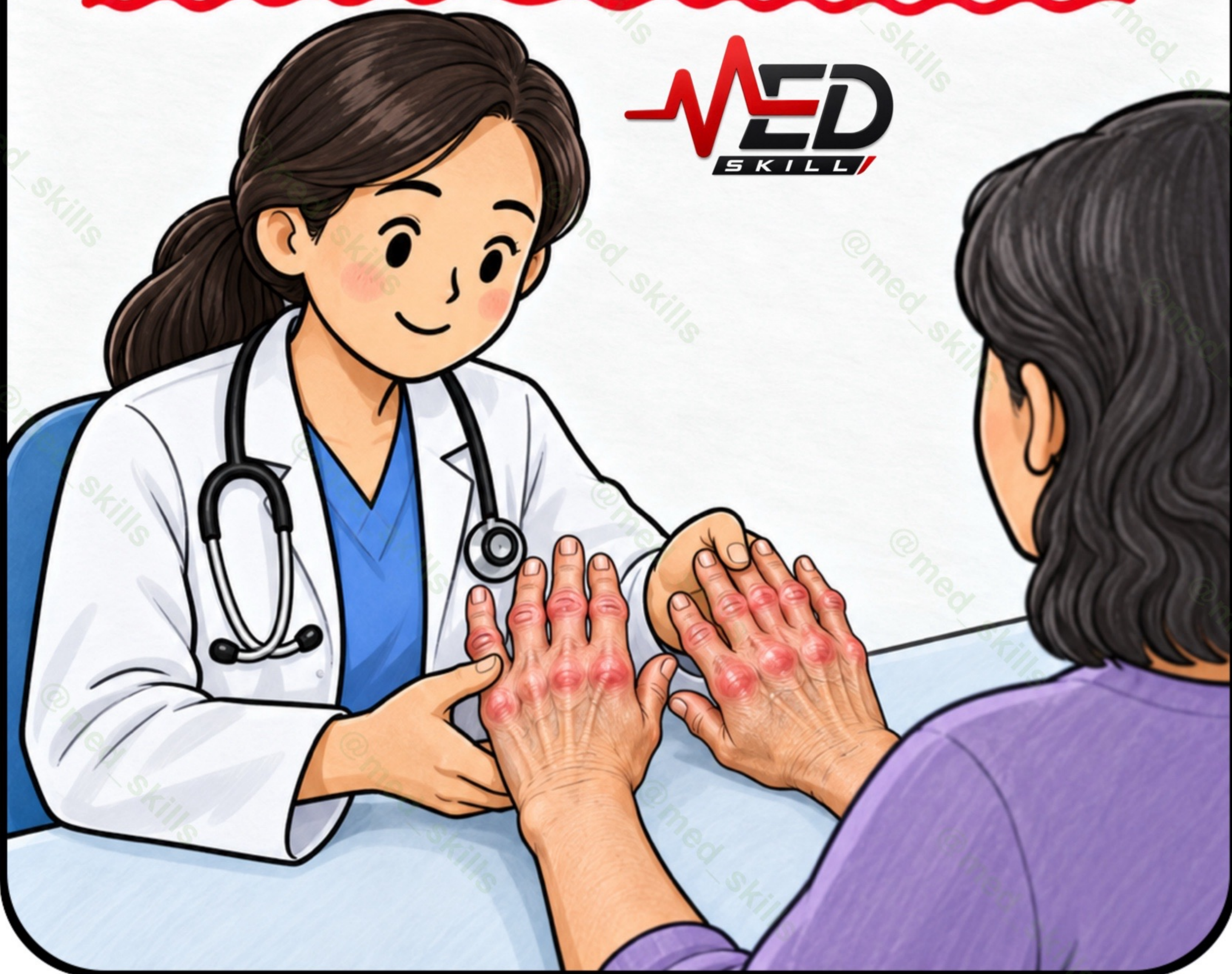




تشخیص و درمان

آرتریت روماتوئید



چگونه آرتریت روماتوئید را تشخیص دهیم؟



قسمت ۱: شکایات اصلی



۱ درد در چندین مفصل کوچک

← معمولاً مفاصل MCP، PIP، مچ دست و MTP درگیر می‌شوند.



۲ خشکی صبحگاهی بیش از ۶۰ دقیقه

← خشکی مفاصل هنگام صبح یا پس از استراحت شدت بیشتری دارد.



۳ تورم مفاصل کوچک

← تورم مفاصل MCP و PIP شایع است.

@med_skill @med_skills



۴ درگیری دوطرفه و متقارن

← مفاصل مشابه در دو طرف بدن درگیر می‌شوند.



۵ تداوم علائم بیش از ۶ هفته

← علائم به‌طور مداوم بیش از ۶ هفته ادامه دارند.

