-

effekte van middels. Die meeste is veilig – mits hulle korrek gebruik en gemoniteer word. Daar is egter geen doeltreffende middel wat nie van tyd tot tyd ook newe-effekte veroorsaak nie. Ligte newe-effekte is nie ongevoel by middels wat gebruik word om artritis te behandel nie; gelukkig kom ernstige newe-effekte selde voor.

'n Aantal verskillende middels word gebruik. Dit sluit in:

Pynstillers (pynverdowners) soos parasetamol, wat pyn verminder.

Anti-inflammatoriese middels (NSAIM's) wat styfheid en swelling verminder en ook pyn verlig. Die ouer NSAIM's (ibuprofeen, diklofenak, naprokseen, indometasien) kan slegte spysvertering veroorsaak en af en toe meer ernstige probleme soos maagbloeding, asma en lewer- en nierprobleme. Die nuwer soorte anti-inflammatoriese middels, bekend as COX-2-spesifieke NSAIM's, is minder geneig om maagprobleme te veroorsaak, maar hulle word met 'n groter risiko van hartaanvalle en beroerte verbind, wat dit dus nie geskik maak vir mense wat tevore las van onbeheerde hoë bloeddruk gehad het of tans daarvan las het nie. Partymaal kan 'n NSAIM-room voorgeskryf word. Dit word dan aan die aangetaste gewrig gesmeer – en verminder dus die risiko van newe-effekte.

Middels wat as siektewysigers gebruik word, bv. sulfasalasien, metotreksaat, goud en penisillamien, sluit 'n aantal kragtiger behandelings in wat by die onderdrukking van artritis en die voorkoming of vermindering van skade aan die gewrigte doeltreffend kan wees. Die gebruik van hierdie middels vereis egter noukeurige mediese toesig.

Steroïede is kragtige, natuurlike anti-inflammatoriese agense wat in die pynlike areas ingespuut kan word of in tabletvorm gebruik kan word. Hulle kan newe-effekte asook groot voordele inhou, en moet versigtig gebruik word.

Biologiese middels, bv. infliximab, entanercept, anakinra en adalimumab is 'n nuwe groep middels. Hulle is uniek in hulle ontwerp en werking aangesien hulle spesifiek gemaak is om die oorsake van inflammasie in die liggaam teen te werk.

ONTHOU: Middels kan baie voordele inhou, maar moet versigtig gebruik word volgens jou dokter se instruksies. Raadpleeg jou dokter as jy bekommerd is of dink dit veroorsaak newe-effekte.

Eenvoudige Metodes om Pyn te Beheer

Daar is 'n verskeidenheid tegnieke wat met die verligting van pyn kan help. Eenvoudige maatreëls sluit in hitte van 'n warmwatersak of warmkussing, koue van 'n yspak of 'n kouewaterkompres, massering (met of sonder die gebruik van rome wat 'n gevoel van hitte veroorsaak) en rus. Hierdie tegnieke is dikwels nuttig ná 'n besering en vir akute opvlammings by chroniese artritis of rugpyn. Dit genees nie die probleem nie, maar is strelend en veilig.

Fisioterapeute gebruik 'n verskeidenheid tegnieke om pyn te verlig.

Fisiese metodes

Fisiese metodes wat deur fisioterapeute en chiropraktisyns gebruik word, sluit in massering, manipulering en strekking, wat help om die spiere en gewigte na normaal te laat terugkeer. Hulle maak van elektriese tegnieke, soos ultraklank, laser, interferensie, APS- of TENS-masjiene gebruik. Oefenprogramme, wat aanvanklik onder toesig van 'n fisioterapeut gebruik word, help om die pyn van artritis en rumatiek te beheer. Hulle bring spierontspanning teweeg en verbeter algemene fiksheid.

Dit is belangrik om na 'n gekwalifiseerde praktisyn toe te gaan, verkieslik op advies en met leiding van jou dokter. Indien daar ná 'n paar weke se behandeling geen verbetering is nie, moet verdere ondersoek oorweeg word.

