****

العام الدراسي:

2104-2015

التهاب المفاصل الروماتوئيدي

تقديم الطالب: علي العلي

الصف: العاشر

اشراف المدرِّسة: خالدية برُّو

Rheumatoid Arthritis

التهاب المفاصل الروماتوئيدي

مقدمة

يعاني العديد من الناس من مرض التهاب المفاصل الروماتوئيدي (الرثياني) وإن هذا المرض يتفشى يوماً بعد يوم مسبباً الألم للناس فهو (واحد من أكثر من 200 نوع من التهابات المفاصل)[[1]](#footnote-1) كما أنه (مرض التهابي مناعي يصيب المفاصل بشكل رئيسي مسبباً الألم والالتهاب والتصلب الجسدي خاصةً في الصباح ومحدودية في حركة المفاصل ووظيفتها)[[2]](#footnote-2) (ويستهدف الأنسجة الزليلة كما يقدر معدل حدوثه عالمياً ب 3 حالات لكل 10000 شخص إذ يقدر انتشاره عالمياً ب٪1)[[3]](#footnote-3) ويمتد لفترة طويلة مما يجعله مرض مزمن. وقد اخترت هذا المرض لتناوله في حلقة البحث هذه لكثرة تفشيه بين البشر ولأنه لا يزال مجهول العلاج الشافي إذ لا يزال العلماء يبحثون عن علاج لهذا المرض فما الأدوية الموصوفة لهذا المرض حتى الآن إلا لتخفيف الألم والالتهاب لا لمعالجة المريض وشفائه فهذا من أكثر الأمراض خطورةً لمجرد كونه دائمٌ يأتي بشكل متناوب وعلى شكل نوبات التهابية، وسنجيب عن بعض الأسئلة التي ممكن أن تراودنا حول هذا المرض وهي:

* *ما هي أسباب هذا المرض؟*
* *ما هي أعراضه؟*
* *ما هو العلاج لهذا المرض؟*
* *ما هي الآثار الجانبية لهذا العلاج؟*
* *ما هي طرق الوقاية؟*
* *ما هي تأثيرات هذا المرض على أجزاء الجسم الأخرى؟*

**ولكن السؤال الأهم يبقى:** **هل للآثار الجانبية لعلاج هذا المرض خطورة على حياة الإنسان؟**

فلنرى أبرز ما جاء به علم الطب حول هذا المرض علنا نكتشف ولو القليل عنه في محاولةٍ منا لنشر التوعية حول هذا المرض ومعرفة المزيد عنه.

الباب الأول: الفصل الأول: ما هو التهاب المفاصل الروماتويدي؟

هو مرض التهابي مناعي مزمن يسبب ألم المفاصل والتيبس (التصلب) الجسدي خاصة في الصباح ومحدودية في الحركة وهناك عدة أنواع من الالتهابات المفصلية ولكنه أخطر هذه الالتهابات وأكثرها شيوعاً من بعد التهاب المفاصل العظمي ويظهر في أي عمر ولكن أكثر شيوعاً في الأشخاص فوق الثلاثين من العمر وهو شائع في النساء أكثر من الرجال وهو يصيب الجسم بشكل متناظر ويؤثر غالباً على مفاصل اليدين.

الباب الأول: الفصل الثاني: ما هي أسباب التهاب المفاصل الروماتوئيدي؟

كونه مرض مناعي فإنَ الجهاز المناعي سوف يهاجم الغشاء الزليلي أولاً حيث أن خلايا الدم البيضاء تخرج من مجرى الدم وتغزو الغشاء الزليلي والشعيرات الدموية الصغيرة تتغلغل في المنطقة. تباعاً يصبح الغشاء الزليلي ثخيناً وملتهباً فينتج عنه نمو نسيجي غير مرغوب فيه كما يسبب الالتهاب تحرير مواد كيميائية حيوية تسبب الألم والالتهاب والأذية المفصلية وتسبب أيضاً ضرر بالغضروف المحيط والعظام والأوتار والأربطة وعندما تدخل هذه المواد إلى مجرى الدم تسبب شعوراً عاماً بالمرض وتباعاً تخسر المفاصل شكلها وتراصفها وتخضع لتبدلات غير عكوسه.[[4]](#footnote-4)

