

CYFLWR IECHYD CYHYRYSGERBYDOL 2023

Arthritis a chyflyrau cyhyrysgerbydol
eraill mewn niferoedd



DATA
VERSUS
ARTHRITIS

CYNNWYS

Cyflwyniad a dulliau 3

Beth yw arthritis? 4

01 Iechyd y boblogaeth 5

Faint o bobl sydd ag arthritis? 6

Beth yw cyflyrau cyhyrsgerberbydol? 7

Faint o bobl sydd â chyflyrau cyhyrsgerberbydol? 8

Anghydraddoldebau iechyd 9

02 Person 14

Effaith arthritis a chyflyrau cyhyrsgerberbydol 15

Arthritis, cyflyrau cyhyrsgerberbydol a chyflyrau hirdymor lluosog 18

Arthritis, cyflyrau cyhyrsgerberbydol, ac iechyd ehangach 20

03 Darpariaeth 23

Mynediad at ofal 24

04 Effaith ar gymdeithas 26

Yr effaith ar ofal iechyd, gwasanaethau cymdeithasol, a'r economi 27

05 Cyflyrau lle arthritis yw'r prif symptom 29

Osteoarthritis 30

Gowt 32

Arthritis gwynegol 34

Arthritis soriatic 36

Sbondyloarthritis echelinol 38

Arthritis idiopathig ieuenctid (JIA) 40

06 Amodau lle mae arthritis yn un symptom ymhlith llawer 42

Lwpws 43

07 Cyflyrau cyhyrsgerberbydol 45

Poen cefn 46

Ffibromyalgia 48

Poen cronig 50

Osteoporosis a thoriadau brau 52

Rhestr termau 54

Cyfeiriadau 55

CYFLWYNIAD A DULLIAU

Beth yw Cyflwr Iechyd Cyhyrsgerberbydol?

Mae Cyflwr Iechyd Cyhyrsgerberbydol yn gasgliad o'r ystadegau mwyaf diweddar ar gyfer y DU gyfan ar arthritis a chyflyrau cyhyrsgerberbydol eraill (MSK). Mae hyn yn cynnwys faint o bobl sydd â'r cyflyrau hyn, y nifer sydd mewn perygl o ddatblygu'r cyflyrau hyn, effaith y rhain ar berson, ar y system iechyd a chymdeithas, ac anghydraddoldebau sydd i'w gweld o fewn yr holl bynciau uchod.

I bwy mae e?

Mae'n adnodd ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, llunwyr polisi, arweinwyr iechyd cyhoeddus, ymchwilwyr, pobl â'r cyflyrau hyn, ac unrhyw un sydd â diddordeb mewn iechyd MSK. Credwn gyda'r wybodaeth orau y gallwch chi adeiladu ymwybyddiaeth, gwneud penderfyniadau mwy gwybodus, teimlo'n fwy hyderus ac yn y pen draw helpu mwy o bobl â chyflyrau MSK, fel arthritis.

Ynglŷn â Versus Arthritis

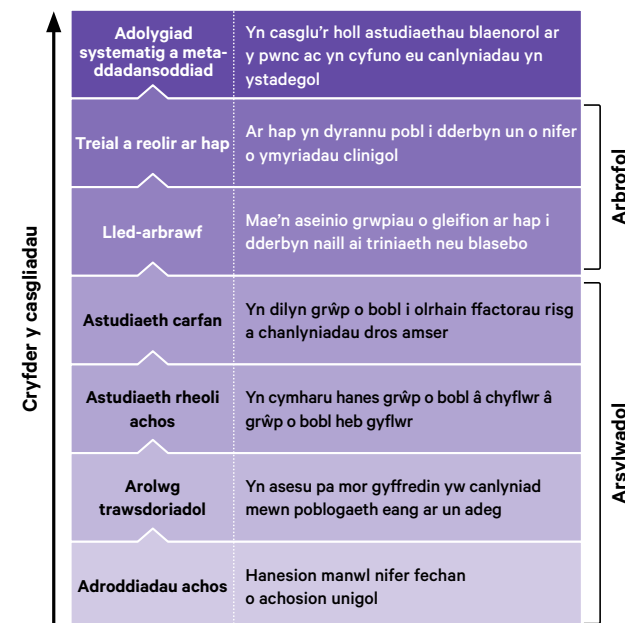
Mae gan dros 10 miliwn o bobl yn y DU arthritis¹. Dyna un o bob chwech o bobl yn byw gyda'r boen, blinder, diffyg symudedd a dehurwydd y gall ei achosi. Mae'r effaith yn enfawr gan y gall y cyflyrau hyn ymyrryd â bywyd bob dydd – gan effeithio ar y gallu i weithio, gofalu am deulu, symud yn rhydd o boen a byw'n annibynnol. Er hynny, mae arthritis yn aml yn cael ei ddiystyru fel rhan anochel o heneiddio neu'n cael ei ddiystyru fel 'ychydig bach o arthritis'. Nid ydym yn meddwl bod hyn yn iawn. Mae Versus Arthritis yma i newid hynny.

[Darganfyddwch fwy am Versus Arthritis yma.](#)

Dulliau

Mae data, gwybodaeth a mewnwediadau am gyflyrau MSK fel arthritis ar gael gan nifer o ffynonellau. Yma yn Versus Arthritis, rydym yn barnu'r holl dystiolaeth ar sail teilyngdod unigol ac mae 'tystiolaeth dda' yn dystiolaeth sy'n cynrychioli'n gywir anghenion, profiadau a safbwyntiau pobl ag arthritis a chyflyrau cyhyrsgerberbydol. Gall gwahanol fathau o dystiolaeth helpu i ateb gwahanol fathau o gwestiynau. Yr allwedd yw dewis tystiolaeth yn seiliedig ar y cwestiwn a'r hyn sydd fwyaf perthnasol a defnyddiol i'w ateb. Mae Ffigwr 1 yn dangos hierarchaeth tystiolaeth. Mae'n bwysig nodi, er bod gan fframweithiau o'r fath eu rhinweddau mewn cyd-destunau penodol, nid ydynt heb eu cyfyngiadau gan y gallai tystiolaeth graddio yn y modd hwn ffafrio rhai ffynonellau tystiolaeth yn anuniongyrchol dros eraill.

Daw'r dystiolaeth yn yr adroddiad hwn yn bennaf o astudiaethau meintiol a thystiolaeth o'r byd go iawn. Fodd bynnag, mae hefyd yn cynnwys tystiolaeth a gynhyrchwyd o ddulliau methodolegol eraill, ac efallai nad yw rhai ohonynt yn uchel eu statws mewn hierarchaethau o'r fath. Mae'r math hwn o dystiolaeth, sy'n tynnu ar brofiad byw o gyflyrau MSK fel arthritis, yn ychwanegu dyfnder a chyd-destun cynyddol at rai o'r ystadegau a gyflwynir gennym yn yr adroddiad hwn.



Ffigwr 1, hierarchaeth tystiolaeth²

BETH YW ARTHRITIS?

Mae arthritis yn cyfeirio at gymalau poenus, anystwyth neu gyfyngedig. Mae'r symptomau hyn yn gyffredin mewn cyflyrau sy'n achosi niwed neu lid ar y cymalau. Mae'r rhain yn cynnwys osteoarthritis (OA), cyflyrau arthritis llidiol awtoimiwn gan gynnwys spondyloarthritis echelinol, arthritis grisial (fel gowt), neu fel symptomau clefydau meinwe gyswllt llidiol (fel lwpws).

Defnyddir arthritis hefyd fel term ymbarél ar gyfer ystod o gyflyrau lle arthritis yw eu prif symptom.

Mae'r rhan fwyaf o fathau o arthritis yn gyflyrau hirdymor. Yn aml, mae gan bobl ag arthritis sawl cyflwr hirdymor. Y math mwyaf cyffredin yw osteoarthritis, lle nad yw'r corff yn gallu cynnal a thrwsio'r cymalau sy'n arwain at gartilag wedi'i deneuo a'i ddifrodi, fel arfer oherwydd bod oedran yn codi neu anaf i gymal. Mae osteoarthritis yn effeithio'n bennaf ar oedolion hŷn ac mae'n anghyffredin o dan 45 oed.

Mathau llai cyffredin o arthritis yw cyflyrau hunanimiwn, fel arthritis gwynegol (RA), arthritis soriatic a spondyloarthritis echelinol. Yma mae'r system imiwnedd yn ymosod ac yn llidro'r cymalau a'r meinweoedd cyfagos gan achosi chwyddo, poen, anystwythder a niwed i'r cymalau. Mae'r dechrau brig fel arfer yn ganol oed, ond gall y rhain daro ar unrhyw oedran gan gynnwys arthritis idiopathig ieuencid (JIA) yn ystod plentyndod. Mae arthritis hefyd yn symptom cyffredin mewn cyflyrau hunanimiwn eraill, sy'n brin yn bennaf, gan gynnwys lwpws, sarcoidosis a Behçet's.

Mae cyflyrau fel gowt yn fathau o arthritis grisial, lle mae pobl yn cael episodau arthritis difrifol ond hunangyfngol a achosir gan grisialau microsgopig yn cael eu dyddodi yn y cymalau ac o'u cwmpas.

**MAE GAN DROS
10 MILIWN
O BOBL YN Y
DU ARTHRITIS'**

1/6



01

**IECHYD Y
BOBLOGAETH**

FAINT O BOBL SYDD AG ARTHRITIS?

Nid oes ffigwr pendant o ran faint o bobl sydd ag arthritis yn y DU, fodd bynnag mae amcangyfrifon ar gael o nifer yr achosion o sawl math o arthritis. Mae cyffredinrwydd yn newid dros amser gyda newidiadau demograffig gan gynnwys poblogaeth yn heneiddio, gordewdra cynyddol, newidiadau mewn anghydraddoldebau iechyd ac amddifadedd, a newidiadau yn y cymysgedd ethnig.

Gan fod pobl yn aml yn cael mwy nag un math o arthritis ar yr un pryd (fel osteoarthritis ochr yn ochr â math o arthritis lliidiol), ni ellir amcangyfrif maint y boblogaeth ag arthritis trwy adio niferoedd y gwahanol fathau mwyaf cyffredin at ei gilydd. Yr amcangyfrif gorau ar hyn o bryd yw bod gan rhwng 10 ac 11 miliwn o bobl yn y DU arthritis.¹⁸⁷

Mae gan **10 MILIWN** o bobl Osteoarthritis (OA).¹

Amcangyfrifir bod gan **5.4 MILIWN** o bobl OA pen-glin.³

Amcangyfrifir bod gan **3.2 MILIWN** o bobl OA clun.³

Mae **1.6 MILLION** o bobl wedi cofnodi diagnosis o gowt.⁷⁷

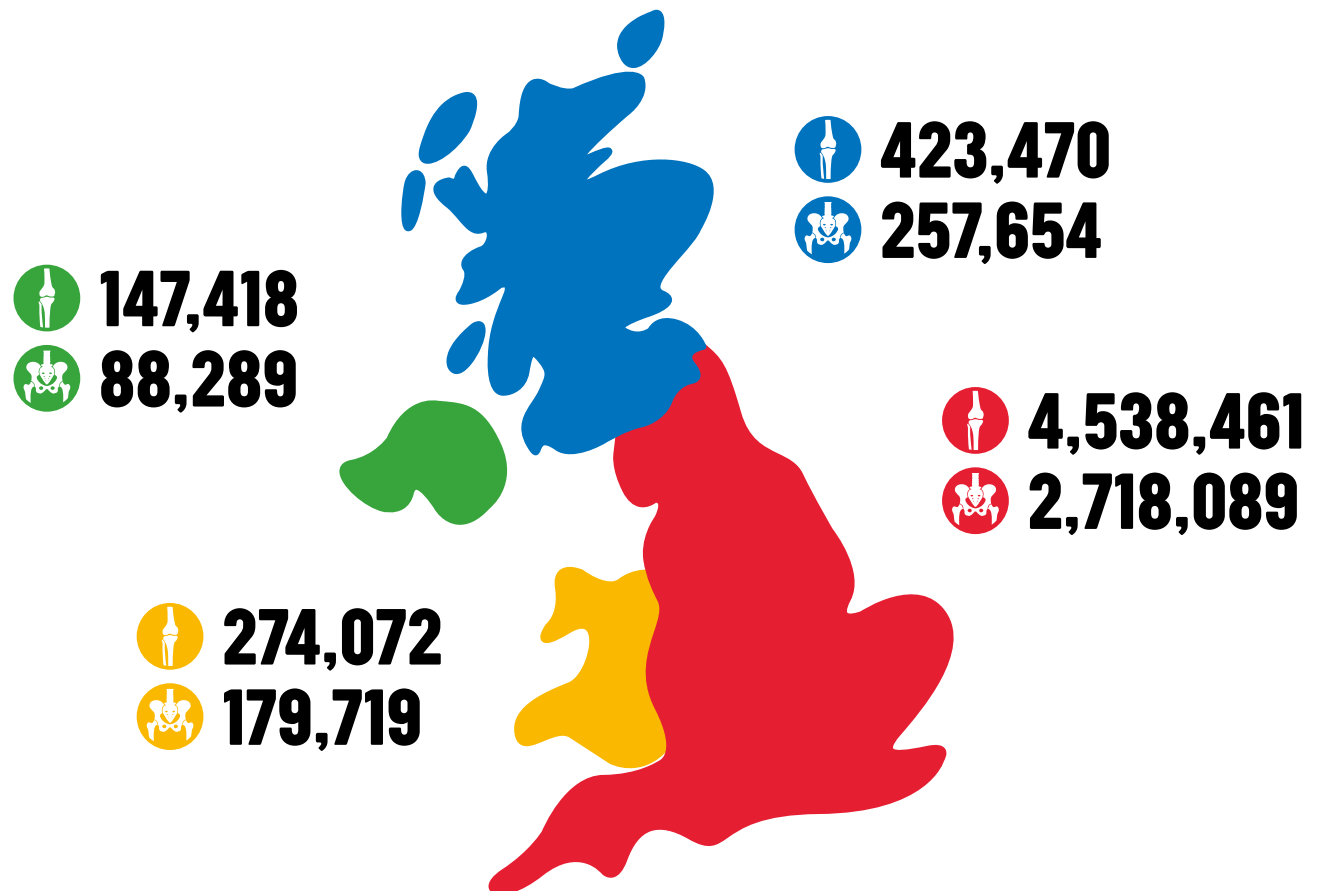
Mae gan **450,000** o oedolion ddiagnosis o RA wedi'i gofnodi.⁸⁷

Amcangyfrifir bod gan **190,000** o oedolion arthrits soriatic.⁴

Mae **60,000** o oedolion wedi cofnodi diagnosis o spondyloarthrits echelinol.⁸⁷

Mae gan **12,000** o blant JIA.¹⁰⁰

Nifer y bobl ag osteoarthritis clun a phen-glin yn y DU³



Nifer y bobl ag osteoarthritis y pen-glin



Nifer y bobl ag osteoarthritis clun

BETH YW CYFLYRAU CYHYRYSGERBYDOL?

Nodwedd cyflyrau cyhyrysgerbydol (MSK) gan broblemau gyda'r cyhyrau, esgyrn, cymalau a meinweoedd cyswllt cyfagos, sy'n arwain at gyfyngiadau dros dro neu gydol oes o ran gweithredu, a'r gallu i gymryd rhan mewn gweithgareddau bob dydd. Fe'u nodwedd fel arfer gan boen a chyfyngiadau mewn symudedd a dehurwydd, gan gynnwys cyflyrau fel cyflyrau arthrits, poen cefn a gwddf, a ffibromyalgia. Gall rhai cyflyrau cyhyrysgerbydol fel osteoporosis fod yn ddi-boen.



Rwy'n teimlo poen drwy'r amser ac mae hyn yn effeithio ar fy ngallu i wneud tasgau o ddydd i ddydd. Mae pob tasg dwi'n dewis ei gwneud yn cael effaith ar un arall. Er enghraifft, os byddaf yn dewis coginio rhywbeth, mae gwneud y golchi dillad yn dod yn fwy anodd.

Chris



Poblogaeth y DU, 2022

67,508,936

20,295,706

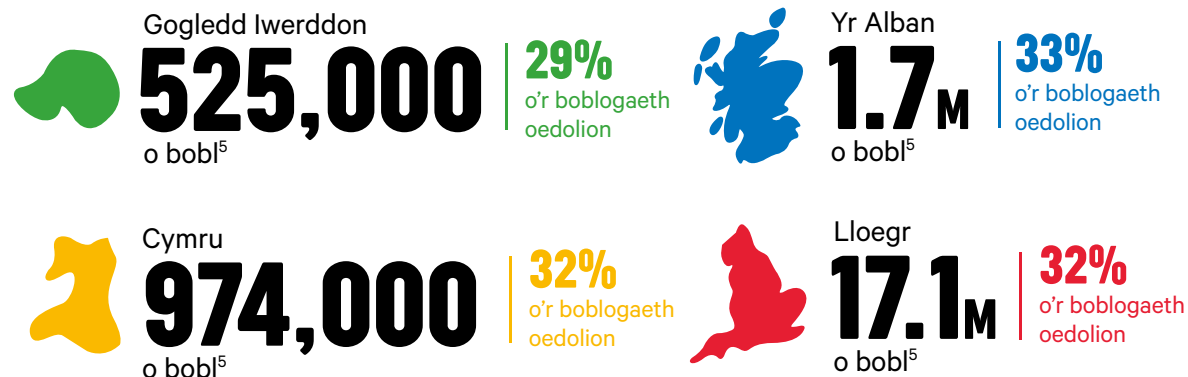
Nifer y bobl sy'n byw gyda chyflwr MSK yn y DU



FAINT O BOBL SYDD Â CHYFLYRAU MSK?

Mae tua thraean o boblogaeth y DU, **DROS 20 MILIWN O BOBL** (20,295,706), yn byw gyda chyflwr MSK.⁵

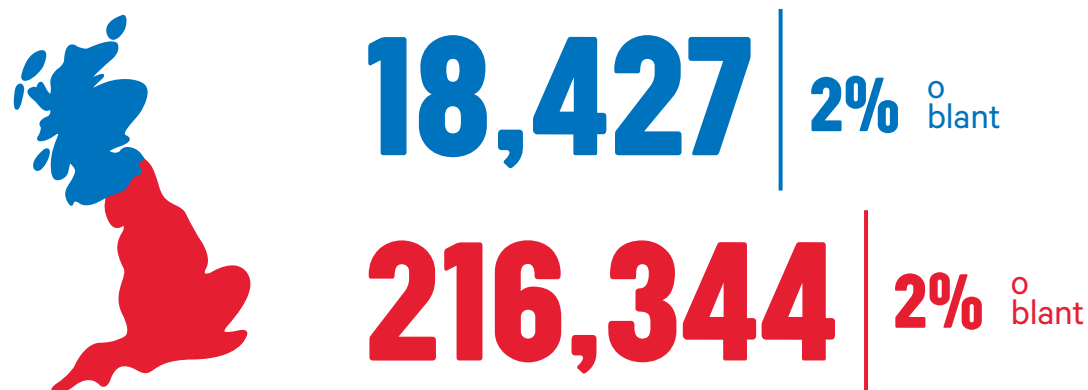
Amcangyfrif o nifer y bobl sydd â chyflwr MSK...



Plant a chyflyrau MSK hirdymor

Mae dau o bob 100 o blant (2%) o dan 16 oed yn Lloegr a'r Alban yn nodi bod ganddynt gyflwr MSK hirdymor.^{7,10}

Plant a chyflyrau MSK hirdymorⁱⁱ



i Wedi'i ddiffinio fel cyflwr neu salwch sydd wedi para neu y disgwylir iddo bara am flwyddyn neu fwy.

ii Nid yw data ar gael ar gyfer Gogledd Iwerddon a Chymru felly nid yw wedi'i gynnwys yn y ffeithlun.