Transkutane elektriese senustimulering (TENS) of APS

Hierdie tegniek gebruik klein elektriese pulse wat 'n tintelende sensasie veroorsaak. Dit is daarop gemik om die gevoeligheid van die senu-eindpunte in die rugmurg te verminder ten einde die “pynhekke” af te sluit. Dit help nie by almal nie, maar vir party mense is dit 'n baie doeltreffende manier om pyn te beheer. Sowel die TENS- as die APS-masjiene het min newe-effekte,

alhoewel party mense allergies raak vir die jellie wat gebruik word om die kussinkies te laat vaskleef, maar 'n paar druppels water op die kussinkies is ewe doeltreffend. 'n Fisioterapeut gee gewoonlik raad oor die korrekte posisie van die kussinkies, hoe om die frekwensie en sterkte van die pulse te selekteer, en hoe lank die behandeling behoort te duur.

Die TENS- of APS-masjiene kan baie doeltreffend wees.

Akupunktuur

Akupunktuur het die afgelope paar jaar hier in ons land gewild geraak, en word vir verskeie doeleindes deur dokters en ander praktisyns gebruik. Dit word partymaal met goeie resultate gebruik om pyn te verlig. Daar word gemeen dat dit deur stimulering van die liggaam se eie pynverliggende hormone werk.

Akupunktuur lewer dikwels goeie resultate op.

Sielkundige tegnieke

Die rol van die sielkundige is belangrik en een wat dikwels misverstaan word. Hulle is spesialiste wat dikwels in pynhanteringsklinieke as deel van 'n span werk, en hulle help met voorligting aan mense om op 'n ander manier aan hulle pyn en ander probleme te dink en om hulle gedrag daarvolgens te wysig. Partymaal word groepe mense met soortgelyke pynprobleme betrek en dan word hierdie tegnieke toenemend gebruik om mense te help om beter maniere te ontwikkel om hulle simptome te hanteer. Alhoewel party mense aanvanklik agterdogtig is oor hierdie benadering, is die sukses daarvan al bewys. Pyn is nooit net 'n fisiese verskynsel nie. Dit kan een persoon moontlik geïsoleerd laat voel, terwyl 'n ander depressief of meer afhanklik van ander raak. Wanneer die pyn chronies raak, of as dit moeilik is om die oorsaak vas te stel, moet daar aan die sielkundige en sosiale uitwerking aandag gegee word.

Ontspanningstegnieke

Baie toestande kan by hierdie tegnieke baat vind. Die tegnieke werk deels deur die ontspanning van die gespanne en seer spiere, maar ook deur verligting van die angs wat dit moeiliker maak om die pyn te verdra. Ontspanningsbande, joga, spesiale metodes soos die Alexander-tegniek (ontspanning en postuur) en partymaal ook hipnose kan nuttig wees. Dié tegnieke word dikwels deur pynbestuursklinieke gebruik. Dit is die moeite werd om jou dokter se siening oor hierdie benaderings te vra.

Groepbespreking word soms deur pynbestuurs-klinieke en die Stigting vir Artritis se Care and Share-groepe gebruik.
Tel. 0861 30 30 30

Pynbestuur

Pynbestuur is ongelukkig vir party mense langdurig, en iets wat nie ten volle op geneesmiddels of fisiese behandeling reageer nie. Daarby kan niegespesifiseerde pyn ook nie deur chirurgie genees word nie. Tyd help mense soms om aan te pas, maar die pyn kan voortduur en hulle hele lewe oorheers. In dié geval is dit belangrik om jou van die oortuiging dat pyn jou lewe oorheers, los te maak.

As jy nou reeds tot hier gevorder het, is jy die perfekte kandidaat om by die Stigting vir Artritis se Selfbestuurskursus aan te sluit. Die kursus is deur dr Kate Lorig van die Mediese Skool aan die Stanford University in Kalifornië ontwerp. Die kursus leer mense wat pyn weens artritis, fibromialgie of enige ander bron ervaar om beheer oor hulle lewens te neem en om nie pyn hulle lewens te laat oorheers nie.

Die kursus onderrig self-doeltreffendheid – vertrou in jouself om jou probleme die hoof te bied en om te leer om self-bestuursvaardighede toe te pas. Verkry weer beheer oor jou lewe! JY is nog steeds JY, die bestuurder van jou liggaam, nie die PYN nie. Die bestuurder moet in beheer wees. Wees weer 'n “self-bestuurder”.