چگونه آرتریت روماتوئید را تشخیص دهیم؟

پیج اینستاگرام: @med_skill

قسمت ۲: معاینه بالینی

کانال تلگرام: @med_skills

MEDSKILL
www.Med-skill.com

تورم مفاصل MCP و PIP



۱ معاینه عمومی

- رنگ پریدگی و کم خونی را بررسی کنید.
- کاهش وزن و خستگی
- تب خفیف در صورت فعال بودن بیماری

۲ مشاهده

انحراف اولنار - مرحله دیررس



- تورم مفاصل MCP و PIP
- درگیری متقارن
- دفورمیتی‌ها در مراحل دیررس:
 - انحراف اولنار
 - دفورمیتی گردن قویی
 - دفورمیتی بوتونیر
- ندول‌های روماتوئید در سطوح اکستانسور

دفورمیتی گردن قویی



دفورمیتی بوتونیر



ندول‌های روماتوئید



۳ لمس

- تندرns مفاصل کوچک
- تورم نرم و خمیری
- افزایش گرمای مفاصل درگیر
- ندول‌های روماتوئید سفت و بدون تندرns

۴ بررسی حرکات

- درد و محدودیت حرکتی
- کاهش قدرت گرفتن دست
- دشواری در مشت کردن دست

۵ نکات ویژه

- درگیری دوطرفه و متقارن
- درگیری شایع مفاصل کوچک دست‌ها و پاها
- درگیری مچ دست شایع است.

@med_skill @med_skills

چگونه آرتریت روماتوئید را تشخیص دهیم؟

قسمت ۳: بررسی‌های تشخیصی



پیج اینستاگرام: @med_skill

MEDSKILL
www.Med-skill.com

کانال تلگرام: @med_skills

CBC

Hb	10.2 g/dL ↓
WBC	7,800 /μL
Platelets	450,000 /μL ↑
Hct	32 %



۱ شمارش کامل سلول‌های خون (CBC)

- آنمی بیماری مزمن
- ممکن است ترومبوسیتوز وجود داشته باشد.

افزایش ESR و CRP

ESR

↑ ESR

CRP

↑ CRP



۲ ESR و CRP

- افزایش ESR؛ مارکر غیراختصاصی التهاب
- افزایش CRP در بیماری فعال

RF



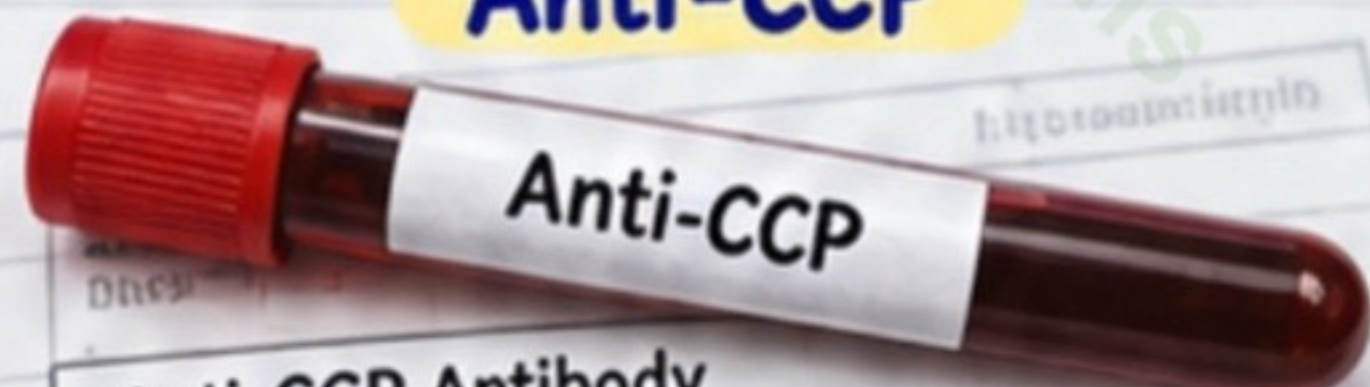
Rheumatoid Factor (RF)

Result Positive

۳ فاکتور روماتوئید (RF)

- اتوآنتی‌بادی از نوع IgM
- در حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد بیماران مثبت است.
- در بیماری شدید شیوع بیشتری دارد.

Anti-CCP



Anti-CCP Antibody

Result Positive

۴ آنتی‌بادی Anti-CCP

- اختصاصیت بیشتر؛ حدود ۹۰ تا ۹۵ درصد
- ممکن است در مراحل اولیه بیماری مثبت باشد.
- به تشخیص و تعیین پروگنوز کمک می‌کند.