ANGHYDRADDOLDEBAU IECHYD

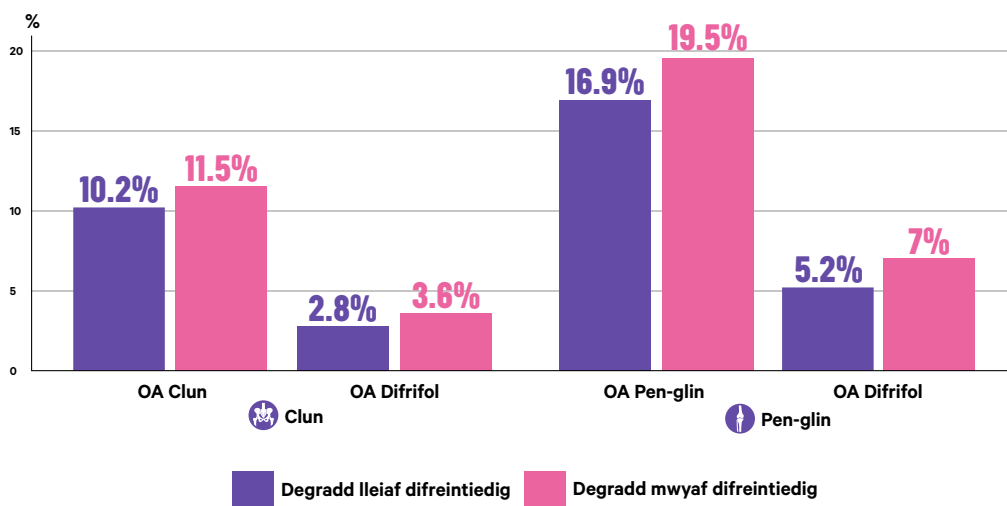
Mae anghydraddoldebau iechyd yn “wahaniaethau annheg y gellir eu hosgoi mewn iechyd ar draws y boblogaeth, a rhwng gwahanol grwpiau o fewn cymdeithas.”¹¹

Amddifadedd

Mae arthrits, cyflyrau MSK a phoen cronig yn fwy cyffredin mewn ardaloedd lle mae mwy o dlodi.

Arthrits⁶

Nifer yr achosion o osteoarthritis (OA) mewn pobl 45 oed a hŷn

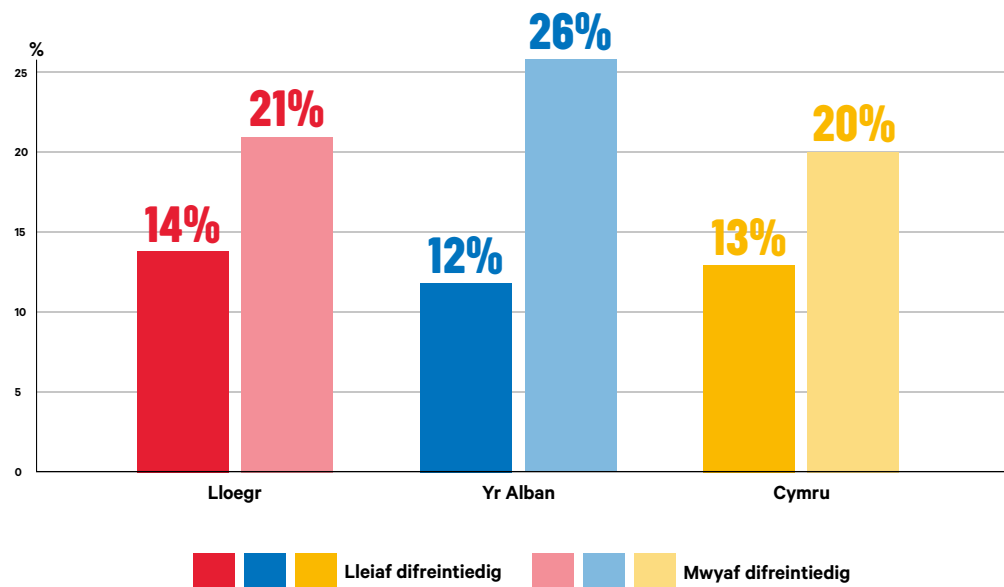


Mae nifer yr achosion o osteoarthritis clun yn uwch ymhlith pobl sy'n byw yn y degfed ran mwyaf difreintiedig o gymdeithas na'r rhai sy'n byw yn y degfed lleiaf difreintiedig.⁶

Mae nifer yr achosion o osteoarthritis y pen-glin yn uwch ymhlith pobl sy'n byw yn y degfed ran mwyaf difreintiedig o gymdeithas na'r rhai sy'n byw yn y degfed lleiaf difreintiedig.⁶

Cyflyrau MSKⁱⁱⁱ

Canran sy'n adrodd am gyflwr MSK hirdymor^{7,8,10}



Mae pobl sy'n byw yn y pumed mwyaf difreintiedig o gymdeithas yn fwy tebygol o adrodd am arthrits neu gyflwr MSK hirdymor o gymharu â'r rhai sy'n byw yn y pumed lleiaf difreintiedig.

iii Wedi'i ddiffinio fel cyflwr neu salwch sydd wedi para neu y disgwylir iddo bara am flwyddyn neu fw.

iv Nid yw Gogledd Iwerddon wedi'i gynnwys yn y graff hwn gan nad oes data ar gyfer nifer yr achosion o gyflyrau MSK gydag amddifadedd amrywiol ar gael ar gyfer Gogledd Iwerddon.

ANGHYDRADDOLDEBAU IECHYD

Poen cronig

Mae poen cronig yn gysylltiedig ag amddifadedd. Mae pedwar o bob deg o bobl (41%) sy'n byw yn y pumed mwyaf difreintiedig o gymdeithas yn Lloegr yn adrodd am boen cronig o gymharu â 3 o bob 10 (30%) yn y cwntel lleiaf difreintiedig.¹²

41% o'r pumed mwyaf difreintiedig yn adrodd am boen cronig



4 o bob 10 o bobl

30% o'r cwntel lleiaf difreintiedig yn adrodd am boen cronig



3 o bob 10 o bobl

Dros bwysau ac anweithgarwch corfforol

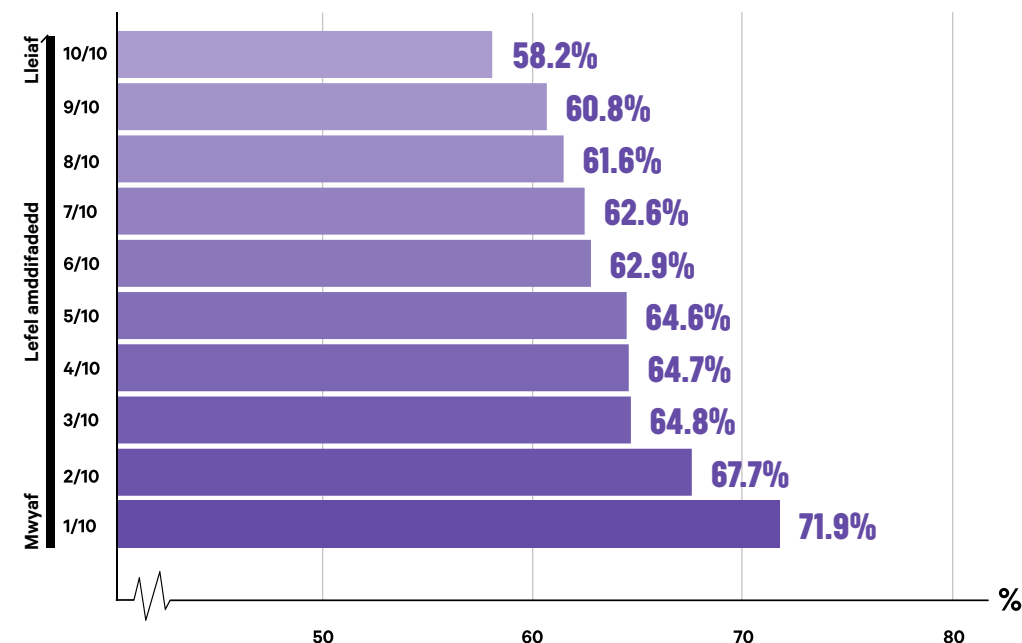
Arthritis

Mae'r risg o ddatblygu osteoarthritis yn cynyddu 1% am bob cynnydd o 1kg/m² mewn BMI (Mynegai Màs y Corff – amcangyfrif o fraster y corff yn seiliedig ar bwysau ac uchder)¹³. Mae'r risg o ddatblygu osteoarthritis yn cynyddu 3% am bob cynnydd o 5cm yng nghylchedd y canol.¹³

Mae pobl sy'n byw mewn ardaloedd mwy difreintiedig yn fwy tebygol o fod dros bwysau neu'n ordew na'r rhai mewn ardaloedd llai difreintiedig.¹⁴

Mae gan ardaloedd difreintiedig fwy o achosion o osteoarthritis. Mae'r cynnydd yn nifer yr achosion o ordewdra yn yr ardaloedd hyn yn cyfrif am 50% o'r risg ychwanegol ar gyfer osteoarthritis y pen-glin.¹⁵

Canran yr oedolion (18+) sy'n cael eu dosbarthu fel rhai sydd dros bwysau neu'n ordew



Mae'r risg o ddatblygu osteoarthritis yn cynyddu

1% AM BOB 1KG/M²

o gynnydd mewn BMI

Mae'r risg o ddatblygu osteoarthritis yn cynyddu

3% AM BOB 5CM

o gynnydd yng nghylchedd y canol

I ddarganfod mwy am anghydraddoldebau iechyd a phoen cronig gallwch ddarllen ein hadroddiad, **Chronic Pain in England: Unseen, Unequal, Unfair**

ANGHYDRADDOLDEBAU IECHYD

Ethnigrwydd

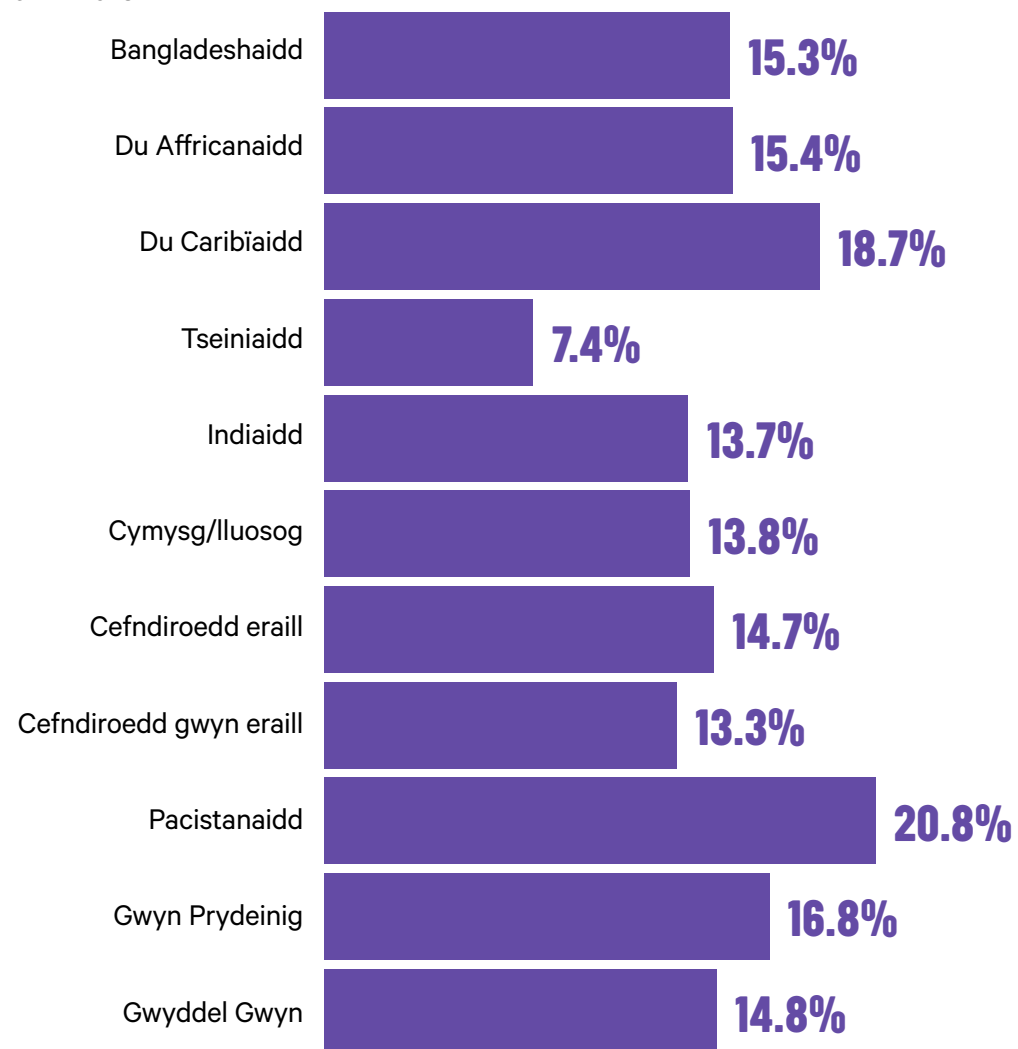
Mae cyflyrau MSK a phoen cronig yn effeithio'n anghymesur ar rai grwpiau ethnig lleiafrifol

Yn Lloegr, grwpiau ethnig Pacistanaidd (20.8%), Du Caribiaidd (18.7%) a Gwyn Prydeinig (16.8%) sydd fwyaf tebygol o adrodd am gyflwr MSK parhaol.¹⁶

Mae'r adroddiad **The Musculoskeletal health: trends, risk factors and disparities in England** yn darparu data i ehangu ymwybyddiaeth o wahaniaethau mewn iechyd MSK ar lefel genedlaethol. I gael gwybod mwy am yr adroddiad hwn, [cliciwch yma](#).



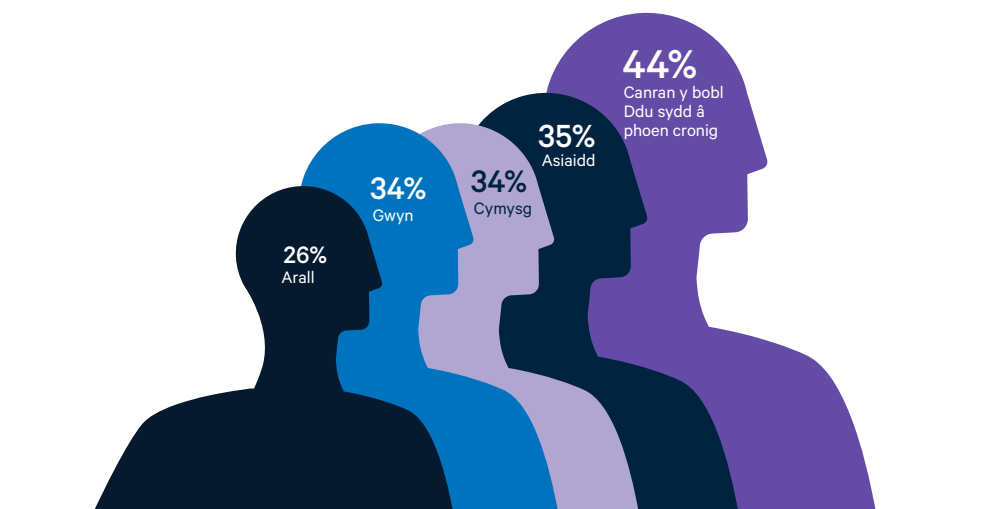
Nifer yr achosion o gyflyrau cyhyrsgerberbydol hirdymor yn ôl ethnigrwydd, 2012 i 2018¹⁶



ANGHYDRADDOLDEBAU IECHYD

Poen cronig

Mae nifer yr achosion o boen cronig yn amrywio rhwng rhai grwpiau ethnig.¹²



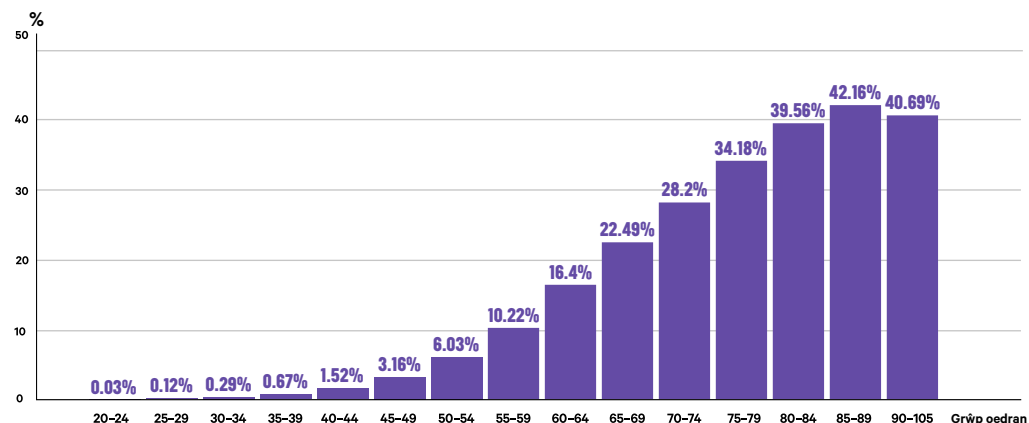
Canfu un astudiaeth yn Lloegr fod gan 44% o bobl Ddu boen cronig, o gymharu â 34% o bobl wyn, 35% o bobl Asiaidd, 34% o bobl o ethnigrwydd cymysg a 26% o bobl o ethnigrwydd eraill.¹² Canfu astudiaeth arall yn Lloegr mai pobl o gefndiroedd ethnig Pacistanaidd a Bangladeshaidd sydd â'r cyfraddau uchaf o boen cronig o'r holl grwpiau ethnig.¹⁷

Oedran

Arthritis

Mae nifer yr achosion o osteoarthritis yn cynyddu gydag oedran.

Nifer yr achosion o OA mewn unrhyw gymal ymhlith dynion a menywod (%)¹⁸



Mae'r rhan fwyaf o bobl rhwng 46 a 70 oed pan gânt ddiagnosis o arthritis gwynegol.¹⁹

Cyflyrau MSK

Mae cyflyrau MSK yn effeithio ar bobl o bob oed ond yn dod yn fwy cyffredin gydag oedran cynyddol.

Mae **2.8 MILIWN** o bobl o dan 35 oed (11%) yn byw gyda chyflwr MSK.⁵

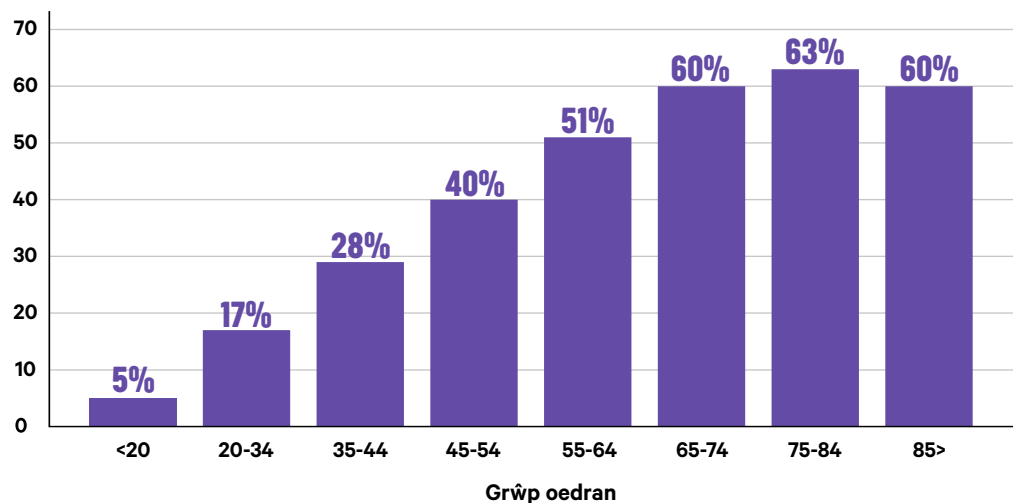
Mae **10.2 MILIWN** o bobl 35-64 oed (40%) yn byw gyda chyflwr MSK.⁵

Mae **7.4 MILIWN** o bobl 65 oed a throsodd (61%) yn byw gyda chyflwr MSK.⁵

I ddarganfod mwy am anghydraddoldebau iechyd a phoen cronig gallwch ddarllen ein hadroddiad, **Chronic Pain in England: Unseen, Unequal, Unfair**

ANGHYDRADDOLDEBAU IECHYD

Canran y bobl sydd â chyflwr MSK⁵



Gwahaniaethau rhwng Dynion a Menywod

Mae gan arthrits a chyflyrau MSK nifer yr achosion gwahanol rhwng dynion a menywod.

Arthrits

Mae menywod

2-3x

yn fwy tebygol o ddatblygu arthrits gwynegol na dynion.²⁰



Mae spondyloarthrits echelinol neu spondyloarthrits echelinol radiolegol yn cael ei ddiagnosisio'n amlach mewn dynion o gymharu â menywod (3:1).²¹



Mae gan spondyloarthrits echelinol anradiograffeg ddosbarthiad cyfartal rhwng dynion a menywod.²¹

Osteoarthritis yn y DU¹⁸



Cyflyrau MSK

11.6M
o fenywod o bob oed

35%
sydd â chyflwr MSK⁵

8.7M
o ddynion o bob oed

28%
sydd â chyflwr MSK⁵

Poen cronig

38%
o fenywod

30%
o ddynion

14%
o fenywod

9%
o ddynion¹²

Y ganran sydd â phoen cronig yn Lloegr.¹²

Y ganran sydd â phoen cronig effaith uchel.¹²

02

PERSON

EFFAITH ARTHRITIS A CHYFLYRAU MSK

Ansawdd bywyd

Gellir mesur ansawdd bywyd gan ddefnyddio sgôr Ansawdd Bywyd hunan-gofnodedig, sgôr o 1=iechyd perffaith. Mae presenoldeb unrhyw gyflwr hirdymor yn gysylltiedig â gostyngiad mewn ansawdd bywyd, (sgôr Ansawdd Bywyd hunan-gofnodedig o 0.79), ond os yw arthritis neu boen cefn yn bresennol fel un o'r cyflyrau hirdymor mae'r gostyngiad yn fwy (sgôr Ansawdd Bywyd hunan-gofnodedig o 0.71).²²

Mae arthritis neu gyflwr MSK arall yn un o'r cyfranwyr mwyaf at flynyddoedd o fyw ag anabledd (YLD).