الشكل (1) 1



الباب الأول: الفصل الثالث: مقارنة بين المفصل السليم والمفصل المصاب؟



الشكل (2) 1

المفصل هو مكان التقاء عظمين طويلين والمفصل يسمح للعظام بالتحرك بجهات محددة ضمن بعض المحدودية. الشكل الأول يظهر مفصل سليم فنلاحظ أن نهاية كل عظم مغطاة بغضروف ذو سطح أملس وزلق إذ يسمح الغضروف لنهايات العظام بالتحرك عكس يعضها من دون احتكاك بالغالب يكون المفصل محاط بغشاء يدعى الغشاء الزليلي الذي ينتج كمية صغيرة من سائل ثخين يدعى السائل الزليلي وظيفته تغذية الغضروف وتشحيم المفصل وهذا الغشاء الزليلي محاط بطبقة خارجية قاسية تدعى المحفظة المصلية حيث تقوم مع الأربطة بتثبيت المفصل في مكانه وحد حركته وتوجد أربطة قوية تدعى الأوتار تسند العضلات إلى العظام.

أما الشكل الثاني فيظهر مفصل مصاب حدثت به تغيرات بسبب التهاب المفاصل الروماتويدي فالالتهاب يأخذ مكاناً في الغشاء الزليلي والنتيجة مشابهة جداً لالتهاب تتعرض له نتيجة جرح ما إذ يصبح محمراً وملتهباً وينتج سائلاً زائداً ويسبب الألم إذ يحدث الاحمرار بسبب ارتفاع مستوى الدم في المفصل والمفصل الملتهب ربما يصبح مؤلماً أكثر من المعتاد فالالتهاب سببه بناء سائل وخلايا في الغشاء الزليلي.[[5]](#footnote-5)

وهناك سببين للشعور بالألم وهما:

* إثارة نهايات الخلايا العصبية بسبب المنتجات الكيميائية للالتهاب
* تمدد المحفظة المصلية بسبب الورم في المفصل

وبعد أن يتثبط الالتهاب تتمدد بقايا المحفظة المصلية ولا تستطيع الإمساك بالمفصل في وضعه الطبيعي وهذا يمكن أن يؤدي لأن يصبح المفصل غير مستقر ويمكن أن يتحرك إلى شكل غير طبيعي أو وضعية مشوِّهة.[[6]](#footnote-6)

الباب الأول: الفصل الرابع: ما هي أعراض المرض؟

* ألم والتهاب بالمفاصل
* تصلب جسدي وخاصة في الصباح
* إرهاق وكآبة وتهيج مفرط
* فقر دم
* الإنفلونزا ومن أعراضها الشعور العام بالمرض والحرارة والتعرق
* وله أعراض أقل شيوعا منها:
* فقدان الوزن
* العقد الروماتوئيدي
* التهاب بالعينين
* التهاب في بقية أجزاء الجسم[[7]](#footnote-7)

الباب الأول: الفصل الخامس: ماهي المفاصل التي يصيبها؟

يصيب هذا المرض معظم المفاصل في جميع أنحاء الجسم تقريبا ولا سيما مفاصل الركبة والكاحل والكتف والمعصم ويصيب بشكل قليل مفاصل المرفق والورك والعنق[[8]](#footnote-8) كما يصيب المفاصل السنعية السلامية (صف المفاصل القريبة من المفصل الرسغي) (MCP)والمفاصل السلامية الداخلية (الصف الثاني من مفاصل أصابع اليد) (PIP) والمفاصل السلامية في مشط القدم (صف المفاصل قاعدة أصابع القدم) (MTP).[[9]](#footnote-9)

الشكل (3) 1



الشكل (4) 1

الباب الثاني: الفصل الأول: ما هي طرق تشخيصه؟

يمكن تشخيص هذا المرض من خلال الفحوصات الجسدية ونتائج والاشعة السينية واختبارات الدم كسرعة التثقل وفحص ال anti-ccp وأحيانا باستخدام فحص بالموجات فوق الصوتية وفحص تصوير الرنين المغناطيسي ولكن لا توجد أي طريقة حتى الآن تؤكد وجود هذا المرض بمفردها.