Die kursus word oor ses agtereenvolgende sessies aangebied en behels 2-2-uur per week. Die klasgrootte word tot 10-15 mense beperk om persoonlike aandag en deelname deur elke lid te verseker.

Die kursus is op die Artritis Helpboek deur Dr. Lorig en Dr. James Fries gebaseer. Die meeste van die onderwysers is deur Dr. Lorig self opgelei. Die kursus word gesien as 'n roevoeging tot alles wat deur jou dokter, maatskaplike werker, fisioterapeut, arbeidsterapeut of wie ook al lid van jou span spesialiste uitmaak, gebied word.

Die kursus is ontwerp om jou uit die gevoel van oorheersing uit te lig en jou weer terug in beheer te plaas - en ja, natuurlik gan jy hulle nodig he, maar jy sal beter verstaan waarom jy die pyn toegelaat het om jou te oorheers en waarom dit vir jou belangrik is om te voel JY is in beheer - jy word bemagtig.

Die Kate Lorig-kursus is 'n Self-bestuursprogram wat met groot sukses in feitlik elke Westerse land onderrig word.

Skakel 0861 30 30 30 vir inligting in jou gebied.

NATIONAL OFFICE

709 Tulbagh Centre
HansStrifdom Avenue
CapeTown 8001
PO Box 6775
Roggebaai 8012

Tel: (021)425-2344
Fax: (021)421-7330
Website: <http://www.arthritis.org.za>
E-mail: info@arthritis.org.za
National Helpline: 0861303030

Johannesburg Branch

POBox87360,Houghton 2041
Tel: (011)485-0199
Fax: 0867295321
E-mail: nadine@arthritis.org.za

Soweto COPE

Tel: (011)982-6315

Pretoria Branch

PO Box 145,
Menlyn 0063
Cell: 0735804199
Tel: (012)998-7203
Fax: 0866957117
E-mail: patvdv@arthritis.org.za

Bloemfontein Branch

POBox20269,Willows 9320
Cell: 0829214234
Fax: (051)447-0451
E-mail: corrie@arthritis.org.za

Eastern Cape Branch

POBox7740
NewtonPark 6055
Tel: (041)365-1419
Cell: 0825760382
E-mail: jeanette@arthritis.org.za

Western Cape Branch

705Tulbagh Centre
HansStrifdom Avenue
CapeTown 8001
POBox6775
Roggebaai 8012

Tel: (021)425-4759
Fax: (021)421-7330
E-mail: julie@arthritis.org.za

Kwazulu-Natal Branch

POSTNET#309
P/BX04,Dalbridge 4014
Tel/Fax:(031)201-8812
E-mail: revor@arthritis.org.za

**ARTHRITIS FOUNDATION**

Registered Non-profit Organisation Number 002847NPO

MEMBERSHIP APPLICATION/ANNUAL RENEWAL FORM**Please tick relevant boxes:**

- | | | | |
|--|--------|---|----------|
| <input type="checkbox"/> New application | | <input type="checkbox"/> Renewal | |
| <input type="checkbox"/> Individual membership | R 100 | <input type="checkbox"/> International membership | R 300 |
| <input type="checkbox"/> Corporate membership | R 5000 | <input type="checkbox"/> Other | R |
| <input type="checkbox"/> Donation | R | Total | R |

(For details of Associate membership (individuals joining through the community outreach programme).

Please contact your local branch).

My payment is made by:

- | | | | | | | | |
|---|------|--|--|---------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Crossed cheque | | <input type="checkbox"/> Debit my Credit Card | | Expires | | | |
| <input type="checkbox"/> Electronic Payment to: | | Card number, on front of Credit Card | | | | | |
| Standard Bank on | Date | | | | | | |
| Branch Code: 02090900 | | | | | | | |
| Account No.: 070965226 | | | | | | | |
| | | Plus card verification code (last 3 digits at BACK of your card →) | | | | | |
| | | Signature: _____ | | | | | |

Contact Details: Title (Mr., Mrs., Ms., Dr., Professor, other): _____

Surname: _____ First Names _____

Preferred form of address for correspondence ie. Dear _____

Home Address (number, name of dwelling, street, suburb, city/town/district, postal code): _____

Postal Address (if different): _____