Mae blynyddoedd o fyw ag anabledd (YLD) yn fesur sy'n cyfuno nifer yr achosion o glefyd â sgôr o ba mor anabl yw'r clefyd hwnnw.²³

Poen cefn isel yw prif achos YLD.⁵



21%

Canran YLD yn y DU sy'n cael eu cyfrif fel cyflyrau MSK.⁵

Achosion YLD yn y DU yw:⁵

1.	Poen cefn isel
2.	Diabetes
3.	Anhwyldeirau iselder
4.	Anhwyldeirau cur pen
5.	Syrthio
6.	Poen gwddf
7.	Colli clyw (cysylltiedig ag oedran)
8.	Osteoarthritis
9.	Cyflyrau MSK eraill
10.	Gynaecolegol

Mae poen cefn isel yn cyfrif am

960,132



o YLD⁵

Mae poen gwddf yn cyfrif am

370,075

o YLD⁵



Mae osteoarthritis yn cyfrif am

314,504

o YLD⁵



Mae arthritis gwynegol yn cyfrif am

50,322

o YLD⁵



Mae gowt yn cyfrif am

21,760

o YLD⁵

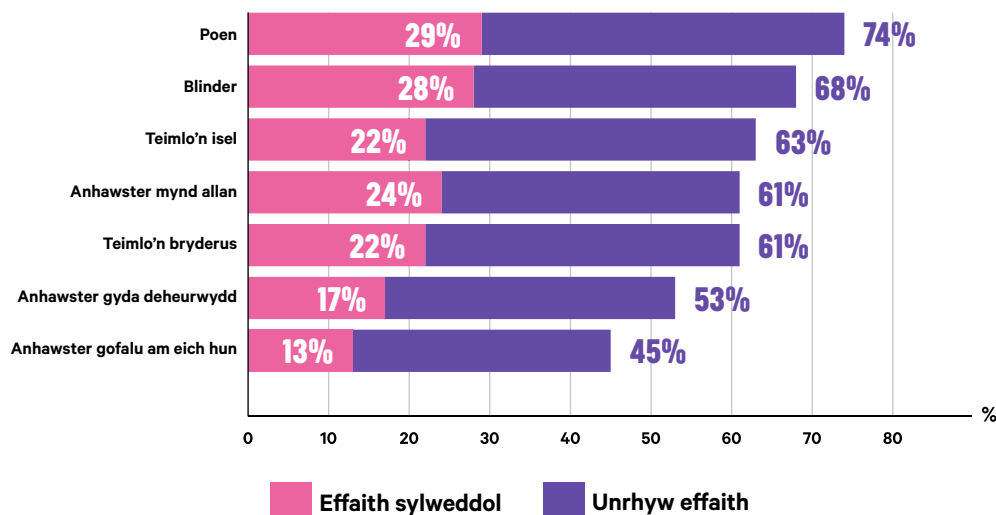


EFFAITH ARTHRITIS A CHYFLYRAU MSK

Effaith ar weithgareddau dyddiol

Cynhaliodd Versus Arthritis arolwg o bobl â chyflyrau MSK i ddeall y ffactorau sy'n effeithio ar eu bywydau.

Ffactorau sy'n effeithio ar fywydau pobl â chyflyrau MSK²⁴



Y gyfran sydd wedi dweud na allant wneud unrhyw beth eu hunain i leihau effaith eu cyflwr ar eu bywydau.²⁴

Gwaith

Gall arthritid a chyflyrau MSK hefyd effeithio ar allu person i weithio.

Mae pobl ag arthritid **20% YN LLAI TEBYGOL** o fod mewn gwaith na rhywun heb arthritid.²⁵

Roedd arthritid yn gysylltiedig â mwy o siawns o golli swyddi yn ystod pandemig COVID-19. Pan ddadansoddodd ymchwilwyr ddata ar bobl a oedd â swydd rhwng Ionawr a Chwefror 2020, canfuwyd erbyn Medi 2021 bod pobl ag arthritid **3.4 PWYNT CANRAN** yn llai tebygol o fod mewn cyflogaeth o hyd o gymharu â rhywun heb gyflwr iechyd.²⁶

Mae gan **1 O BOB 3** gweithiwr presennol yn y DU gyflwr iechyd hirdymor.²⁷

Mae gan **1 O BOB 10** gweithiwr presennol yn y DU gyflwr MSK.²⁷

Nid yw **1 O BOB 3** gweithiwr â chyflwr hirdymor wedi trafod eu cyflwr MSK gyda'u cyflogwr.²⁸

Canran mewn cyflogaeth²⁹

Cyflwr MSK	62.4%
Dim cyflwr hirdymor	82.1%

Canran sy'n economaidd anweithgar²⁹

Cyflwr MSK	34.9%
Dim cyflwr hirdymor	15.2%

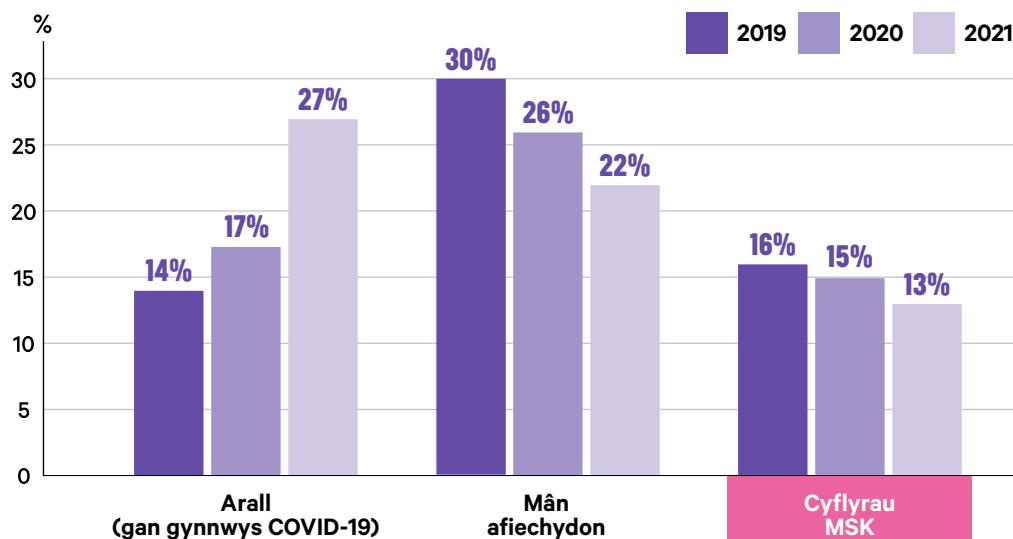
EFFAITH ARTHRITIS A CHYFLYRAU MSK

23.3M

diwrnodau gwaith a gollwyd yn 2021 oherwydd chyflyrau MSK.³⁰

Cyflyrau MSK yw'r 3ydd rheswm mwyaf cyffredin dros gollu diwrnodau gwaith, dim ond y tu ôl i 'Arall' (gan gynnwys COVID-19) a 'Mân Afiechydon'.³⁰

Canran yr achosion o absenoldeb salwch³⁰



Roedd **12%** o absenoldeb salwch

yn y GIG rhwng Medi 2021 ac Awst 2022 oherwydd problemau cefn a chyflyrau MSK eraill.³¹

= 3,252,147 o ddiwrnodau gwaith cyfwerth ag amser llawn wedi'u colli³¹

DROS HANNER **53%**



Canran y bobl a holwyd â chyflyrau MSK a ddywedodd bod eu symptomau yn cael effaith negyddol ar waith.²⁴

1 o BOB 8 **4,510**



Nifer y bobl a oedd yn derbyn cymorth gan gynllun mynediad i waith y DU yn 2021-22 oedd â chyflwr MSK.³²

1 o BOB 8 **13%**



Canran y hawlwr Lwfans Cyflogaeth a Chymorth (ESA) ym Mhrydain Fawr ym mis Mai 2022 sydd â chlefyd y system MSK neu feinwe gyswllt fel eu prif gyflwr.³³

Cyflyrau MSK yw'r

AIL DDIAGNOSIS MWYAF CYFFREDIN

o hyd ar nodiadau ffirwydd a ysgrifennwyd gan feddygon teulu yn Lloegr, ar ôl cyflyrau iechyd meddwl, yn 2021 i 2022.³⁴

18%

Canran y nodiadau ffirwydd a roddwyd i gleifion gan feddygon teulu yn Lloegr a oedd ar gyfer cyflyrau MSK rhwng Mehefin 2021 a Mehefin 2022.³⁴

DROS HANNER **54%**

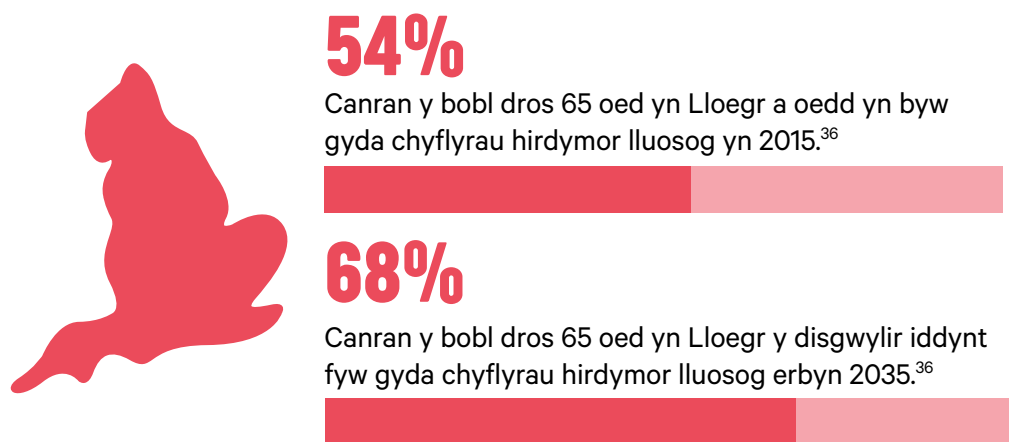


Canran y nodiadau ffirwydd a gyhoeddwyd ar gyfer cyflyrau MSK a nododd gyfnodau o 5 wythnos neu fwy.³⁴

ARTHRITIS, CYFLYRAU MSK A CHYFLYRAU HIRDYMOR LLUOSOG

Mae cyflyrau hirdymor lluosog yn cyfeirio at pan fydd un unigolyn yn byw gyda dau neu fwy o gyflyrau hirdymor (amlforbidrwydd).

Mae **10 BOB 4** oedolyn yn y DU yn byw gyda dau gyflwr hirdymor neu fwy.^{35,36}



Disgwylir y bydd nifer yr achosion o bobl â 4 neu fwy o gyflyrau cronig yn y DU bron yn dyblu o:

9.8% YN 2018
17% YN 2035³⁷

Mae cyflyrau hirdymor lluosog yn gyffredin mewn pobl ag arthritis.

1.2x 

na phobl heb OA
yn fwy tebygol o fod â chyflwr hirdymor ychwanegol na phobl heb.³⁸

Mae pobl ag OA hefyd:

3x 

yn fwy tebygol o gael clefyd isgemia'r galon neu fethiant y galon na'r rhai heb OA, mae'n debyg oherwydd ffactorau risg sylfaenol a rennir ar gyfer y cyflyrau hyn.³⁹

Mae gan bobl ag OA risg

61% 

yn uwch o gael diabetes mellitus na'r rhai heb arthritis.³⁹

2.5x 

na phobl heb OA
yn fwy tebygol o fod â thri neu fwy o gyflyrau ychwanegol na phobl heb.³⁸

20% 

Mae nifer yr achosion o iselder yn y rhai ag arthritis gwynegol 2-3 gwaith yn uwch na'r rhai heb y cyflwr.⁴⁰

MAE TUA 20% O BOBL AG OA YN PROFI SYMPTOMAU ISELDER A PHRYDER.⁴¹

ARTHRITIS, CYFLYRAU MSK A CHYFLYRAU HIRDYMOR LLUOSOG

Mae cyflyrau MSK yn gyffredin iawn mewn pobl â chyflyrau hirdymor lluosog.

Mae nifer yr achosion o gyflyrau hirdymor lluosog yn cynyddu wrth i bobl fynd yn hŷn.

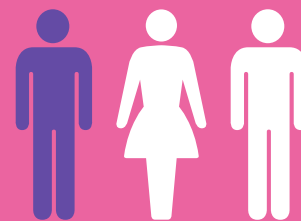
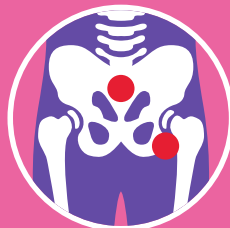
Mae **PEDWAR O BOB DEG** o bobl â chyflyrau hirdymor lluosog yn byw gyda chyflwr iechyd corfforol a meddyliol.^{35,36}



Mae gan **UN O BOB PUM OEDOLYN** o oedolion (21%) 46-48 oed ym Mhrydain sydd â chyflyrau hirdymor lluosog problemau cefn rheolaidd.⁴²

Mae **UN O BOB WYTH**

o bobl (12.1%) yn Lloegr yn dweud eu bod yn byw gydag o leiaf dau gyflwr hirdymor, ac mae un ohonynt yn gysylltiedig ag MSK.⁶



Mae **UN O BOB TRI** oedolyn (34%) sy'n 46-68 oed yn byw gyda chyflyrau hirdymor lluosog ym Mhrydain.⁴²



Mae gan **CHWECH O BOB DEG O BOBL** 65-84 oed gyflyrau hirdymor lluosog.^{35,36}



Mae gan **WYTH O BOB DEG O BOBL** 85 oed a throsodd gyflyrau hirdymor lluosog.^{35,36}

Mae aml-forbidrwydd yn gysylltiedig ag amddifadedd cymdeithasol

Mae pobl sy'n byw yn yr ardaloedd mwyaf difreintiedig yn llawer mwy tebygol o adrodd am ddau gyflwr neu fwy³⁵ a gallant ddisgwyl eu datblygu **10-15 MLYNEDD YNGHYNT** na'r rhai yn yr ardaloedd lleiaf difreintiedig.³⁶

Mae oedolion o ddsbarth cymdeithasol mwy difreintiedig yn wynebu hyd at **43% YN FWY O RISG** o gael cyflyrau hirdymor lluosog yn ystod canol oed (46-48 oed) o gymharu â'r rheini o ddsbarth cymdeithasol llai difreintiedig.⁴²

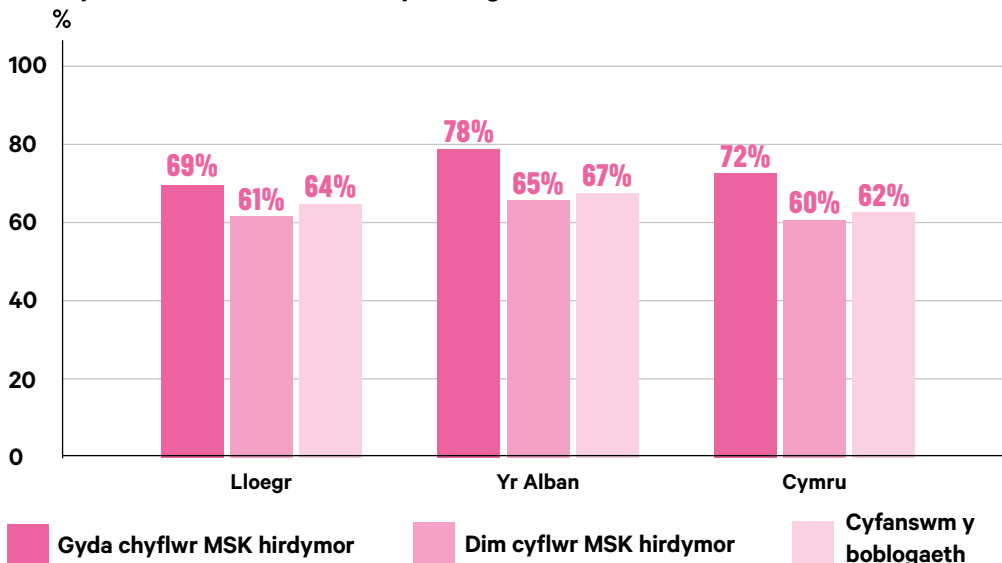
ARTHRITIS, CYFLYRAU MSK AC IECHYD EHANGACH

Mae pobl ag arthritis, cyflwr MSK, neu boen cronig yn fwy tebygol o gael problemau iechyd ehangach fel iechyd meddwl gwael, bod dros bwysau ac anweithgarwch corfforol. Mae'r perthnasoedd yma yn gymhleth. Mae rhai oherwydd ffactorau risg a rennir megis amddifadedd. Mae rhai ffactorau risg yn achosol, megis pwysau corff cynyddol yn cyfrannu'n uniongyrchol at osteoarthritis pen-glin, neu bobl sy'n cael trafferth i fod yn gorfforol egniol oherwydd arthritis poenus neu gyflyrau cyhyrysgerbydol. Gall y perthnasoedd hyn hefyd fod yn ddwyochrog, gan gynnwys lle mae poen cronig yn gwaethygu iechyd meddwl, ac iechyd meddwl gwael yn gwaethygu poen cronig.

Dros bwysau a gordewdra

Gall cael pwysau corff dros bwysau neu ordewdra gynyddu risg pobl o ddatblygu cyflyrau arthritis fel osteoarthritis a gowt.

Nifer yr achosion o fod dros bwysau a gordewdra (%)^{10,44,45}



MAE GAN 6 O BOB 10



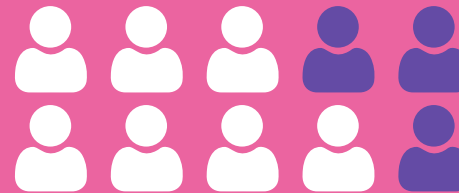
OEDOLYN YN Y DU BWYSAU CORFF DROS BWYSAU NEU ORDEWDRA.^{43,44,45}

Mae'r risg o ddatblygu osteoarthritis yn cynyddu:

3% AM BOB 5CM YNG NGHYLCHEDD Y CANOL¹³



7 O BOB 10



(70%) o oedolion 16+ oed sydd â chyflwr MSK hirdymor bwysau corff dros bwysau neu ordewdra.^{10,44,45}

Mae'r risg o ddatblygu osteoarthritis yn cynyddu:

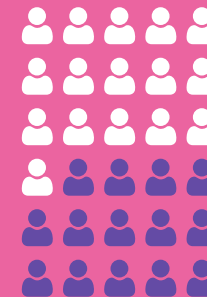
1% AM BOB CYNNYDD O 1KG/M² YN BMI¹³

MAE GAN 1 O BOB 4



O BOBL AG ARTHRITIS SORIATIG ORDEWDRA⁴⁶

MAE DROS HANNER

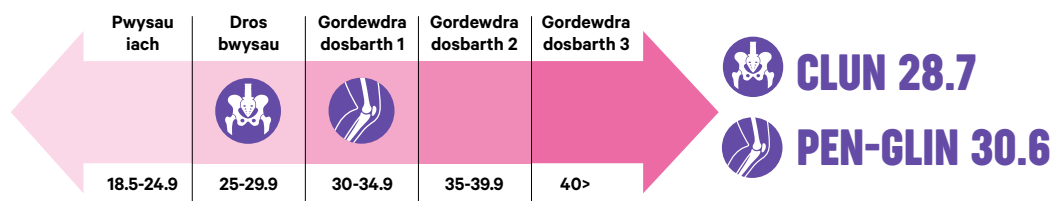


54%

yr oedolion yn Lloegr â gordewdra dosbarth 3 yn adrodd am boen cronig.¹²

ARTHRITIS, CYFLYRAU MSK AC IECHYD EHangach

BMI cyfartalog cleifion gosod clun a phen-glin newydd^{47,50}



Mae gordewdra yn niweidio cymalau sy'n dal pwysau yn uniongyrchol, megis pengliniau a chluniau, oherwydd y llwythi annormal o uchel y mae'n rhaid iddynt eu cario.⁴⁸ Mewn bron i chwarter (24.6%) o bobl â phoen pen-glin newydd, gellir priodoli'r symptomau i fod â phwysau corff dros bwysau neu'n ordew.⁴⁹

Mae pobl sydd â gordewdra yn:

1.5-2.5x

yn fwy tebygol o gael poen cefn na rhywun â BMI yn yr ystod 'iach'.⁵¹

2x

yn fwy tebygol na rhywun â BMI yn yr ystod 'iach' o ddatblygu gowt ac yn fwy tebygol o'i ddatblygu yn iau.⁵²



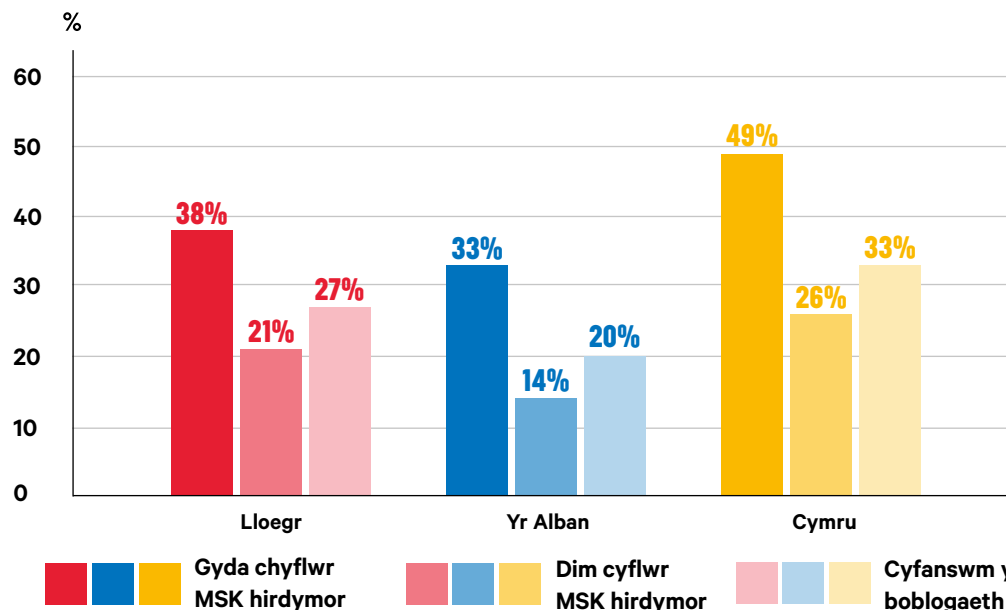
Mae ganddynt risg sylweddol uwch o ddatblygu arthritis gwynegol.⁵³

Anweithgarwch corfforol

Gall bod yn gorfforol anweithgar, a ddiffinnir fel gwneud llai na 30 munud o weithgarwch corfforol cymedrol ddwys yr wythnos⁵⁴, gynyddu risg pobl o ddatblygu cyflyrau MSK penodol.