الباب الثاني: الفصل الثاني: ما هو العلاج لهذا المرض؟

الأدوية:

* المسكنات(painkillers): وتضم أنواع متعددة أهمها الباراسيتامول وأدوية الباراسيتامول المضاف إليها الكوديين codeine مثل co-codamol وco-dyramol ومسكنات أخرى مثل ترامادول ومجموعة الأدوية الشبيهة بالمورفين (مشتقات الأفيون) وكلها تندرج تحت مسكنات الألم القوية إلا الباراسيتامول يعتبر من مسكنات الألم الخفيف إلى المتوسط.
* الأدوية المضادة للالتهاب الغير ستيرويدية(NSAIDs): تخفف الالتهاب وورم المفاصل والتيبس وقد تخفف الأم الذي لا يمكن التحكم به عن طريق مخففات الألم وحدها ولها أنواع مختلفة كثيرة منها naproxen وibuprofen ومخمدات cox-2.[[10]](#footnote-10)
* الأدوية المضادة للروماتويد المعدلة للمرض (DMARDs): وتقسم إلى أدوية مضادة للروماتويد معدلة للمرض الاعتيادية وإلى العلاج البيولوجي وكليهما يعملان على تثبيط المرض وفعاليته في المفصل لفترة تمتد من أسابيع إلى أشهر وهذه الأدوية تكون أكثر فعالية في الفترة المبكرة من المرض ولكن الأدوية المضادة للروماتويد المعدلة للمرض الاعتيادية تأثيرها بطيء ويمكن أن تأخذ عدة أسابيع لتعمل وتعطى ضمن مجموعات مع بعضها حيث تزيد من فعاليتها ومن أنواعها الأكثر استخداماً Methotrexate وsulfasalazine

بينما العلاج البيولوجي يعطى فقط عندما الأدوية المضادة للروماتويد المعدلة للمرض الاعتيادية لا تعمل جيدا لوحدها وهو يميل لأن يعمل أسرع من الأدوية المضادة للالتهاب المعدلة للمرض الاعتيادية وفي معظم الحالات تعطى مع الأدوية المضادة للروماتويد المعدلة للمرض الاعتيادية وفي بعض الحالات يعطى لوحده إذا كانت الأدوية المضادة للروماتويد المعدلة للمرض الاعتيادية غير ملائمة للمريض فهذا العلاج يعمل على مهاجمة بروتين يدعى عامل نخر الورم (أدوية anti-TNF).

* الستيرويدات: تعطى بأشكال مختلفة منها الأقراص والحقن ومنها الكورتيزون الذي له أثر قوي على الالتهاب كما يتحكم بأعراض الالتهاب وغالباً يعطى مع الأدوية المضادة للروماتويد المعدلة للمرض عندما العلاج يبدأ مع التأثير البطيء للأدوية المضادة للروماتويد المعدلة للمرض ويستخدم لفترات قصيرة مع الالتهاب الشديدة.
* العلاج الجسدي والعلاج بالحمامات المائية لإراحة المفاصل وتللين العضلات.
* الجراحة مثل استبدال المفاصل المشوهة بأخرى صناعية.[[11]](#footnote-11)

الباب الثاني: الفصل الثالث: ما هي التأثيرات الجانبية لعلاج هذا المرض؟

الآثار الجانبية تختلف حسب نوع العلاج فالأثر الجانبي للمسكنات التي تحوي مادة تدعى codeine مثل co-codamol co-dryamol هو الإمساك الذي يمكن أن يصبح في بعض الأحيان شديد