MAE TUA 1 O BOB 4 O BOBL yn y DU yn gorfforol anweithgar^{10,44,45,55}

Nifer yr achosion o anweithgarwch^{10,44,45}



YN AROLWG IECHYD GOGLEDD IWERDDON ADRODDODD

20%

o ymatebwyr 0 diwrnod pan oeddent wedi cwblhau o leiaf 30 munud o weithgarwch corfforol (anactif).⁵⁵



Mae pobl sydd â chyflwr MSK hirdymor tua dwywaith yn fwy tebygol o ddweud eu bod yn anweithgar yn gorfforol na'r rhai cyflwr heb.^{10,44,45}

Mae **60% O BOBL** ag arthritis gwynegol yn gorfforol anweithgar.⁵⁶

Mae gan **45% O BOBL** sy'n gorfforol anweithgar yn Lloegr boen cronig.¹²

ARTHRITIS, CYFLYRAU MSK AC IECHYD EHANGACH

Mae gweithgaredd corfforol rheolaidd yn lleihau risg pobl o:



Osteoarthritis clun a phen-glin⁵⁷

6%



Boen cymalau a chefn⁵⁸

25%



Gwymo⁶¹

76%



Dorri asgwrn clun⁶⁰

24%



Iselder⁵⁹

25%

Mae pobl sy'n cael trafferth gyda'u cyflyrau MSK yn llai tebygol o fod yn actif ond nhw sydd â'r mwyaf i'w ennill, os cynigir y cymorth cywir iddynt.

6 O BOB 10

Nifer y bobl (60%) a holwyd â chyflyrau MSK a ddywedodd eu bod yn defnyddio gweithgaredd corfforol fel ffordd o reoli eu symptomau.²⁴

7 O BOB 10

Nifer y bobl (70%) a holwyd â chyflyrau MSK a ddywedodd y byddent yn hoffi bod yn fwy actif.⁶²

4 O BOB 10

Nifer y bobl (36%) a holwyd â chyflyrau MSK a oedd yn actif o leiaf unwaith yr wythnos a ddywedodd eu bod yn gwneud ymarfer corff oherwydd ei fod yn eu helpu gyda'u poen.²⁴

8 O BOB 10

Nifer y bobl (77%) a holwyd â chyflyrau MSK a ddywedodd eu bod eisiau cymorth ymarferol i'w helpu i fod yn fwy actif yn gorfforol.⁶²

DROS HANNER

Nifer y bobl (56%) a holwyd â chyflyrau MSK a ddywedodd fod eu poen, blinder a dheurwydd yn rhwystr sylweddol i'w gallu i fod yn gorfforol actif.

Iechyd meddwl

Mae pobl ag arthritis, cyflyrau MSK neu boen cronig yn fwy tebygol o fod â chyflyrau iechyd meddwl.

2 O BOB 10



20%

Canran y bobl ag osteoarthritis sy'n profi symptomau iselder a phryder.⁴¹

1 O BOB 3



33%

Canran y bobl ag arthritis gwynegol sydd â phroblemau iechyd meddwl fel gorbryder, iselder.⁶³

1 O BOB 5



20%

Canran y bobl ag arthritis soriatig sy'n dioddef o iselder.⁶⁴

Mae'r tebygolrwydd o gael cyflwr iechyd meddwl hunan-gofnodedig

1.4x

mor uchel mewn pobl â chyflwr MSK, o gymharu â phobl heb unrhyw gyflwr MSK.⁶

Mae iselder

4x

yn fwy cyffredin ymhlith pobl mewn poen parhaus o'i gymharu â'r rhai heb boen.⁶⁵

03

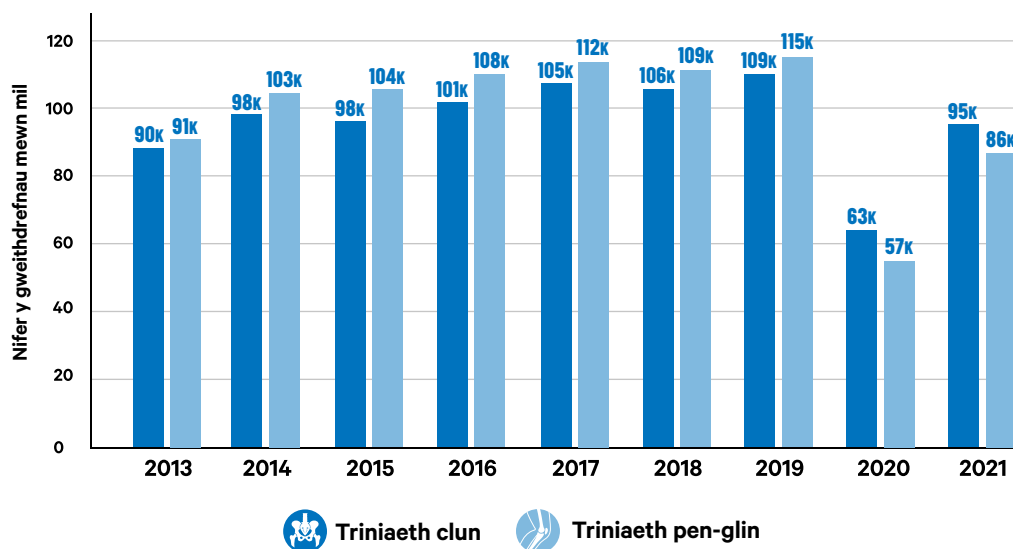
DARPARIAETH

MYNEDIAD AT OFAL

Gosod cymalau newydd ac amserau aros

Triniaeth bwysig ar gyfer osteoarthritis, pan nad yw ymyriadau eraill llai ymyrrol wedi gweithio, yw llawdriniaeth i osod cymalau newydd. Yn nodweddiadol, i osod clun neu ben-glin newydd fydd hwn.

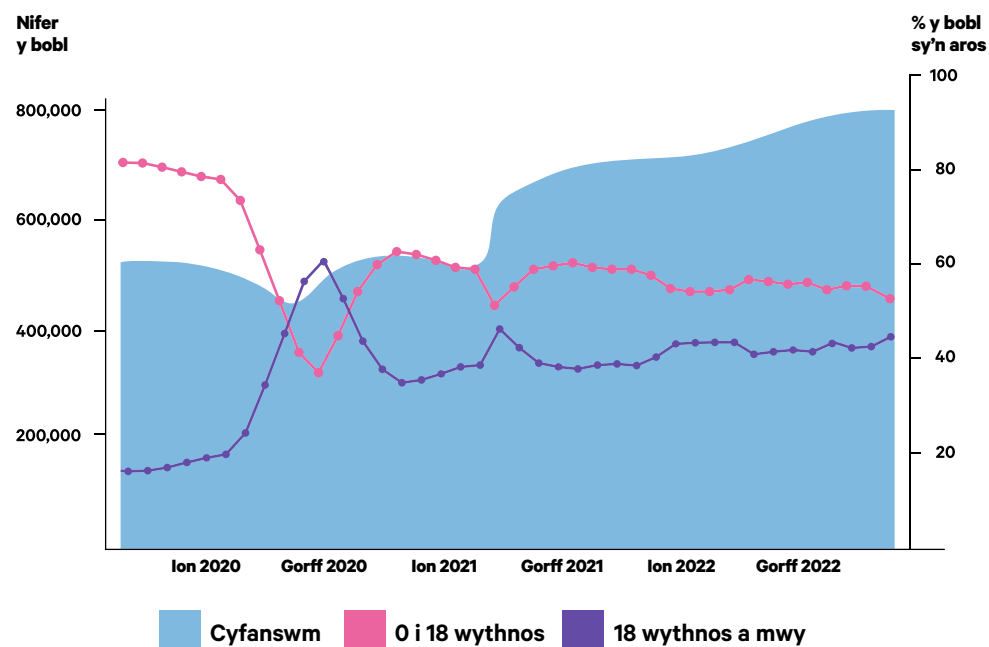
Nifer y llawdriniaethau gosod clun a phen-glin newydd a gynhaliwyd bob blwyddyn o 2013-2021⁵⁰



Mae nifer y llawdriniaethau gosod cymalau newydd a gynhaliwyd wedi cynyddu'n raddol o 2013 tan 2020 pan gynhaliwyd tua hanner y nifer ohonynt.⁵⁰

Oherwydd pandemig COVID-19 bu oedi gyda'r llawdriniaethau hyn ac felly tyfodd rhestrau aros ar gyfer y llawdriniaethau hyn ar draws pob un o bedair gwlad y DU.^{66,67,68,69}

Nifer y bobl sy'n aros am driniaeth yn Lloegr⁶⁶



Yn Lloegr mae'r rhestr aros am driniaeth Trawma ac Orthopedig yn cynnwys **797,630** o bobl, mae **7%** wedi aros dros flwyddyn (data Rhagfyr 2022).⁶⁶ Mae **247,252** (31%) o bobl ar y rhestr yn aros gyda phenderfyniad i gael eu derbyn i wely ysbyty am driniaeth, mae **14%** o'r bobl hyn wedi aros dros flwyddyn (data Rhagfyr 2022).⁶⁶ Ar anterth y rhestr aros, ym mis Mawrth 2021 yn Lloegr, roedd **17%** o'r bobl hynny ar y rhestr wedi bod yn aros am fwy na blwyddyn.⁶⁶

Yng Nghymru mae **100,102** o bobl yn aros am driniaeth Trawma ac Orthopedig gyda **36%** yn aros dros flwyddyn ac **14%** yn aros dros ddwy flynedd (data Rhagfyr 2022).⁷⁰

MYNEDIAD AT OFAL

Yn yr Alban mae **88,057** o bobl yn aros am driniaeth Trawma ac Orthopedig fel claf mewnol ac allanol gyda **15%** yn aros am flwyddyn (data Medi 2022).⁷¹

Yng Ngogledd Iwerddon mae **47,273** o bobl yn aros am driniaeth cleifion mewnol ac allanol Trawma ac Orthopedig gyda **54%** yn aros dros flwyddyn (data Rhagfyr 2022).⁷²

Gosod cymalau newydd ac anghydraddoldebau iechyd

Mae pobl sy'n byw yn ardaloedd mwyaf difreintiedig Cymru a Lloegr yn fwy tebygol o angen clun newydd na'r rheini mewn ardaloedd mwy cefnog.⁷³ Er hynny, mae pobl sy'n byw mewn ardaloedd difreintiedig yn llai tebygol o gael clun newydd a ariennir gan y GIG na'r rheini mewn ardaloedd mwy cefnog.⁷³

Amseroedd aros cenedlaethol ar gyfer arthritis llidiol

Daw'r data hyn o'r Archwiliad Arthritis Llid Cynnar Cenedlaethol (NEIAA) sy'n casglu data o Gymru a Lloegr.⁷⁴

54%

Canran y cleifion arthritis llidiol sy'n cael eu hatgyfeirio o fewn y targed o 3 diwrnod gwaith.⁷⁴

58%

Canran y cleifion arthritis llidiol nad ydynt yn cael eu gweld o fewn 3 wythnos i glinig rhiwmatoleg dderbyn atgyfeiriad.⁷⁴

65%

Canran y cleifion arthritis llidiol sy'n dechrau therapi DMARD (dull triniaeth ar gyfer arthritis llidiol) o fewn 6 wythnos i'r atgyfeiriad.⁷⁴

Ar gyfer holl fetrigau NEIAA mae amrywiad daearyddol sylweddol.⁷⁴

DWYRAIN LLOEGR

39%

Canran y cleifion arthritis llidiol sy'n cael eu hatgyfeirio o fewn 3 diwrnod gwaith.

GOGLEDD DDWYRAIN LLOEGR

72%

Canran y cleifion arthritis llidiol sy'n cael eu hatgyfeirio o fewn 3 diwrnod gwaith.

DWYRAIN CANOLBARTH LLOEGR

44%

Canran y cleifion arthritis llidiol a ddechreuodd therapi cDMARD o fewn 6 wythnos i gael eu hatgyfeirio.

DE ORLLEWIN

85%

Canran y cleifion arthritis llidiol a ddechreuodd therapi cDMARD o fewn 6 wythnos i gael eu hatgyfeirio.

CYMRU

34%

Canran y cleifion arthritis llidiol sy'n cael eu gweld o fewn 3 wythnos i gael eu hatgyfeirio yng Nghymru.

-8% YN IS NA LLOEGR⁷⁴

04

EFFAITH

GYMDEITHASOL

EFFAITH AR OFAL IECHYD, GWASANAETHAU CYMDEITHASOL, A'R ECONOMI

Gwasanaethau Iechyd a Gofal

Mae pobl ag arthritris a chyflyrau MSK yn fwy tebygol o gysylltu a defnyddio gofal iechyd sylfaenol, gofal iechyd eilaidd, a gofal iechyd cymunedol fel ffisiotherapi.

Roedd cyflyrau MSK yn cyfrif am:

1.06M O DDERBYNIADAU I'R YSBYTY

8.3%

o gyfanswm y derbyniadau i'r ysbty yn Lloegr yn 2021-22.⁷⁵

Bob blwyddyn bydd:

1 O BOB 5



oedolyn yn ymgynghori â'u meddyg teulu am gyflwr MSK.⁷⁶

1 O BOB 7



ymgynghoriad â meddygon teulu.¹



2 O BOB 5



Nifer y bobl a holwyd gennym sy'n gweld eu meddyg teulu fel y prif berson y maent yn cael cymorth ganddynt.²⁴



Mae pobl ag arthritris a chyflyrau MSK yn aml yn cymryd meddyginiaethau i helpu i reoli eu symptomau.

1 O BOB 2 **47%**



Canran y bobl â chyflyrau MSK hirdymor yn Lloegr sy'n cymryd pump neu fwy o feddyginiaethau'n rheolaidd.⁷⁷

30M



Nifer y presgripsiynau a weinyddwyd ar gyfer cyflyrau MSK a chlefydau cymalau yn Lloegr 2021-2022.⁷⁸

Mae presgripsiynau ar gyfer cyflyrau MSK yn costio tua

£151M



Yn Lloegr 2021-2022.⁷⁸

Gwasanaethau cymdeithasol

Mae gan oedolion â phoen MSK cronig lefelau uchel o ddefnydd gofal cymdeithasol yn y DU.⁷⁹ Canfu un astudiaeth fod **DROS HANNER (54%)** y bobl â phoen cronig wedi derbyn gwasanaethau gofal cymdeithasol yn ystod y mis diwethaf.⁷⁹

EFFAITH AR OFAL IECHYD, GWASANAETHAU CYMDEITHASOL, A'R ECONOMI

Economi

Mae afiechyd cyhyrsgerbydol yn arwain at gostau sylweddol i unigolion, cyflogwyr, y gwasanaeth iechyd, a'r economi ehangach.



Amcangyfrifwyd bod cost y diwrnodau gwaith a gollwyd oherwydd osteoarthritis ac arthritis gwynegol yn **£2.58 BILIWN YN 2017** gan godi i **£3.43 BILIWN ERBYN 2030**.⁸⁰



Amcangyfrifir mai cyfanswm costau spondyloarthritis echelinol sy'n gysylltiedig â gwaith oherwydd ymddeoliad cynnar, absenoldebau a gorweithio yw

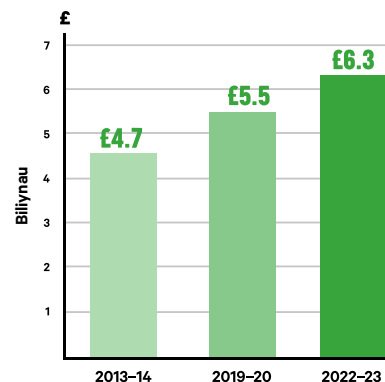
£11,943 FESUL PERSON

â spondyloarthritis echelinol y flwyddyn.⁶⁷

Mae costau cyfun o fod heb waith ac absenoldeb oherwydd salwch yn y DU yn dod i tua

£100 BILIWN Y FLWYDDYN⁸³

Cyflyrau MSK oedd yn gyfrifol am y maes lle cafwyd y trydydd gwariant mwyaf ar raglenni'r GIG sef £4.7 biliwn yn 2013-14.⁸¹ Roedd hyn yn 3.5% o gyfanswm y gwariant yn 2013-2014. Os yw'r gyfran wedi aros yr un fath – bydd cyflyrau MSK wedi cyfrif am wariant o £5.5 biliwn yn 2019-2020^{vi} ac amcangyfrif o £6.3 biliwn yn 2022-2023.^{82,81}



Amcangyfrifir bod trin y ddau fath mwyaf cyffredin o arthritis (osteoarthritis ac arthritis gwynegol) wedi costio **£10.2 BILIWN I'R ECONOMI MEWN COSTAU UNIONGYRCHOL* I'R GIG** a'r system gofal iechyd ehangach yn 2017.

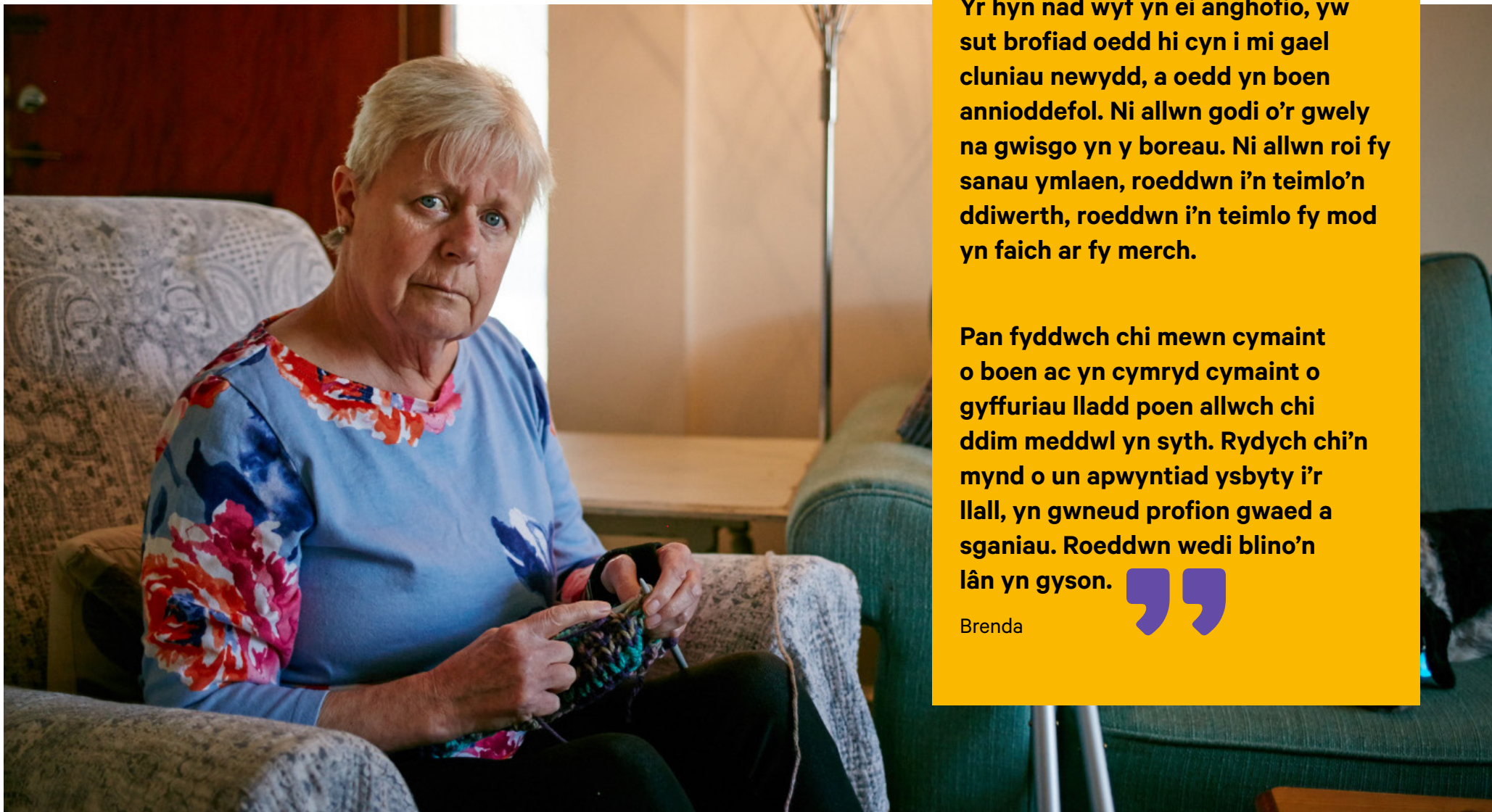
Gyda'i gilydd bydd y gost gofal iechyd yn cyrraedd **£118.6 BILIWN** dros y degawd nesaf.⁸⁰

vi Dangosir data ar gyfer 2019-2020 yma i ddangos y cynnydd cyn pandemig COVID-19.

05

**CYFLYRAU LLE
MAI ARTHRITIS
YW'R PRIF
SYMPTOM**

OSTEOARTHRITIS



“

Yr hyn nad wyf yn ei anghofio, yw sut brofiad oedd hi cyn i mi gael cluniau newydd, a oedd yn boen annioddefol. Ni allwn godi o'r gwely na gwisgo yn y boreau. Ni allwn roi fy sanau ymlaen, roeddwn i'n teimlo'n ddiwerth, roeddwn i'n teimlo fy mod yn faich ar fy merch.

Pan fyddwch chi mewn cymaint o boen ac yn cymryd cymaint o gyffuriau lladd poen allwch chi ddim meddwl yn syth. Rydych chi'n mynd o un apwyntiad ysbyty i'r llall, yn gwneud profion gwaed a sganiau. Roeddwn wedi blino'n lân yn gyson.

”

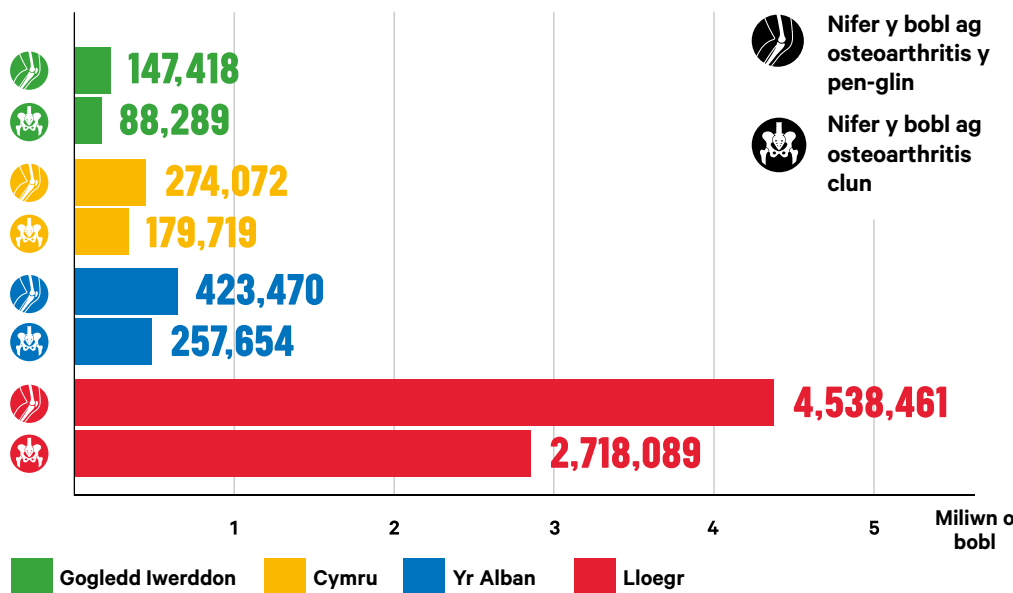
Brenda

OSTEOARTHRITIS

Mae osteoarthritis (OA) yn digwydd pan na all y corff gynnal a thrwsio un cymal neu fwy mwyach - sy'n effeithio'n gyffredin ar y dwylo, y cluniau a'r pengliniau. Mae'r cartilag yn mynd yn denau ac yn anwastad, gan atal y cymal rhag symud yn hawdd. Gall ymdrechion y corff i atgyweirio'r newidiadau hyn arwain at boen, anystwythder a chwyddo.



Nifer y bobl ag osteoarthritis clun a phen-glin yn y DU^{3,v}



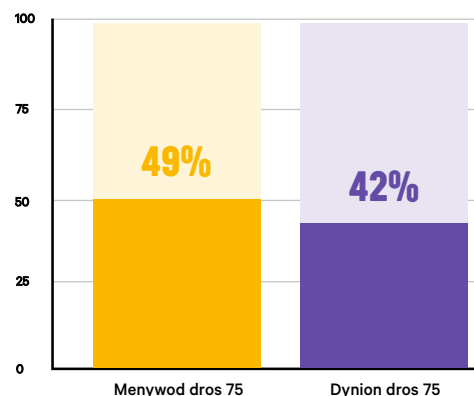
Bob blwyddyn mae tua

350,000

o bobl yn cael diagnosis o OA¹⁸

Mae astudiaethau'n awgrymu mai oedran canolrifol dechrau symptomau OA yw tua 55 oed, er y bydd difrifoldeb y symptomau'n amrywio.^{84,85}

% Nifer yr achosion o OA



Mae gan bron i hanner (49% O **MENYWOD** a 42% O **DDYNION**) o bobl 75 oed neu hŷn OA.¹

^vOherwydd nad oes data ar gael, rydym wedi defnyddio cyfradd nifer o achosion Lloegr i gynhyrchu'r cyfansymiau ar gyfer Gogledd Iwerddon. Defnyddiwyd yr ystadegyn hwn yn ofalus.

Ffactorau Risg

- Oed yn codi** – mae OA yn anghyffredin ymhlith pobl dan 45 oed.
- Dynion a menywod** – Ar gyfer y rhan fwyaf o gymalau, mae OA yn fwy cyffredin ac yn fwy difrifol mewn menywod.
- Etifeddiaeth** – Ffactorau genetig a genomig etifeddol.
- Llwytho annormal ar gymalau** – Oherwydd annormaleddau o ran siâp cymalau, neu orbwysedd/gordewdra.
- Arthritis llidiol** – Yn arwain at golli cartilag.

OA a chyflyrau hirdymor eraill

Mae pobl ag OA bron i **3 GWAITH** yn fwy tebygol hefyd o gael clefyd isgemia'r galon neu fethiant y galon na'r rhai heb OA, mae'n debygol oherwydd ffactorau risg sylfaenol a rennir ar gyfer y cyflyrau hyn.³⁹

Iechyd ehangach

Mae tua **20%** o bobl ag OA yn profi symptomau iselder a phryder.⁴¹

GOWT



“

Dechreuodd fy gowt pan oeddwn ond blwyddyn i mewn i'm tridegau a'r unig ffordd y gallwn i fynd o gwmpas oedd trwy gropian. Ar ei waethaf ni allwn gerdded am dri mis, ni allwn yrru, ni allwn chwarae gyda fy merch.

”

Neil

GOWT








Mae gowt yn fath o arthritis llidiol lle mae'r system imiwneidd, sef system hunan-amddiffyn naturiol y corff, yn ymosod ar y cymalau a'r meinweoedd cyfagos lle mae crisialau wrad wedi ffurfio, gan achosi episodau o lid difrifol, anystwythder, poen a difrod. Mae crisialau wrad yn ffurfio yn y cymalau pan fo lefel wrad (asid wrig) y corff yn gyson rhy uchel.

Amllder a nifer o achosion

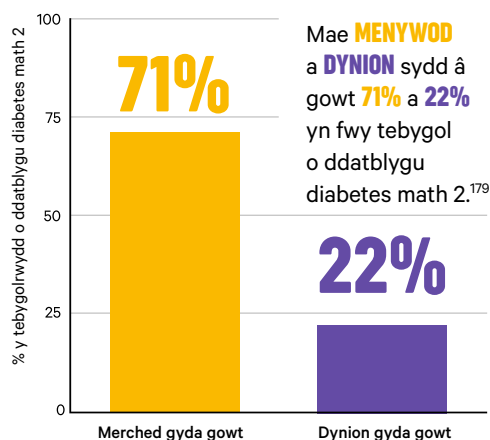
Mae **1.6M**
(1 o bob 50) o bobl wedi cofnodi
diagnosis o gowt.⁸⁶

Mae **66,000**
o bobl yn cael diagnosis newydd o
gowt bob blwyddyn.⁸⁶

Ffactorau Risg

-  **Oedran** – Mae'r risg yn cynyddu gydag oedran.
-  **Dynion a menywod** – Mae gowt yn fwy cyffredin mewn dynion.
-  **Pwysau** – Mae bod dros bwysau neu'n ordew yn cynyddu'r risg o gowt.
-  **Etifeddiaeth** – Ffactorau genetig a genomig etifeddol.
-  **Cymeriant bwyd a diod** – Mae rhywfaint o fwyd a diod yn codi lefelau wrad.
-  **Meddyginiaethau** – Sy'n arwain at lefelau wrad uwch.
-  **Cyflyrau tymor hir** – Clefyd yr arenau.

Gowt a chyflyrau hirdymor eraill



Mae gan bobl â gowt
RISG UWCH O
29%
o glefyd cronig yn yr arenau
na phobl heb gowt.¹⁸⁰



Mae tystiolaeth ddiweddar hefyd wedi dangos bod **episodau o fflamychiadau gowt yn gysylltiedig â chynnydd mewn digwyddiadau cardiofasgwlaidd yn y 4 mis yn dilyn y fflamychiad.**¹⁷⁶



ARTHRITIS GWYNEGOL



“

Cefais ddiagnosis o arthritis gwynegol yn 21 oed. Roeddwn yn fy nhrydedd flwyddyn yn y brifysgol, yn astudio i fod yn athrawes ysgol gynradd. Yn sydyn, un bore, aeth fy modiau'n boenus iawn. Yna aeth fy mhenelinoedd yn stiff ac roeddent yn brifo, ac ni allwn sythu fy mreichiau.

Ar hyn o bryd, dwi'n iawn. Mae dyddiau da a dyddiau drwg. Rwy'n dal i brofi poen bob dydd, ond rwy'n gwneud yn llawer gwell na phan gefais ddiagnosis am y tro cyntaf. Mae gen i lai o fflamychiadau, sy'n dangos bod y feddyginiaeth rydw i'n ei defnyddio yn fy helpu'n fawr.

”

Keri

ARTHRITIS GWYNEGOL

Mae arthritid gwynegol (RA) yn fath o arthritid llidiol lle mae'r system imiwnedd yn ymosod ar gymalau'r corff, gan achosi llid, chwyddo, poen, anystwythder a niwed i'r cymalau.

Amllder a nifer o achosion

Mae **450,000**
o oedolion wedi cael diagnosis o RA.⁸⁷

Mae **27,000**
o oedolion yn cael diagnosis newydd
o RA bob blwyddyn.⁸⁷

RA a chyflyrau hirdymor eraill



Mae tua
30%

o bobl ag RA yn datblygu osteoporosis (esgyrn gwan).¹⁶⁸




Mae tystiolaeth yn awgrymu y bydd **1 O BOB 10** o bobl ag arthritid gwynegol yn cael diagnosis o glefyd yr ysgyfaint rhyng-stitaidd dros oes eu clefyd, gan eu rhoi mewn mwy o berygl o farwolaeth gynnar.¹⁸¹

Iechyd ehangach

Mae
60%

o bobl ag RA yn gorfforol anweithgar.⁵⁶

Mae tua
1/3  o bobl ag RA broblemau iechyd meddwl fel gorbryder, iselder.⁶³

Gwaith



Mae tua
1/3

o bobl ag RA yn rhoi'r gorau i weithio o fewn 5 mlynedd i ddiagnosis.¹⁶⁹



Ffactorau Risg



Oedran – Mae'r rhan fwyaf o bobl rhwng 46 a 70 oed pan gânt ddiagnosis o arthritid gwynegol.¹⁹



Dynion a menywod – Mae RA 2-3 gwaith yn fwy cyffredin ymhlith menywod na dynion.



Pwysau – Mae bod yn glinigol dros bwysau neu'n ordeu yn cynyddu'r risg.⁸⁹



Etifeddiaeth – Ffactorau genetig, genomig ac epigenetig a etifeddwyd.



Mircobiomau – Newidiadau yn y microbiome.^{90,91}



Ysmygu tybaco – Yn cynyddu risg, yn gwaethygu afiechyd, ac yn gwanhau ymateb i driniaeth.⁸⁸

ARTHRITIS SORIATIC



Ar ôl fy niagnosis, datblygodd fy arthrits yn eithaf cyflym dros y 10 mlynedd nesaf. Roedd fy nghefn wedi ymdoddi'n naturiol gyda'r arthrits ac roedd spondylitis wedi datblygu. Ymddeolais yn feddygol yn 2015 oherwydd hyn. I bob pwrpas, mae arthrits wedi costio fy ngyrfa i mi.



Sarah

ARTHRITIS SORIATIC

Mae arthritus soriatic (PsA) yn fath o arthritus llidiol sy'n gysylltiedig â soriatic lle mae'r system imiwedd yn ymosod ar gymalau'r corff, gan achosi llid, chwyddo, anystwythder, poen a niwed i'r cymalau. Mae soriatic yn gyflwr hunanmiwn sy'n effeithio ar y croen ac mae gan tua **1 O BOB 4 O BOBL** sydd â soriatic arthritus soriatic.⁹² Gall rhai pobl ddatblygu arthritus soriatic heb soriatic croen amlwg.

Amllder a nifer o achosion

Amcangyfrifir bod gan

190,000

o oedolion arthritus soriatic.⁴

Bob blwyddyn, mae tua

8,430

o oedolion yn cael diagnosis newydd o arthritus soriatic.⁴

Ffactorau Risg



Oedran– Yr oedran cychwyn mwyaf tebygol yw rhwng 30 a 50 oed.



Etifeddiaeth – Ffactorau genetig, genomig ac epigenetig a etifeddwyd.⁹³



Hanes personol neu deuluol.

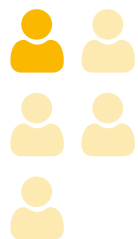
Arthritus soriatic a chyflyrau hirdymor eraill

1 O BOB 5

Mae gan tua

19%

o bobl ag arthritus soriatic glefyd cardiofasgwlaidd.⁴⁶



1 O BOB 4

Mae gan

25%

sydd â soriatic hefyd arthritus soriatic.⁹²



1 O BOB 5

Mae tua

20%

o bobl ag arthritus soriatic iselder.⁶⁴



1 O BOB 4

Mae gan

25%

o gleifion arthritus soriatic ordewdra.⁴⁶



Iechyd Ehangach

SPONDYLOARTHRTIS ECHELINOL



“

Os ydych chi'n ifanc a bod gennych chi gyflwr fel spondylitis ankylosing, ni ddylech chi feddwl mai dyna ddiwedd y byd.

Y peth allweddol yw bod â ffydd ynoch chi'ch hun, eich bod chi'n ddigon cryf i oresgyn y rhwystrau. Ond hefyd, byddwch yn realistig a cheisiwch ragweld beth allai fod yn anodd a chymryd camau i oresgyn neu osgoi problemau posibl.

Gall fod yn anodd, a bydd dyddiau pan na fyddwch chi eisiau codi o'r gwely, pan fydd popeth yn brifo, a phethau'n annheg, ond mae'n rhaid i chi symud drwyddo. Cyn gynted ag y byddwch chi ar eich traed ac yn symud, mae'r adrenalin yn cymryd drosodd ac mae'n mynd i gefn eich meddwl.

Ni allaf bwysleisio'n ddigon cryf y dylech ddefnyddio'r bobl o'ch cwmpas i gael cymorth. Gall gymryd llawer o gryfder i ofyn am help, ond mae'n bwysig gwneud hynny.

”

Ben

SPONDYLOARTHTRITIS ECHELINOL

Mae spondyloarthritris echelinol yn fath o arthritris llidiol lle mae'r system imiwneidd yn ymosod ar yr asgwrn cefn ac weithiau'r cymalau gan achosi llid, anystwythder, poen a difrod.

Amllder a nifer o achosion

Amcangyfrifir bod gan

60,000

o oedolion ddiagnosis cofnodedig o spondyloarthritris echelinol.⁸⁷ Mae nifer yr oedolion sydd â spondyloarthritris echelinol symptomatig ond heb ei ddiagnosisio, neu lle nad yw'r diagnosis wedi'i gofnodi'n gywir, yn ansicr.

Spondyloarthritris echelinol a chyflyrau hirdymor eraill

21%



Canran y bobl â spondyloarthritris echelinol a fydd â chyflwr llygaid poenus o'r enw wfeitis a all achosi dallineb.⁹⁴

Mae gan tua
1 O BOB 5



o bobl â spondyloarthritris echelinol bwysedd gwaed uchel.⁹⁶

Mae tua
1 O BOB 10



o bobl â spondyloarthritris echelinol yn dioddef o iselder.⁹⁶

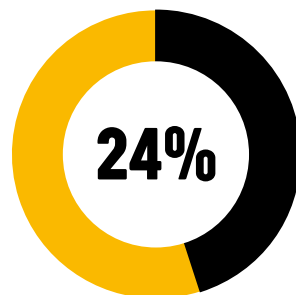
Bob blwyddyn, mae tua

2,200

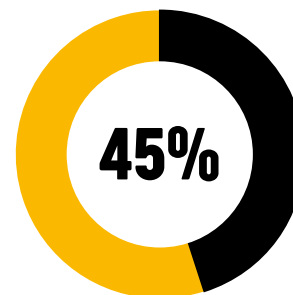
o oedolion yn cael diagnosis newydd o spondyloarthritris echelinol.⁸⁷

Gwaith

Mewn astudiaeth ar ddynion â spondylitis ankylosing, math o spondyloarthritris echelinol, nododd







eu bod yn ymdeol yn gynnar oherwydd spondyloarthritris echelinol.^{97,98}



eu bod wedi newid i swydd sy'n llai heriol yn gorfforol oherwydd eu cyflwr.^{97,98}

Ffactorau Risg

-  **Oedran** – Mae spondyloarthritris echelinol yn aml yn ymddangos pan fydd pobl yn eu harddegau hwyr neu yn eu hugeiniau.
-  **Cyflyrau Cronig**– Mae spondyloarthritris echelinol yn fwy cyffredin mewn pobl â soriasis⁹⁴ neu glefyd llidiol y coluddyn.⁹⁵
-  **Dynion a menywod** – Mae spondyloarthritris echelinol gyda newidiadau ar belydr-X/MRI yn cael ei ddiagnosisio'n amlach mewn dynion na menywod (3:1), ond mae gan spondyloarthritris echelinol gyda phelydr-X/MRI arferol ddosbarthiad rhyw cyfartal.²¹
-  **Etifeddiaeth** – Ffactorau genetig etifeddol.⁹³

ARTHRITIS IDIOPATHIG IEUENCTID (JIA)



“

Dechreuais i gael chwydd gwael iawn ychydig flynyddoedd cyn fy niagnosis yn 11 oed. Roedd gen i lawer o lid, i'r pwynt lle nad oeddwn yn gallu mynd i'r ysgol na hyd yn oed gerdded. Roeddwn i mewn llawer o boen. Byddwn ar y sofffa neu ni allwn godi o'r gwely. Nid oedd unrhyw ffordd y byddwn yn gallu cerdded o amgylch adeilad yr ysgol.