أما الآثار الجانبية للجرعات المضادة للالتهاب الخالية من الستيرويد فهي مشاكل هضمية مثل اضطراب المعدة وعسر الهضم وضرر بالغشاء الباطني الداخلي للمعدة ويمكن أن يصاب الشخص الذي يتعاطى هذه الأدوية بالجلطة أو السكتة أما الجرعات المضادة للروماتويد المحورة للمرض فتقسم إلى conventional DMARDs آثارها الجانبية هي مغص واضطرابات معدية وطفح جلدي وألم رأس ودوخة أو دوار، وإلى علاج بيولوجي biological therapies آثاره الجانبية ألم حنجرة وحمى وحازوقة وكدمات غير مفسر سبب حدوثها ونزيف وامتقاع أو شحوب وأعراض الالتهاب أو الخدش، أما الآثار الجانبية للستيرويد فتختلف حسب طريقة إعطاء الستيرويد حيث أن الآثار الجانبية للستيرويد المعطى من خلال الحقن التي تعطى في المفصل مباشرة أو التي تعطى في الوريد أو في العضلة فهي النحل وتغيرات في الجلد في منطقة الحقنة (الهزال) و تورد وجهي وتداخل مع الدورة الشهرية لدى النساء وتغيرات في الحالة النفسية خصوصا للأشخاص الذين لديهم ماضي بالاضطرابات النفسية أما الستيرويد المعطى عن طريق أقراص أو حبوب فآثارها الجانبية اكتساب الوزن وترقق العظام وضعف بالعضلات وإعتام عدسة العين وارتفاع ضغط الدم أو سكر الدم وزيادة مخاطر الالتهاب أ الخدش.

الباب الثاني: الفصل الرابع: هل له تأثيرات على أجزاء أخرى من الجسم؟

نعم فهو يؤثر على الجلد من خلال العقد الروماتوئيدية التي تظهر تحت الجلد مباشرة كما يؤثر على العينين والفم إذ يصبحان جافين بسبب تناقص في إفراز الدمع واللعاب ويؤثر أيضا على الجهاز العصبي حيث أن أكثر المشاكل عموما هي انضغاط الأعصاب بسبب الالتهاب حيث أن الأعصاب التي تمر بجانب أماكن الالتهاب تنضغط بسبب الالتهاب وهذه يؤثر على مؤشر الإحساس العام ويسبب الضعف وبدوره يؤثر على أجزاء أخرى كما يؤثر على الرئتين في بعض الحالات ويسبب التهاب غشاء الجنب وحدوث تليف رئوي وهناك آثار أخرى ولكنها أقل شيوعا كتثخين الأنسجة المحيطة بالأكياس الهوائية مسببة ضيق بالتنفس وحدوث عقد في الرئتين كما يؤثر على القلب بحدوث التهاب في الغشاء المحيط بالقلب (التامور) وبعضلة القلب مما يلحق ضرر بمضخة القلب ويسبب قصور بعضلة القلب كما يؤثر على نقي العظم ويؤثر على انتاج كريات الدم الحمراء وحدوث فقر دم.[[12]](#footnote-12)

 الخاتمة

التهاب المفاصل الروماتويدي مرض مناعي خطير يسبب ألم دائم لدى الشخص المصاب ويمكن أن يأتي بشكل نوبات متكررة وليس له سبب واضح مئة بالمئة غير أنه لايزال يعتقد حتى الآن أن سببه مناعي ولكن لا يعرف السبب الرئيسي وراءه كما أن أعراضه مختلفة وأهمها ألم والتهاب المفاصل والتصلب الجسدي. وقد تعرفنا أيضاً على تأثير التهاب المفاصل الروماتويدي على المفصل السليم وإلى ماذا يؤدي كما تعرفنا على طرق تشخيصه وأهمها الأشعة السينية واختبارات الدم ومن أهمها سرعة التثفل وanti-ccp ومن المهم تعرفنا على أنواع العلاج المتوفرة له وعلى آثارها الجانبية وهنا أنوه إلى أن التأثير الجانبي لبعض الأدوية المستخدمة يمكن أن يكون خطير على حياة الإنسان فالستيرويدات لا تعطى إلا بجرعات متدرجة وتترك أيضاً بجرعات متدرجة كونها تحوي الكورتيزون الذي تفرزه الغدتان الكظريتان فزيادته بشكل كبير فجائي يوقف عمل غدتا الكظر وفي النهاية تعرفنا على أجزاء الجسم التي يمكن أن تتأثر بالتهاب المفاصل الروماتويدي وسأقدم نصائح حول الوقاية منه والتعامل معه ألا وهي الحفاظ على تناول وجبات غذائية متوازنة وحماية المفاصل من الإجهاد والنوم جيداً ليساعدك على التغلب على الوهن والتعلم حول المرض.