Y prif beth ar ôl y diagnosis oedd dweud wrth bobl fod gen i arthrits. Byddent yn dweud “paid â bod yn wirion, nid yw plant yn cael arthrits”. Bydd pobl yn dal i ddweud wrthyf nawr, “Onid wyt ti'n rhy ifanc i gael hwnna?” Roeddwn yn falch o wybod beth ydoedd, ond roedd yn rhyfedd cael llawer o bobl nad oeddent yn credu bod gennyf arthrits.

”

Becca

ARTHRITIS IDIOPATHIG IEUENCTID (JIA)

Mae JIA yn cyfeirio at grŵp o gyflyrau arthritid sy'n ymddangos cyn bod plant yn 16 oed. Maent yn glefydau hunanimiwn lle mae'r system imiwnedd yn ymosod ar y corff. Mae yna wahanol fathau o JIA, ac mae difrifoldeb y cyflwr yn amrywio yn dibynnu ar y math.⁹⁹

Amllder a nifer o achosion





Amcangyfrifir bod

12,000

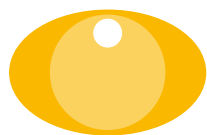
o blant dan 16 oed wedi cael diagnosis o JIA erioed.¹⁰⁰

Bydd **TUA HANNER**
y plant sy'n cael diagnosis JIA yn cael eu rhyddhau o ofal (efallai oherwydd gwellhad dros dro di-gyffuriau).¹⁰¹

Ffactorau Risg

-  **Oedran** – Yr oedran cychwyn arferol yw rhwng 2 a 10 oed.
-  **Dynion a menywod** – Mae JIA yn fwy cyffredin ymhlith merched.
-  **Etifeddiaeth** – Ffactorau genetig, genomig ac epigenetig a etifeddwyd.
-  **Mircrobiomau** – Newidiadau yn y microbiome.

JIA a chyflyrau hirdymor eraill



Mae gan **11 i 38%**
0 BLANT

â JIA wfeitis sy'n gysylltiedig â JIA, cyflwr llygaid a all achosi poen yn y llygaid ac os na chaiff ei drin gall arwain at ddallineb.^{102,103}



MAE TUA 15%
0 BLANT

â JIA yn y DU yn datblygu syndrom actifadu macrophage (MAS) – cyflwr llidiol anghyffredin.¹⁰⁴

06

**CYFLYRAU LLE
MAE ARTHRITIS
YN UN SYMPTOM
YMHLITH LLAWER**

LWPWS



“

Un diwrnod es i i'r sinema ac es i'n sâl iawn. Pan ddaeth y ffilm i ben, ni allwn roi fy nhraed ar lawr gwlad, roeddwn mewn poen dirdynol. Roedd fel pinnau a nodwyddau wedi'u llusoi 1,000 o weithiau. Roedd yn rhaid i mi gael fy nghario allan o'r sinema. Roedd yn beth brawychus.

Yn fuan ar ôl i mi gyrraedd adref i Lundain, es i fy ysbyty lleol i gael profion pellach. Arweiniodd hyn at ddiagnosis o lwpws.

”

Monique

LWPWS

Mae lwpws (lwpws erythematosus systemig, SLE) yn gyflwr lle mae'r system imiwnedd, sef system hunan-amddiffyn naturiol y corff, yn ymosod ar y corff. Mae lwpws yn effeithio'n gyffredin ar y cymalau, gan achosi arthritis gyda llid, chwyddo, anystwythder, poen a difrod. Gall hefyd ymosod ar organau eraill gan gynnwys y croen, yr arennau, yr ysgyfaint, a'r system nerfol.

Amllder a nifer o achosion

Amcangyfrifir bod gan

70,000

o bobl yn y DU lwpws.¹⁰⁵

3,000

Mae
o bobl yn cael diagnosis newydd o
lwpws bob blwyddyn.¹⁰⁵

Ffactorau Risg



Oedran – Mae dechreuad mewn menywod rhwng 15 a 40 oed fel arfer



Dynion a menywod – Mae lwpws yn fwy cyffredin mewn menywod.



Cefndir ethnig – Mae lwpws yn arbennig o gyffredin mewn menywod o darddiad Affricanaidd, Caribiaidd a Tsieineaidd.



Etifeddiaeth – Ffactorau genetig, genomig ac epigenetig a etifeddiwyd.¹⁰⁶



Mircrobiomau – Newidiadau yn y microbiome.¹⁰⁷

Lwpws a chyflyrau hirdymor eraill



Mae gan gleifion â lwpws gyfradd marwolaethau bron i

2 WAITH YN UWCH

na phobl heb lwpws.¹⁵⁷



Mewn cleifion â lupws ysgafn, sy'n para mwy na 10 mlynedd, mae risg uwch o ddiagnosis cardiopasgwlaidd a marwolaeth

3-4 GWAITH

o gymharu â phobl nad oes ganddynt lwpws.¹⁵⁹

07

**CYFLYRAU
CYHYRYSGERBYDOL
ERAILL**

POEN CEFN



“

Cefais ddiagnosis o osteochondritis yn 7 oed, ac yna osteoarthritis yn y cefn yn 23 oed. Mae'n effeithio ar fy ysgwyddau, fy nghefn, fy mhengliniau a'm dwylo. Mae gen i ffibromyalgia hefyd.

Datblygais arthritis adweithiol ac rwy'n cael poen bob dydd. Mae fy nghefn wedi ei strapio i fyny ar hyn o bryd. Rwyf wedi colli 2.5 modfedd o uchder sy'n cael ei ystyried ac yn creu poen aruthrol.

”

Sarah

POEN CEFN


Mae poen cefn yn gyflwr MSK cyffredin. Poen amhenodol yng ngwaelod y cefn nad yw wedi'i achosi gan niwed neu lid yn yr asgwrn cefn yw'r math mwyaf cyffredin. Poen cefn isel yw prif achos blynyddoedd o fyw ag anabledd yn y DU (2019).⁵


Amllder a nifer o achosion

Mae **11,000,000** o bobl yn y DU yn profi poen cefn yng ngwaelod y cefn mewn unrhyw flwyddyn benodol ac o'r 11 miliwn hyn, mae, **6.5 MILIWN** yn profi poen cefn difrifol.³


Mae **2,600,000** o achosion newydd o boen yng ngwaelod y cefn yn digwydd bob blwyddyn yn y DU.⁵

Ffactorau Risg

 **Oedran** – Er y gall poen cefn ddigwydd ar unrhyw oedran, nid yw'n fwy cyffredin gydag oedran ac mae'n ymddangos ei fod yn dirywio ymhlith y bobl hynaf.¹⁰⁸

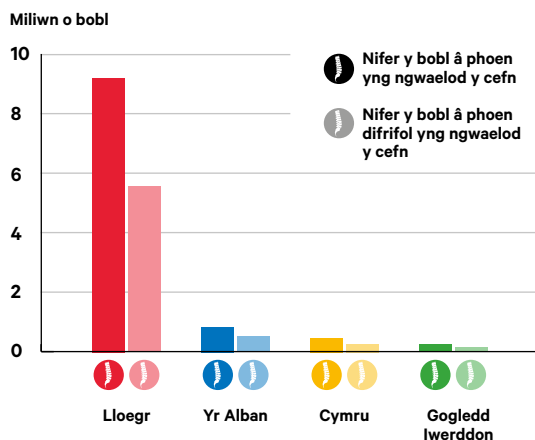
 **Dynion a menywod** – Mae poen cefn yn fwy cyffredin mewn menywod.

 **Anaf**

 **Pwysau** – Mae pobl sydd dros bwysau neu'n ordew yn fwy tebygol o gael poen yng ngwaelod y cefn na'r rhai sydd wedi'u dosbarthu fel rhai â phwysau arferol.⁵¹

 **Iechyd cyffredinol gwael**

Nifer y bobl â phoen yng ngwaelod y cefn^{3,vi}



^{vi} Oherwydd nad oes data ar gael, rydym wedi defnyddio cyfradd nifer o achosion Lloegr i gynhyrchu'r cyfansymiau ar gyfer Gogledd Iwerddon. Defnyddiwyd yr ystadegyn hwn yn ofalus.

Iechyd ehangach

Dangoswyd bod tebygolrwydd poen cefn mewn pobl â symptomau iselder

50% YN UWCH

nag mewn pobl heb symptomau iselder.¹⁰⁹




Gwaith

Ym mis Mehefin 2022, canfu'r SYG fod

262,272

o bobl wedi dweud bod ganddynt boen cefn a gwddf a'u gorfododd i adael y gwaith.¹¹⁰

Mae tua

1 O BOB 5  gweithiwr â phoen cefn yn cymryd amser i ffwrdd o'r gwaith dros gyfnod o 6 mis neu fwy.¹¹¹

FFIBROMYALGIA



Cefais y symptomau am flynyddoedd cyn i mi ddarganfod bod gen i ffibromyalgia. Roeddwn i'n gwybod nad oeddwn yn iawn. Byddwn yn teimlo'n ofnadwy. Pan welais riwmatolegydd yn y pen draw, fe wnaeth hi wasgu fy mhwyntiau sbarduno - es i drwy'r to. Dagrau yn disgyn i lawr fy wyneb.

Roedd gwybod bod gen i ffibromyalgia wedi gwneud cymaint o wahaniaeth. Pan allwch chi ei enwi, gallwch chi ddechrau delio ag ef.



Lynn

FFIBROMYALGIA

Mae ffibromyalgia yn gyflwr cronig, sy'n fath o boen sylfaenol cronig. Nid yw ffibromyalgia ynddo'i hun yn achosi unrhyw niwed parhaol i feinweoedd y corff ond mae'n gysylltiedig â phoen eang, blinder, symptomau corfforol, a symptomau gwybyddol.

Amllder a nifer o achosion

Mae gan
1.7 | 2.8
MILIWN*
o bobl ffibromyalgia.¹¹²

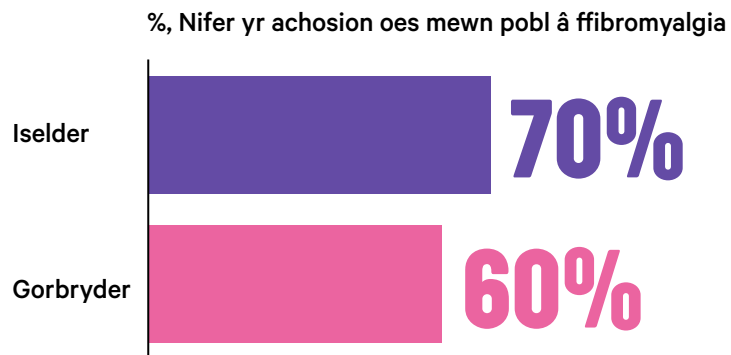
270,000
Nifer y glasod 11-18 oed sydd â
ffibromyalgia.^{113,114}

Ffactorau Risg


-  **Oedran** – Mae ffibromyalgia yn ymddangos fel arfer rhwng 25 a 55 oed.
-  **Dynion a menywod** – Mae ffibromyalgia yn fwy cyffredin mewn menywod.
-  **Etifeddiaeth** – Ffactorau genetig, genomig ac epigenetig a etifeddwyd.
-  **Mircobiomau** – Newidiadau yn y microbiome.¹¹³

Iechyd ehangach

Cyd-forbidrwydd cyffredin



Mae ffibromyalgia yn gysylltiedig â risg gynyddol o
1.54 GWAITH
ar gyfer syndrom coluddyn llidus.¹¹⁵



Mae nifer yr achosion o **ISELDER** a **GORBRYDER** gydol oes mewn pobl â ffibromyalgia yn cynyddu i **70%** a **60%**, yn y drefn honno.^{116,117}

*mae amcangyfrif mynychder yn amrywio oherwydd amrywiad yn y dosbarthiad/meini prawf diagnostig

POEN CRONIG



Pan ddechreuodd hi gyntaf, ni allwn godi o'r gwely o gwbl, ac yna es i'r gadair olwyn ac yn araf bach roeddwn yn gallu dechrau cerdded gyda'r ffon. Fe wellodd, ond ni aeth i ffwrdd. Rydw i mewn poen cyson a bod yn onest.

Rwyf wedi dysgu rheoli'r poen a byw ag ef. Yn y bore, cyn gynted ag y byddaf yn codi mae'n cymryd tua 3 awr i mi sythu. Rwy'n codi'n araf ac yna'n ceisio cymryd ychydig o gamau a chymryd fy moddion. Dw i ddim wedi gallu cerdded nawr ers peth amser.

Kokila



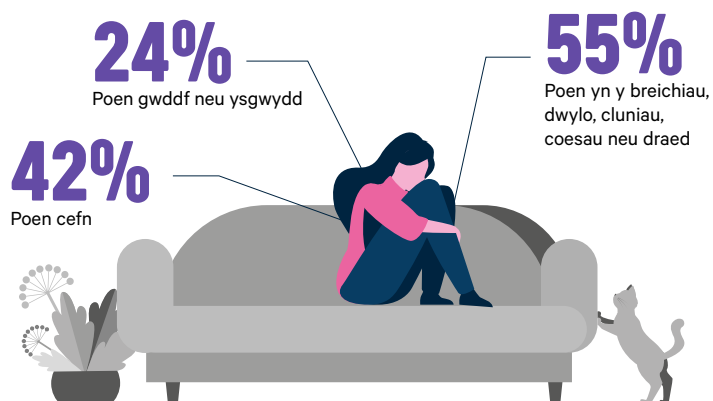
POEN CRONIG

Poen yw un o brif symptomau cyflyrau MSK. Diffinnir poen cronig fel poen sydd wedi para am fwy na thri mis – mae'n effeithio ar rhwng **18.4 MILIWN** (34%)¹² a **28 MILIWN** o bobl (43%) yn y DU.¹¹⁸

Poen cronig yn Lloegr

Mae gan **15,500,000** o bobl (34%) boen cronig yn Lloegr.¹²

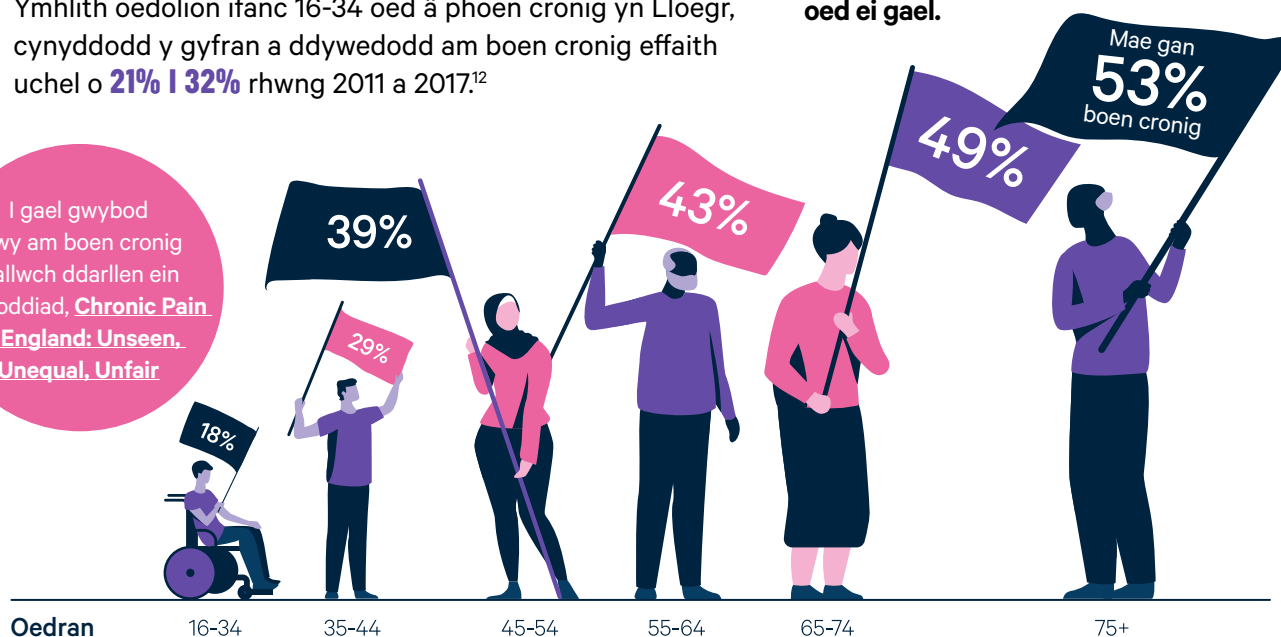
Mae tua **8 O BOB 10** o bobl (84%) â phoen cronig yn Lloegr yn adrodd bod o leiaf rhywfaint o'u poen cronig yn y **gwddf** neu'r **ysgwydd, y cefn, yr aelodau** neu'r **traed a'r dwylo** - pob un o'r safleoedd lle mae poen yn fwyaf tebygol o fod yn gyhyrysgerbydol.¹²



Mae gan **5,500,000** o bobl (12%) boen cronig effaith uchel, sy'n ddifrifol a lle nad yw pobl yn gallu cyflawni eu gweithgareddau dyddiol.¹²

Ymhlith oedolion ifanc 16-34 oed â phoen cronig yn Lloegr, cynyddodd y gyfran a ddywedodd am boen cronig effaith uchel o **21% i 32%** rhwng 2011 a 2017.¹²

I gael gwybod mwy am boen cronig gallwch ddarllen ein hadroddiad, **Chronic Pain in England: Unseen, Unequal, Unfair**



Mae mwy o fenywod yn cael eu heffeithio gan boen cronig na dynion.

Mae gan **38% O FENYWOD** boen cronig yn Lloegr o gymharu â **30% O DDYNION**.¹²

Mae gan **14% O FENYWOD** boen cronig effaith uchel o gymharu â **9% O DDYNION**.¹²

Mae poen cronig yn cynyddu gydag oedran cynyddol, ond gall pobl o bob oed ei gael.

OSTEOPOROSIS A THORIADAU BRAU



Cefais ddiagnosis o spondylosis ceg y groth, ac yna gydag osteoarthritis yn fy asgwrn cefn dipyn yn ddiweddarach. Ni allaf gerdded pellteroedd hir. Mae diwrnodau'n amrywio, ond ar rai rydw i wedi fy nghyfyngu'n ddifrifol. Pan fyddaf yn cerdded, rwy'n cael poen cronig yng ngwaelod y cefn ac mae symudedd yn dipyn o broblem.



Margaret

OSTEOPOROSIS A THORIADAU BRAU

Mae osteoporosis yn gyflwr tawel lle mae esgyrn yn wan ac yn gallu torri'n hawdd. Mae toriad breuder yn asgwrn wedi'i dorri sy'n deillio o rym na fyddai fel arfer yn arwain at doriad, fel cwmp o uchder sefyll neu lai.

Amllder

Amcangyfrifir bod gan fwy na

3,000,000

o bobl yn y DU osteoporosis.¹¹⁹

Osteoporosis a chyflyrau hirdymor eraill

Mae oedolion dros 50 oed ag osteoporosis yn fwy na

2 WAITH YN FWY TEBYGOL

o ddatblygu arthritis, poen cronig yng ngwaelod y cefn, methiant cronig y galon ac iselder na rhywun heb osteoporosis.¹²⁰

Toriadau

Mae tua

75,000

O DORIADAU CLUN

yn digwydd bob blwyddyn yn y DU.¹²¹

Mae toriadau clun yn gysylltiedig â chyfanswm cost i wasanaethau iechyd a chymdeithasol o

DROS £1 BILIWN Y FLWYDDYN¹²¹

4%

Canran yr holl doresgyrn ffemoraidd yng Nghymru a Lloegr yn 2021 a

DDIGWYDDODD MEWN LLEOLIADAU CLEIFION MEWNOL¹²²

Roedd y rhai â thoriadau femoral cleifion mewnol

9% YN LLAI TEBYGOL O WELD GERIATREGYDD

o fewn y targed 72 awr na chleifion nad oeddent yn gleifion mewnol.¹²²

Roedd y rhai â thoriadau femoral cleifion mewnol

7% YN LLAI TEBYGOL

o gael llawdriniaeth o fewn y targed 36 awr na chleifion nad oeddent yn gleifion mewnol.¹²²

Mae baich economaidd toriadau esgyrn sy'n gysylltiedig ag osteoporosis tua

£4 BILIWN Y FLWYDDYN

yn y DU.¹²³

RHESTR TERMAU

Amllder: cyfanswm yr unigolion mewn poblogaeth sydd â chlefyd neu gyflwr iechyd ar gyfnod penodol o amser.¹³⁰

Anghydraddoldebau iechyd: gwahaniaethau annheg y gellir eu hosgoi mewn iechyd ar draws y boblogaeth, a rhwng gwahanol grwpiau o fewn cymdeithas.¹¹

Blinder: blinder meddyliol a chorfforol difrifol na ellir ei briodoli i ymdrech.¹²⁷

Blynyddoedd o Fyw ag Anabledd (YLDs): mesur sy'n crynhoi lefelau anabledd mewn poblogaeth benodol, mae'n cyfuno nifer yr achosion o afiechyd gyda sgôr o ba mor anabl yw'r afiechyd hwnnw.²³

Cartilag: math o feinwe gyswllt a geir trwy'r corff dynol gan gynnwys o fewn y cymalau.¹²⁴

Cyd-forbidrwydd: mwy nag un salwch neu gyflwr yn digwydd ar yr un pryd.¹²⁵

Epigenetig: yn cyfeirio at ffactor sy'n effeithio ar fynegiant genyn heb newid y dilyniant DNA.¹²⁶

Ffototherapi: therapi a ragnodir gan ddermatolegydd i drin soriasis. Mae'r croen yn agored i olau uwchfioled yn rheolaidd.¹³²

Genomeg: astudiaeth o holl enynnau person (y genom) gan gynnwys rhyngweithiadau'r genynnau hynny â'i gilydd a'r amgylchedd.¹²⁸

Meintiol: yn cyfeirio at fesur rhifiadol rhywbeth. Mewn ymchwil meintiol defnyddir ystod o ddulliau sy'n ymwneud ag ymchwiliad systematig i ffenomenau, gan ddefnyddio data ystadegol neu rifadol. Mae ymchwil meintiol yn ymwneud â mesur ac yn cymryd yn ganiataol y gellir mesur y ffenomenau sy'n cael eu hastudio.¹³³

Microbiome: yn cyfeirio at yr holl ficrobau gan gynnwys bacteria, ffyngau a firysau sy'n byw'n naturiol ar ac o fewn ein cyrff.¹³¹

Nifer o achosion: nifer yr unigolion sy'n datblygu clefyd penodol yn ystod cyfnod penodol o amser.¹³⁰ Yn yr adroddiad hwn y cyfnod amser a ddefnyddir yw blwyddyn.

System imiwedd: y rhwydwaith o gelloedd a meinweoedd yn eich corff sy'n gweithio i amddiffyn rhag firysau, bacteria a heintiau eraill.¹²⁹

CYFEIRIADAU

1. *Annual consultation prevalence of regional musculoskeletal problems in primary care: an observational study.* Jordan, K P, et al. 144, s.l. : BMC Musculoskeletal Disorders, 2010, Vol. 11.
2. Belluz, J. & Hoffman, S. The one chart you need to understand any health study. *Vox*. [Online] 2015. <https://www.vox.com/2015/1/5/7482871/types-of-study-design>.
3. Versus Arthritis. The Musculoskeletal Calculator. *Versus Arthritis*. [Online] 2023. [Cited: 05 01 2023.] <https://www.versusarthritis.org/policy/resources-for-policy-makers/musculoskeletal-calculator/>.
4. Druce, K L, et al. The epidemiology of Psoriatic Arthritis in the UK A health intelligence analysis of UK primary Care Electronic Health Records 1991-2020. *In Preparation for submission*. s.l. : In Preparation for submission, 2023.
5. Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2019. *Results*. [Online] 2020.
6. Public Health England . Public Health England Fingertips Musculoskeletal Conditions Profile. *GP Patient Survey 2021 data*. [Online] 2022. <https://fingertips.phe.org.uk/profile/msk/data>.
7. Government, Scottish. Scottish Health Survey 2021. *ScotCen Social Research*. [Online] 2022. <https://www.gov.scot/collections/scottish-health-survey/>.
8. Welsh Government. National Survey Wales: April 2021 to March 2022. *Gov. Wales*. [Online] 2022. [Cited: 16 01 2023.] <https://gov.wales/national-survey-wales-april-2019-march-2020>.
9. Northern Ireland Statistics and Research Agency. Health. *NI Summary Statistics, UK National Wellbeing Measures: Northern Ireland Data*. [Online] 2017. [Cited: 23 01 2023.] <https://www.nisra.gov.uk/statistics/uk-national-wellbeing-measures-northern-ireland-data/health>.
10. NHS Digital. Health Survey for England 2018: Longstanding Conditions. *Health and Social Care Information Centre*. [Online] 2019. [Cited: 04 01 2023.] <http://healthsurvey.hscic.gov.uk/support-guidance/public-health/health-survey-for-england-2018/longstanding-conditions.aspx> .
11. NHS England. What are healthcare inequalities? *NHS England*. [Online] 2022. [Cited: 25 01 2023.] <https://www.england.nhs.uk/about/equality/equality-hub/national-healthcare-inequalities-improvement-programme/what-are-healthcare-inequalities/>.
12. Versus Arthritis. Chronic Pain in England: Unseen, unequal, unfair. *Versus Arthritis*. [Online] 2021. <https://www.versusarthritis.org/about-arthritis/data-and-statistics/chronic-pain-in-england/>.
13. *Does body mass index mediate the relationship between socioeconomic position and incident osteoarthritis?* Witkam, Rozemarijn, et al. s.l. : Seminars in Arthritis and Rheumatism, 2022, Vol. 56.
14. Office for Health Improvement and Disparities. Percentage of adults (18+) classified as overweight or obese. *Fingertips*. [Online] 2021. [Cited: 25 01 2023.] https://fingertips.phe.org.uk/profile/msk/data#page/7/gid/1938133152/pat/6/par/E12000008/ati/401/are/E07000223/iid/93088/age/168/sex/4/cat/-1/ctp/-1/yr/1/cid/4/tbm/1/page-options/car-do-0_ine-yo-1:2020:-1:-1_ine-ct-44_ine-pt-0_ine-ao-1.

15. *Socio-economic status and the risk of developing hand, hip or knee osteoarthritis: a region-wide ecological study.* Reyes, C, et al. s.l. : Osteoarthritis and Cartilage, 2015, Vol. 23.
16. Office for Health Improvement and Disparities. Musculoskeletal health: trends, risk factors and disparities in England. *Fingertips*. [Online] 11 2022. [Cited: 02 02 2023.] <https://fingertips.phe.org.uk/static-reports/musculoskeletal-conditions/musculoskeletal-health-trends-risk-factors-and-disparities-in-england.html>.
17. Watt, Toby, Raymond, Ann and Rackett-Jacquet, Laurie. *Quantifying health inequalities in England.* s.l. : The Health Foundation, 2022.
18. *Trends in incidence and prevalence of osteoarthritis in the United Kingdom: findings from the Clinical Practice Research Datalink (CPRD).* Swain, S, et al. 6, s.l. : Osteoarthritis Cartilage, 2020, Vol. 28.
19. *Worse outcomes linked to ethnicity for early inflammatory arthritis in England and Wales: a national cohort study.* Adas, Maryam A, et al. 1, s.l. : Rheumatology (Oxford), 2022, Vol. 62.
20. *Rheumatoid Arthritis – Common origins, divergent mechanisms.* Gravelle, Ellen M and Firestein, Gary S. s.l. : The New England Journal of Medicine, 2023, Vol. 388.
21. *Sex and gender differences in axial spondyloarthritis: myths and truths.* Rusman, T, van Bentum, R E and van der Horst-Bruinsma, I E. 59, s.l. : Rheumatology, 2020, Vol. 1.
22. *Versus Arthritis. Musculoskeletal conditions and multimorbidity.* s.l. : Arthritis Research UK (Now Versus Arthritis).
23. Public Health England. *Research and analysis: Methods, data and definitions.* s.l. : [Gov.UK](https://www.gov.uk), 2018.
24. *Versus Arthritis. Unmet Needs Research – Survey Data (Unpublished).* 2020.
25. *How does arthritis affect employment? Longitudinal evidence on 18,000 British adults with arthritis compared to matched controls.* Rajah, Nasir, et al. s.l. : Social Science and Medicine, 2023, Vol. 155606.
26. Martin, Adam, et al. *How does arthritis affect employment in the UK?* s.l. : University of Leeds , 2023.
27. Office for Health Improvement and Disparities. Workplace Health: Applying All Our Health. [Gov.uk](https://www.gov.uk). [Online] 10 03 2022. [Cited: 05 01 2023.] <https://www.gov.uk/government/publications/workplace-health-applying-all-our-health/workplace-health-applying-all-our-health>.
28. Public Health England. Guidance: Health Matters: health and work. [Online] 2019. [Cited: 16 01 2023.] <https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-health-and-work/health-matters-health-and-work>.
29. Labour Force Survey. Employment Status of persons by long-term main health condition (data request-unpublished). 2020.
30. Office for National Statistics. Sickness absence in the UK labour market 2021. *ONS*. [Online] 2022. [Cited: 16 01 2023.] <https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peopleinwork/labourproductivity/articles/sicknessabsenceinthelabourmarket/2021>.
31. NHS Digital. NHS Sickness Absence Rates Official Statistics England. [Online] 2022. [Cited: 18 01 2023.] <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/nhs-sickness-absence-rates>.
32. Department of Work and Pensions. Access to Work statistics: April 2007 to March 2022. *Official statistics*. [Online] 2022. [Cited: 16 01 2023.] <https://www.gov.uk/government/statistics/access-to-work-statistics-april-2007-to-march-2022>.
33. Department for Work and Pensions. Employment and Support Allowance: ESA data from May 2022 (data collection). *Stat-Xplore Online Tool*. [Online] 2022. [Cited: 17 01 2023.] <https://stat-xplore.dwp.gov.uk/webapi/jsf/login.xhtml>.

34. NHS Digital. Fit Notes Issued by GP Practices, England, June 2022. *Experimental Statistics*. [Online] 2022. [Cited: 04 01 2023.] <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/fit-notes-issued-by-gp-practices/june-2022#resources>.
35. *Epidemiology of multimorbidity and implications for health care, research and medical education: a cross-sectional study*. Barnett, K, et al. 9836, s.l. : The Lancet, 2012, Vol. 380.
36. *The epidemiology of multimorbidity in primary care: a retrospective cohort study*. Cassell, A, et al. 699, s.l. : Br J Gen Pract, 2018, Vol. 68.
37. *Multimorbidity-a defining challenge for health systems*. Pearson-Stuttard, Jonathan, Ezzati, Majid and Gregg, Edward W. 12, s.l. : The Lancet, 2019, Vol. 4.
38. *Comorbidities in Osteoarthritis: A systematic review and meta-analysis of observational studies*. Swain, Subhashisa, et al. 7, s.l. : Arthritis Care and Research , 2019, Vol. 72.
39. *Diabetes mellitus and arthritis is it a risk factor or comorbidity? A systematic review and meta-analysis*. Dong, Qing, et al. 18, s.l. : Medicin, 2017, Vol. 96.
40. *Long-term physical functioning and its association with somatic comorbidity and comorbid depression in patients with established rheumatoid arthritis: a longitudinal study*. van den Hoek, J, et al. s.l. : Arthritis Care & Research, 2013, Vol. 65.
41. *Prevalence of depressive symptoms and anxiety in osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis*. Stubbs, Brendon, et al. 2, s.l. : Age and Ageing, 2016, Vol. 45.
42. *Prevalence and early-life determinants of mid-life multimorbidity: evidence from the 1970 British birth cohort*. Gondek, D, et al. 1, s.l. : BMC Public Health, 2021, Vol. 21.
43. Office for Health Improvement and Disparities. Obesity Profile. *Fingertips Public Health Data*. [Online] 2021. [Cited: 23 01 2023.] <https://fingertips.phe.org.uk/profile/national-child-measurement-programme/data#page/1/gid/1938133368/pat/159/par/K02000001/ati/15/are/E92000001/yrr/1/cid/4/tbm/1>.
44. Scottish Government. Data Request. Scottish Health Survey 2021. *ScotCen Social Research*. 2023.
45. National Survey for Wales 2021-22. Reported physical inactivity and overweight or obesity of adults who report that they have a long-standing MSK condition. s.l. : Data request, 2023.
46. *Comorbidities in psoriatic arthritis: a systematic review and meta-analysis*. Gupta, Sonal, et al. s.l. : Rheumatology International, 2021, Vol. 41.
47. National Institute for Health and Care Excellence. Obesity: How should I confirm if a person is overweight or obese. *National Institute for Health and Care Excellence*. [Online] 09 2022. [Cited: 01 03 2023.] <https://cks.nice.org.uk/topics/obesity/diagnosis/identification-classification/>.
48. *Obesity and knee osteoarthritis. The Framingham Studys*. Felson, D, et al. 1, s.l. : Annals of Internal Medicine, 1998, Vol. 109.
49. *Current evidence on risk factors for knee osteoarthritis in older adults: a systematic review and meta-analysis*. Silverwood, V, et al. 4, s.l. : Osteoarthritis and Cartilage, 2015, Vol. 23.
50. *National Joint Registry. National Joint Registry 19th Annual Report 2021 – Surgical Data. National Joint Registry for England, Wales, Northern Ireland and the Isle of Man*. s.l. : National Joint Registry, 2022.
51. *Body mass index as a risk factor for developing chronic low back pain: a follow-up in the Nord-Trøndelag Health Study*. Heuch, I, Hagen, K and Zwart, J. 2, s.l. : Spine, 2013, Vol. 38.

52. *Obesity and younger age at gout onset in a community-based cohort.* McAdams DeMarco, Mara A, et al. 8, s.l. : Arthritis Care and Research, 2011, Vol. 63.
53. *Body Mass Index and Risk of Rheumatoid Arthritis: A Meta-Analysis of Observational Studies.* Feng, Jian, et al. s.l. : 95, 2016, Vol. 8.
54. [Gov.UK](https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/health/diet-and-exercise/physical-inactivity/latest). Physical Inactivity. *Health*. [Online] 14 05 2019. [Cited: 24 01 2023.] <https://www.ethnicity-facts-figures.service.gov.uk/health/diet-and-exercise/physical-inactivity/latest>.
55. Department of Health. Health Survey NI First Results 2020-21. [Online] 2022. [Cited: 23 01 2023.] <https://www.health-ni.gov.uk/sites/default/files/publications/health/hsni-first-results-20-21.pdf>.
56. *Physical inactivity and sedentary behavior: Overlooked risk factors in autoimmune rheumatic diseases?* Pinto, Ana Jessica, et al. 7, s.l. : Autoimmunity Reviews, 2017, Vol. 16.
57. *Exercise interventions and patient beliefs for people with hip, knee or hip and knee osteoarthritis: a mixed methods review.* Hurley, Michael, et al. 4, s.l. : Cochrane Database Systematic Review, 2018, Vol. 17.
58. *Exercises for prevention of recurrences of low-back pain.* Choi, Brian KL, et al. 1, s.l. : Cochrane Database Systematic Review, 2010, Vol. 20.
59. *Association Between Physical Activity and Risk of Depression: A Systematic Review and Meta-analysis.* Pearce, M, et al. 6, s.l. : JAMA psychiatry, 2022, Vol. 79.
60. *Physical activity and the risk of hip fracture in the elderly: a prospective cohort study.* Lagerros, Y T, et al. 11, s.l. : European journal of epidemiology, 2017, Vol. 32.
61. Foster, C, et al. *Muscle and bone strengthening and balance activities for general health benefits in adults and older adults: Summary of a rapid evidence review for the UK Chief Medical Officers' update of the physical activity guidelines.* s.l. : Public Health England , 2017.
62. *Versus Arthritis. Musculoskeletal conditions and physical activity – Scoping Research (Unpublished).* 2019.
63. *Increased burden of psychiatric disorders in rheumatoid arthritis.* Marrie, R A, et al. 7, s.l. : Arthritis care and research, 2018, Vol. 70.
64. *Systematic review of mental health comorbidities in psoriatic arthritis.* Zhao, S S, et al. 1, s.l. : Clinical Rheumatology, 2020, Vol. 39.
65. *The epidemiology of pain in depression.* Lepine, J and Briley, M. 1, s.l. : Human Psychopharmacology, 2004, Vol. 10.
66. NHS England. Consultant-led Referral to treatment Waiting Times Data 2022-23. *Statistics, Statistical work areas.* [Online] 2023. [Cited: 12 01 2023.]
67. Department of Health. Northern Ireland waiting time statistics: outpatient waiting times. *Hospital waiting times statistics, Department of Health.* [Online] 2022. [Cited: 24 01 2023.] <https://www.health-ni.gov.uk/topics/doh-statistics-and-research/hospital-waiting-times-statistics>.
68. StatsWales. Patient pathways waiting to start treatment by month, grouped weeks and treatment function, January 2021 onwards. *StatsWales.* [Online] 2023. [Cited: 19 01 2023.]
69. Public Health Scotland. NHS waiting times – 18 weeks referral to treatment. *Public Health Scotland.* [Online] 29 11 2022. [Cited: 24 01 2023.] <https://publichealthscotland.scot/publications/show-all-releases?id=20545>.
70. StatsWales. Referral to treatment. *StatsWales.* [Online] 19 01 2023. [Cited: 19 01 2023.] <https://statswales.gov.wales/Catalogue/Health-and-Social-Care/NHS-Hospital-Waiting-Times/Referral-to-Treatment>.
71. Public Health Scotland. NHS waiting times – stage of treatment. Inpatients, day cases and new outpatients. *Public Health Scotland.* [Online] 29 11 2022. [Cited: 29 11 2022.] <https://publichealthscotland.scot/publications/nhs-waiting-times-stage-of-treatment/stage-of-treatment-waiting-times-inpatients-day-cases-and-new-outpatients-30-september-2022/>.

72. Department of Health. Hospital waiting times statistics. *Department of health*. [Online] 2022. [Cited: 02 02 2023.] <https://www.health-ni.gov.uk/topics/doh-statistics-and-research/hospital-waiting-times-statistics>.
73. *Equity of access to NHS-funded hip replacements in England and Wales: Trends from 2006 to 2016*. Wyatt, Steven, et al. 21, s.l. : The Lancet, 2022.
74. *British Society for Rheumatology. National Early Inflammatory Arthritis Audit (NEIAA) Year 4 Annual Report*. s.l. : HQIP, 2022.
75. NHS Digital. Hospital Admitted Patient Care Activity 2021-22. [Online] 2022. [Cited: 11 01 2023.] <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/hospital-admitted-patient-care-activity/2021-22>.
76. *International comparisons of the prevalence of health care for musculoskeletal disorders using population-based health care data from England and Sweden*. Jordan, K P, et al. 1, s.l. : Annals of the Rheumatic Diseases, 2014, Vol. 73.
77. Ipsos Mori and NHS England. GP Patient Survey January – March 2020 (data collection). *GP-patient*. [Online] 2020. [Cited: 16 01 2023.]
78. NHS England Business Services Authority. Prescription Cost Analysis – England. National Summary Tables – Financial Year. [Online] 2022. [Cited: 13 01 2023.] <https://www.nhsbsa.nhs.uk/statistical-collections/prescription-cost-analysis-england/prescription-cost-analysis-england-202122>.
79. *The Influence of Chronic Pain on Social Care Service Use in the UK*. Humphreys, J H, et al. s.l. : Journal of Long-term Care, 2022.
80. York Health Economics. The Cost of Arthritis: Calculation conducted on behalf of Arthritis Research UK. s.l. : Unpublished, 2017.
81. NHS England. CCG Programme Budgeting Benchmarking Tool 2013/14. 2015.
82. Kingsfund. The NHS budget and how it has changed. *The King's fund*. [Online] 08 12 2022. [Cited: 21 02 2023.] <https://www.kingsfund.org.uk/projects/nhs-in-a-nutshell/nhs-budget>.
83. Public Health England. Health matters: health and work. [gov.uk](https://www.gov.uk). [Online] 2019. [Cited: 11 01 2023.] <https://www.gov.uk/government/publications/health-matters-health-and-work/health-matters-health-and-work>.
84. *Primary osteoarthritis of hip, knee and hand in relation to occupational exposure*. Rossignol, M, et al. s.l. : Occup Environ Med, 2005, Vol. 62.
85. *Lifetime risk and age of diagnosis of symptomatic knee osteoarthritis in the US*. Losina, Elena, et al. 5, s.l. : Arthritis Care Res, 2013, Vol. 65.
86. *Has the gout epidemic peaked in the UK? A nationwide cohort study using data from the Clinical Practice Research Datalink, from 1997 to across the COVID-19 pandemic in 2021*. Abhishek, A, et al. 6, s.l. : Annals of the Rheumatic Diseases, 2022, Vol. 86.
87. *Rheumatoid arthritis, psoriatic arthritis, and axial spondyloarthritis epidemiology in England from 2004 to 2020: An observational study using primary care electronic health record data*. Scott, Ian C, et al. 100519, s.l. : The Lancet, 2022, Vol. 23.
88. *Smoking and rheumatoid arthritis*. Chang, Kathleen, et al. 15, s.l. : International journal of molecular sciences , 2014, Vol. 3.
89. *Obesity in rheumatoid arthritis*. Stavropoulos-Kalinglou, Antonios, et al. 3, s.l. : Rheumatology, 2011, Vol. 50.
90. *Intestinal barrier dysfunction plays an integral role in arthritis pathology and can be targeted to ameliorate disease*. Matei, D E, et al. 7, s.l. : Med, 2021, Vol. 2.
91. *Expansion of intestinal *Prevotella copri* correlates with enhanced susceptibility to arthritis*. Scher, J U, et al. s.l. : eLife, 2013, Vol. 2.
92. *Prevalence of psoriatic arthritis in patients with psoriasis: A systematic review and meta-analysis of observational and clinical studies*. Alinaghi, Farzad, et al. 1, s.l. : Journal of the American Academy of Dermatology, 2019, Vol. 80.