فهرس الأشكال

|  |  |
| --- | --- |
| الأشكال | التسمية |
| الشكل (1) | مفصل الركبة |
| الشكل(2) | مقارنة بين المفصل السليم والمفصل المصاب |
| الشكل(3) | مفاصل أصابع اليد |
| الشكل(4) | أهم مفاصل الجسم |

المراجع والمصادر

1. Australian institute of health and welfare. Board chair. Hon. Peter Collins. AM . QC. Director: penny Allbon. GPO Box 570 . Canbera ACT 2601 Phone:(02) 6244 1000 Email:ncmamsc@aihw.gov.au

2. [www.arthritiscare.org.uk](http://www.arthritiscare.org.uk) ، Reg charity number: 206563 Arthritis care, 18 Stephenson way ,London NW1 2HD

. [www.arthritisaustralia.com.au3](http://www.arthritisaustralia.com.au3).

.

\*الفهرس\*

|  |  |
| --- | --- |
| الموضوع | الصفحة |
| المقدمة | 2 |
| الباب الأول: الفصل الأول | 3 |
| الباب الأول: الفصل الثاني | 3 |
| الباب الأول: الفصل الثالث | 4 |
| الباب الأول: الفصل الرابع  | 6 |
| الباب الأول: الفصل الخامس | 6 |
| الباب الثاني: الفصل الأول | 7 |
| الباب الثاني: الفصل الثاني  | 8 |
| الباب الثاني: الفصل الثالث | 9 |
| الباب الثاني: الفصل الرابع | 10 |
| الخاتمة  | 11 |
| فهرس الأشكال  | 12 |
| المصادر والمراجع | 13 |
| الفهرس | 14 |

-انتهى-

1. [www.arthritiscare.org.uk](http://www.arthritiscare.org.uk) ، Reg charity number: 206563 Arthritis care, 18 Stephenson way ,London NW1 2HD [↑](#footnote-ref-1)
2. [www.arthritisresearchuk.org](http://www.arthritisresearchuk.org) [↑](#footnote-ref-2)
3. Australian institute of health and welfare. Board chair. Hon. Peter Collins. AM . QC. Director: penny Allbon. GPO Box 570 . Canbera ACT 2601 Phone:(02) 6244 1000 Email:ncmamsc@aihw.gov.au [↑](#footnote-ref-3)
4. Australian institute of health and welfare. Board chair. Hon. Peter Collins. AM . QC. Director: penny Allbon. GPO Box 570 . Canbera ACT 2601 Phone:(02) 6244 1000 Email:ncmamsc@aihw.gov.au [↑](#footnote-ref-4)
5. [www.arthritiscare.org.uk](http://www.arthritiscare.org.uk) ، Reg charity number: 206563 Arthritis care, 18 Stephenson way ,London NW1 2HD [↑](#footnote-ref-5)
6. [www.arthritiscare.org.uk](http://www.arthritiscare.org.uk) ، Reg charity number: 206563 Arthritis care, 18 Stephenson way ,London NW1 2HD [↑](#footnote-ref-6)
7. [www.arthritiscare.org.uk](http://www.arthritiscare.org.uk) ، Reg charity number: 206563 Arthritis care, 18 Stephenson way ,London NW1 2HD [↑](#footnote-ref-7)
8. [www.arthritiscare.org.uk](http://www.arthritiscare.org.uk) ، Reg charity number: 206563 Arthritis care, 18 Stephenson way ,London NW1 2HD [↑](#footnote-ref-8)
9. Australian institute of health and welfare. Board chair. Hon. Peter Collins. AM . QC. Director: penny Allbon. GPO Box 570 . Canbera ACT 2601 Phone:(02) 6244 1000 Email:ncmamsc@aihw.gov.au [↑](#footnote-ref-9)
10. www.arthritisaustralia.com.au [↑](#footnote-ref-10)
11. [www.arthritiscare.org.uk](http://www.arthritiscare.org.uk) ، Reg charity number: 206563 Arthritis care, 18 Stephenson way ,London NW1 2HD [↑](#footnote-ref-11)
12. Australian institute of health and welfare. Board chair. Hon. Peter Collins. AM . QC. Director: penny Allbon. GPO Box 570 . Canbera ACT 2601 Phone:(02) 6244 1000 Email:ncmamsc@aihw.gov.au [↑](#footnote-ref-12)