- 93.** *The Molecular Pathophysiology of Psoriatic Arthritis – The Complex Interplay Between Genetic Predisposition, Epigenetic Factors and the Microbiome.* Carvalho, Ana L and Hedrich, Christian M. 8, s.l. : Frontiers in molecular biosciences, 2021, Vol. 1.
- 94.** *Identifying and visualising multimorbidity and comorbidity patterns in patients in the English National Health Service: a population-based study.* Kuan, Valerie, et al. 1, s.l. : Lancet Digital Health , 2023, Vol. 5.
- 95.** National Axial Spondyloarthritis Society. Your Gut. *National Axial Spondyloarthritis Society.* [Online] 2022. <https://nass.co.uk/>.
- 96.** *Prevalence and impact of comorbidities in axial spondyloarthritis: systematic review and meta-analysis.* Zhao, Sizheng Steven, et al. 4, s.l. : Rheumatology, 2020, Vol. 59.
- 97.** *Patient Burden of Axial Spondyloarthritis.* Strand, Vibeke and Singh, Jasvinder. 7, s.l. : Journal of Clinical Rheumatology, 2017, Vol. 23.
- 98.** *Work disability in ankylosing spondylitis: differences among working and work-disabled patients.* Cakar, Engin, et al. 11, s.l. : Clinical Rheumatology, 2009, Vol. 28.
- 99.** Harding, D M. Juvenile Idiopathic Arthritis. *Patient.* [Online] 22 11 2018. [Cited: 27 01 2023.] <https://patient.info/bones-joints-muscles/rheumatoid-arthritis-leaflet/juvenile-idiopathic-arthritis>.
- 100.** Silman, A J and Hochberg,, M C. *Epidemiology of the Rheumatic Diseases.* s.l. : 2nd Edition Oxford Medical Publications., 2001.
- 101.** *Continuing specialist care into adulthood in young people with juvenile idiopathic arthritis: a retrospective cohort study using electronic health records in England.* Costello, R E, et al. s.l. : Rheumatology, 2022.
- 102.** *The CARRA Registry Investigators (2013) Risk markers of juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis in the childhood arthritis and rheumatology research Alliance (CARRA) registry.* Angeles-Han, S T, et al. 12, s.l. : Journal of Rheumatology, 2013, Vol. 40.
- 103.** *The role of gender in juvenile idiopathic arthritis-associated uveitis.* Moradi, A, Amin, R M and Thorne, J E. s.l. : Journal of Ophthalmology, 2014.
- 104.** *Burden of comorbid conditions in children and young people with juvenile idiopathic arthritis: a collaborative analysis of 3 JIA registries.* Kearsley-Fleet, Lianne, et al. 6, s.l. : Rheumatology (Oxford), 2022, Vol. 61.
- 105.** *The incidence and prevalence of systemic lupus erythematosus in the UK, 1999-2012.* Rees, Frances, et al. 1, s.l. : Annals of the rheumatic diseases, 2016, Vol. 75.
- 106.** *Epigenetics in SLE.* Hedrich, Christian Michael. 9, s.l. : Current Rheumatology Reports, 2017, Vol. 19.
- 107.** *The microbiome and systemic lupus erythematosus.* Katz-Agranov, N and Zandman-Goddard, G. 2, s.l. : Immunologic research, 2017, Vol. 65.
- 108.** *Does back and neck pain become more common as you get older? A systematic literature review.* Fejer, Rene and Leboeuf-Yde, Charlotte. 24, s.l. : Chiropractic & Manual Therapies, 2012, Vol. 20.
- 109.** *Symptoms of Depression and Risk of New Episodes of Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis.* Pinheiro, M, et al. 11, s.l. : Arthritis Care & Research , 2015, Vol. 67.
- 110.** Office for National Statistics. Half a million more people are out of the labour force because of long-term sickness. ONS. [Online] 10 11 2022. [Cited: 05 01 2023.] <https://www.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peoplenotinwork/economicinactivity/articles/halfmillionmorepeopleareoutofthelabourforcebecauseoflongtermsickness/2022-11-10>.
- 111.** *Absence from work and return to work in people with back pain: a systematic review and meta-analysis.* Wynne-Jones, Gwenllian, et al. 6, s.l. : Occupational and Environmental Medicine, 2013, Vol. 71.
- 112.** Jones, G., Atzeni, F., Beasley, M., Fließ, E.P. & Macfarlane, G. (2015). The prevalence of fibromyalgia in the general population: a comparison of the American College of Rheumatology 1990, 2010, and modified 2010

- classification criteria. *Arthritis & Rheumatology*. 67 (2), 568-75. doi: 10.1002/art.38905.
- 113.** *Long-term outcomes of adolescents with juvenile-onset fibromyalgia in early adulthood*. Kashikar-Zuck, Susmita, et al. 3, 2014 : *Pediatrics*, Vol. 133.
- 114.** *Cognitive behavioural therapy for the treatment of juvenile fibromyalgia: a multisite, single-blind, randomised, controlled clinical trial*. Kashikar-Zuck, Susmita, et al. 1, s.l. : *Arthritis and Rheumatism*, 2012, Vol. 64.
- 115.** *Risk for Irritable Bowel Syndrome in Fibromyalgia Patients: A National Database Study*. Yang, T, et al. 10, s.l. : *Medicine*, 2015, Vol. 94.
- 116.** *The management of fibromyalgia from a psychosomatic perspective: an overview*. Sancassiani, Federica, et al. 5, s.l. : *International Review of Psychiatry*, 2017, Vol. 29.
- 117.** *Poor Illness Perceptions Are a Risk Factor for Depressive and Anxious Symptomatology in Fibromyalgia Syndrome: A Longitudinal Cohort Study*. de Heer, E, Vriezolk, J and van der Feltz-Cornelis. s.l. : *Frontiers in Psychiatry*, 2017.
- 118.** *Prevalence of chronic pain in the UK: a systematic review and meta-analysis of population studies*. Fayaz, A, et al. 6, s.l. : *BMJ Open*, 2016, Vol. 20.
- 119.** *Osteoporosis in the European Union: a compendium of country-specific reports*. Svedbom, A, et al. 1, s.l. : *Archives of osteoporosis*, 2013, Vol. 8.
- 120.** *Prevalence and comorbidity of osteoporosis – a cross-sectional analysis on 10,660 adults aged 50 years and older in Germany*. Puth, Marie-Therese, et al. 1, s.l. : *BMC Musculoskeletal Disorders*, 2018, Vol. 19.
- 121.** Royal College of Physicians. National Hip Fracture Database Annual Report 2022. s.l. : <https://www.rcplondon.ac.uk/projects/outputs/nhfd-annual-report-2022>, 2022.
- 122.** *National Audit of Inpatient Falls (NAIF), Annual report 2022*. s.l. : Royal College of Physicians, 2022.
- 123.** *The epidemiology of osteoporosis*. Clynes, Michael A, et al. 1, s.l. : *British Medical Bulletin*, 2020, Vol. 133.
- 124.** Knapp, Sarah. Cartilage. *Biology dictionary*. [Online] 27 10 2020. [Cited: 01 02 2023.] <https://biologydictionary.net/cartilage/>.
- 125.** Collins English Dictionary. Collins English Dictionary – Complete and Unabridged. *Collins English Dictionary – Complete and Unabridged*. s.l. : HarperCollins, 2014.
- 126.** Tirado, C A. Epigenetics. [book auth.] Linda M McManus and Richard N Mitchell. *Pathobiology of Human Disease, A Dynamic Encyclopedia of Disease Mechanisms*. s.l. : Academic press, 2014.
- 127.** NICE. Tiredness/fatigue in Adults. *National Institute for Health and Care Excellence*. [Online] 10 2021. [Cited: 01 02 2023.] <https://cks.nice.org.uk/topics/tiredness-fatigue-in-adults/>.
- 128.** National Human Genome Research Institute. A Brief Guide to Genomics. *National Human Genome Research Institute*. [Online] 16 08 2022. [Cited: 01 02 2023.] <https://www.genome.gov/about-genomics/fact-sheets/A-Brief-Guide-to-Genomics>.
- 129.** National Institute of Arthritis, and Musculoskeletal and Skin Diseases. Autoimmune Diseases. *National Institutes of Health*. [Online] 2016. [Cited: 01 02 2023.] <https://www.niams.nih.gov/health-topics/autoimmune-diseases>.
- 130.** Harvard T H Chan School of Public Health. Prevalence and Incidence Defined. *Harvard T H Chan School of Public Health*. [Online] 2023. [Cited: 01 02 2023.] <https://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/prevalence-incidence/#:~:text=Incidence%20refers%20to%20the%20>

number%20of%20individuals%20who,time%20period%20%28such%20as%20a%20month%20or%20year%29.

- 131.** National Institute of Environmental Health, Sciences. Microbiome. *Health and Education*. [Online] 05 04 2022. [Cited: 01 02 2023.] <https://www.niehs.nih.gov/health/topics/science/microbiome/index.cfm>.
- 132.** National Psoriasis Foundation. Phototherapy. *National Psoriasis Foundation*. [Online] 21 12 2022. [Cited: 01 02 2023.] <https://www.psoriasis.org/phototherapy/>.
- 133.** *Quantitative research*. Watson, Roger. 31, s.l. : Nursing Standard, 2015, Vol. 29.
- 135.** *Incidence and prevalence of juvenile idiopathic arthritis in the United Kingdom, 2000–2018: results from the Clinical Practice Research Datalink*. Costello, Ruth, et al. 6, s.l. : Rheumatology, 2022, Vol. 61.
- 136.** *Physical activity and autoimmune diseases: Get moving and manage the disease*. Sharif, K, et al. 1, s.l. : Autoimmunity Reviews, 2018, Vol. 17.
- 137.** *Osteoarthritis: new insights*. Part 2: treatment approaches. Felson, D T, et al. 9, s.l. : Annals of internal medicine , 2000, Vol. 133.
- 138.** *Obeisty is a risk factor for musculoskeletal pain in adolescents: findings from a population – based cohort*. Deere, Kevin C, et al. 9, s.l. : Pain, 2012, Vol. 153.
- 139.** *Factors associated with osteoarthritis of the knee in the first national Health and Nutrition Examination Survey (HANES I). Evidence for an association with overweight, race and physical demands of work*. Anderson, J and Felson, D. 1, s.l. : American Journal of Epidemiology, 1998, Vol. 128.
- 140.** *Does physical activity influence the relationship between low back pain and obesity?* Smuck, M, et al. 2, s.l. : The Spine Journal, 2014, Vol. 14.
- 141.** Office for Health Improvement and Disparities. Musculoskeletal Conditions. *Fingertips Public Health Data*. [Online] 2021. [Cited: 04 01 2023.] <https://fingertips.phe.org.uk/profile/msk/data>.
- 142.** *Trends in incidence and prevalence of osteoarthritis in the United Kingdom: findings from the Clinical Practice Research Datalink (CPRD)*. Swain, S, et al. 6, s.l. : Osteoarthritis Cartilage, 2020, Vol. 28.
- 143.** Labour Force Survey. Labour Force Survey dataset for July-September 2022. Employment Status of persons by long-term main health condition. s.l. : Data Request, Unpublished, 2022.
- 144.** National Services Scotland. *Scottish Arthroplasty Project Report 2022*. s.l. : <https://www.publichealthscotland.scot/publications/scottish-arthroplasty-project/scottish-arthroplasty-project-13-september-2022/dashboard/>, 2022.
- 145.** *The economic burden of back pain in the UK*. Maniadakis, N and Gray, A. 1, s.l. : Pain, 2000, Vol. 84.
- 146.** *The Work-Related Costs of Ankylosing Spondylitis in a UK Cohort*. Husain, M J, et al. s.l. : Rheumatology, 2014, Vol. 43.
- 147.** *Fragility fractures in Europe: burden, management and opportunities*. Borgstrom, F, et al. 1, s.l. : Archives of osteoporosis, 2020, Vol. 15.
- 148.** National Osteoporosis Guideline Group – UK. *Clinical Guideline for the Prevention and treatment of Osteoporosis*. s.l. : National Osteoporosis Guideline Group – UK, 2021.
- 149.** *The prevalence of axial spondyloarthritis in the UK: a cross-sectional cohort study*. Hamilton, Louise, et al. s.l. : BMC Musculoskeletal Disorders, 2015, Vol. 16.
- 150.** *The prevalence of depression in axial spondyloarthritis and its association with disease activity: a systematic review and meta-analysis*. Zhao, S, et al. 1, s.l. : Arthritis research and therapy, 2018, Vol. 20.


151. *Barriers and facilitators for being physically active in patients with ankylosing spondylitis: a cross-sectional comparative study.* Forgen, C, Halvorsen Sveaas, S and Dagfinrud, H. s.l. : Musculoskeletal Care, 2015, Vol. 13.
152. Office for National Statistics. Half a million more people are out of the labour force because of long-term sickness. *Office for National Statistics.* [Online] 10 11 2022. [Cited: 18 01 2023.] <https://cy.ons.gov.uk/employmentandlabourmarket/peoplenotinwork/economicinactivity/articles/halfamillionmorepeopleareoutofthelabourforcebecauseoflongtermsickness/2022-11-10#:~:text=10%20November%202022%20The%20number%20of%20working-age%20adults,2019%2C%20>
153. *Family consequences of chronic back pain.* Strunin, L and Boden, L I. 7, s.l. : Social Science and Medicine, 2004, Vol. 58.
154. *Fibromyalgia.* Rahman, Anisur, Underwood, Martin and Carnes, Dawn. s.l. : BMJ , 2014, Vol. 24.
155. Harding, D M. Juvenile idiopathic arthritis: Joint inflammation in children, Patient info. [Online] 2018. [Cited: 20 10 2022.] <https://patient.info/bones-joints-muscles/rheumatoid-arthritis-leaflet/juvenile-idiopathic-arthritis>.
156. National Scientific Council on the Developing Child. Early Experiences Can Alter Gene Expression and Affect Long-term Development: Working Paper No. 10. [Online] 2010. <http://www.developingchild.net>.
157. *Mortality, causes of death and influence of medication use in patients with systemic lupus erythematosus vs matched controls.* Bultink, Irene E M, et al. 1, s.l. : Rheumatology, 2021, Vol. 60.
158. Lupus UK. Psychological and psychiatric problems in Lupus. *Lupus UK.* [Online] 2019. [Cited: 27 10 2022.] <https://www.lupusuk.org.uk/medical/nurses-guide/psychiatricproblems/>.
159. *Exercise and physical activity in systemic lupus erythematosus: A systematic review with meta-analyses.* O'Dwyer, T, Durcan, L and Wilson, F. 2, s.l. : Seminars in arthritis and rheumatism, 2017, Vol. 47.
160. *Effect of Self-Care management on Health Outcomes and Symptoms for Females with Systemic Lupus Erythematosus.* Mohamady, S H, Srour, O A A and Saad, N S E. 22, s.l. : Tanta Scientific Nursing Journal, 2022, Vol. 25.
161. *Depression and osteoarthritis.* Lin, E H. 11, s.l. : The American journal of medicine, 2008, Vol. 121.
162. NHS Digital. Finalised Patient Reported Outcome Measures (PROMs) in England, for Hip and Knee Replacement Procedures (April 2020 to March 2021). [Online] 2021. <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/patient-reported-outcome-measures-proms/finalised-hip-and-knee-replacement-april-2019---march-2020/introduction>.
163. *Prevalence of rheumatologist – diagnosed psoriatic arthritis in patients with psoriasis in European/North American dermatology clinics.* Mease, P J, et al. 5, s.l. : J Am Acad Dermatol, 2013, Vol. 69.
164. *Gender specific differences in patients with psoriatic arthritis.* Nas, Kemal, et al. 2, s.l. : Modern Rheumatology, 2017, Vol. 27.
165. *An epidemiological study on trigger factors and quality of life in psoriatic patients.* Xhaja, Alert, et al. 3, s.l. : Materia Socio-medica, 2014, Vol. 26.
166. *Prevalence and predictors of reduced work productivity in patients with psoriatic arthritis.* Kennedy, M, et al. s.l. : Clinical and Experimental Rheumatology, 2014.
167. *Epigenetics in rheumatoid arthritis: a primer for rheumatologists.* Bottini, N and Firestein, G S. 11, s.l. : Current rheumatology reports, 2013, Vol. 15.


- 168.** *Osteoporosis in Rheumatoid Arthritis: Dangerous Liaisons.* Llorente, Irene, et al. 7, s.l. : Frontiers in medicine, 2020, Vol. 23.
- 169.** *Which patients stop working because of rheumatoid arthritis? Results of five years' follow up in 732 patients from the Early RA Study (ERAS).* Young, A, et al. 4, s.l. : Annals of the Rheumatic Diseases, 2002, Vol. 61.
- 170.** Office for Health Improvement and Disparities. Percentage of physically inactive adults. *Fingertips.* [Online] 2021. [Cited: 25 01 2023.] https://fingertips.phe.org.uk/profile/msk/data#page/7/gid/1938133151/pat/6/par/E12000008/ati/401/are/E07000223/iid/93015/age/298/sex/4/cat/-1/ctp/-1/yr/1/cid/4/tbm/1/page-options/car-do-0_ine-ao-1_ine-yo-1:2020:-1:-1_ine-ct-44_ine-pt-0.
- 171.** NASS. Facts & figures. NASS. [Online] 2023. [Cited: 26 01 2023.] <https://nass.co.uk/about-as/as-facts-and-figures/#:~:text=Axial%20SpA%20has%20a%20profound%20effect%20not%20only,people%20with%20axial%20SpA%20report%20absenteeism%20at%20work>.
- 172.** *Symptoms of depression and risk of new episodes of low back pain: a systematic review and meta-analysis.* Pinheiro, M B, et al. 11, s.l. : Arthritis care & research, 2015, Vol. 67.
- 173.** *The prevalence of fibromyalgia in the general population: a comparison of the American College of Rheumatology 1990, 2010 and modified 2010 classification criteria.* Jones, G, et al. 2, s.l. : Arthritis & Rheumatology, 2015, Vol. 67.
- 174.** *Continuing specialist care into adulthood in young people with juvenile idiopathic arthritis: a retrospective cohort study using electronic health records in England.* Costello, Ruth E, et al. s.l. : Rheumatology, 2022.
- 175.** *Annual consultation incidence of osteoarthritis estimated from population-based health care data in England.* Yu, Dahai, et al. 11, s.l. : Rheumatology (Oxford), 2015, Vol. 54.
- 176.** *Association between gout flare and subsequent cardiovascular events among patients with gout.* Cipolletta, Edoardo, Tata, Laila J and Nakafero, Georgina. 5, s.l. : JAMA, 2022, Vol. 382.
- 177.** *Association between osteoarthritis and cardiovascular disease: Systematic review and meta-analysis.* Hall, Andrew J, et al. 9, s.l. : European Journal of Preventive Cardiology, 2020, Vol. 23.
- 178.** *Excess mortality in rheumatoid arthritis: Gains in life expectancy over 25 years.* Norton, Sam, et al. 1, s.l. : Rheumatology, 2014, Vol. 53.
- 179.** *Independent impact of gout on the risk of diabetes mellitus among women and men: a population-based, BMI-matched cohort study.* Rho, Young Hee, et al. 1, s.l. : Annals of The Rheumatic Diseases, 2016, Vol. 75.
- 180.** *Gout and the risk of advanced chronic kidney disease in the UK health system: a national cohort study.* Stack, Austin G, et al. 8, s.l. : BMJ Open, 2019, Vol. 9.
- 181.** *Incidence and mortality of interstitial lung disease in rheumatoid arthritis: A population-based study.* Bongartz, T, et al. s.l. : Arthritis & Rheumatism, 2010, Vol. 62.
- 182.** *Mortality, causes of death and influence of medication use in patients with systemic lupus erythematosus vs matched controls.* Bultink, Irene E, et al. 1, s.l. : Rheumatology, 2020, Vol. 60.
- 183.** University of Manchester. Estimated number of people with Psoriatic Arthritis and Fibromyalgia in 2020. Manchester: Unpublished, 2023.

Am fwy o wybodaeth ewch
i'n gwefan: versusarthritis.org

0300 790 0400

 /VersusArthritis

 @VersusArthritis

 @VersusArthritis

Versus Arthritis
Copeman House
St Mary's Gate
Chesterfield
S41 7TD

DATA
VERSUS
ARTHRITIS