عملکرد کبد و کلیه



- AST
- ALT
- ALP
- Bilirubin



- Urea
- Creatinine

۵ ارزیابی عملکرد کبد و کلیه

- بررسی پایه پیش از شروع داروهای DMARD

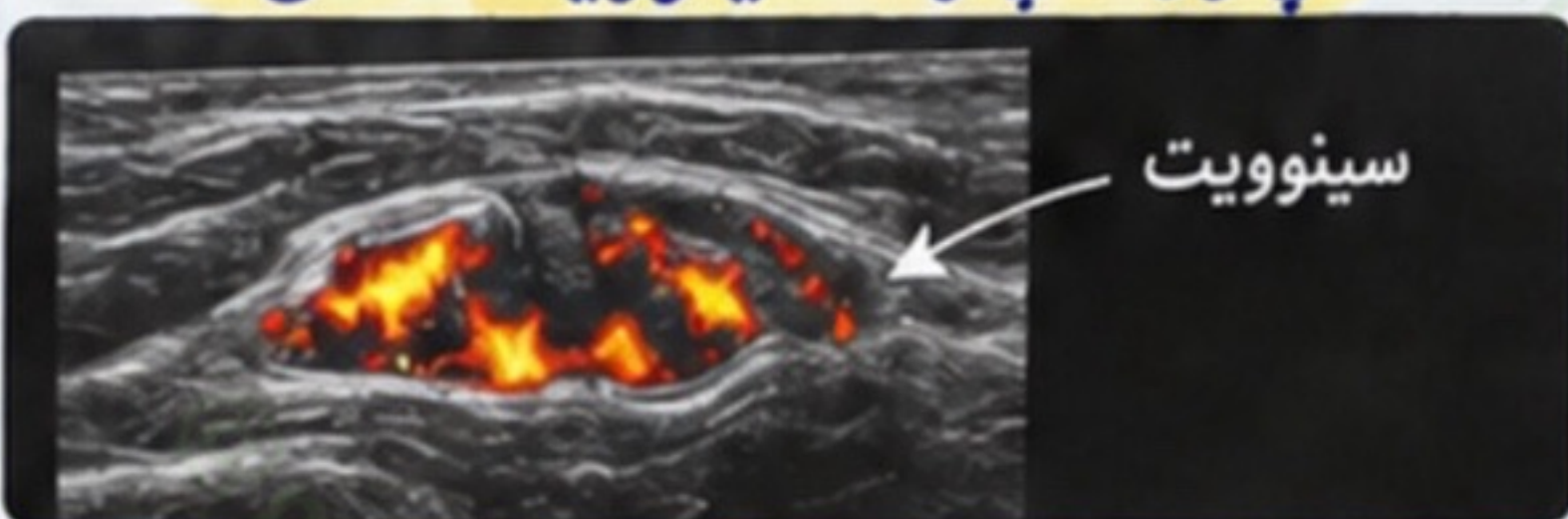
رادیوگرافی دست و پا



۶ رادیوگرافی دست‌ها و پاها

- کاهش فضای مفصلی
- اروژن‌های مارژینال
- استئوپنی

پاور داپلر: سینوویت فعال



سینوویت

۷ سونوگرافی در مراحل اولیه

- تشخیص زودرس سینوویت و اروژن‌ها
- پاور داپلر: شناسایی التهاب فعال

@med_skill @med_skills

چگونه آرتریت روماتوئید را تشخیص دهیم؟

قسمت چهارم: تشخیص‌های افتراقی

کانال تلگرام: @med_skills

پیج اینستاگرام: @med_skill

بیماری‌هایی که باید از آرتریت روماتوئید افتراق داده شوند

نکته کلیدی

خشکی صبحگاهی کمتر،
تغییرات دژنراتیو بیشتر و
درگیری عمده مفاصل DIP



۱ استئوآرتریت (OA)

- درد با فعالیت تشدید می‌شود
- خشکی صبحگاهی کمتر از ۳۰ دقیقه
- تورم استخوانی؛ ندول‌های هبردن و بوشار

نکته کلیدی

تظاهرات سیستمیک،
ANA مثبت و درگیری
چنداندامی



۲ لوپوس اریتماتوز سیستمیک (SLE)

- آرتریت غیراروزیو
- راش مالار، حساسیت به نور، زخم دهانی،
- سروزیت و درگیری کلیوی
- ANA مثبت

نکته کلیدی

پسوریازیس پوست و ناخن،
داکتیلیت و درگیری
نامتقارن



۳ آرتریت پسوریاتیک

- آرتریت نامتقارن
- پیتینگ ناخن و اونیکولیز
- ضایعات پوستی پسوریازیس
- داکتیلیت (انگشت سوسیسی)

نکته کلیدی

حملات حاد و بسیار دردناک،
هیپراورسمی و
کریستال‌های اورات



۴ نفرس

- شروع حاد به صورت مونوآرتریت
- مفصل قرمز، گرم و متورم
- درگیری شایع مفصل MTP اول
- هیپراورسمی و کریستال‌های اورات در مایع سینوویال

نکته کلیدی

تب ویروسی اخیر،
سیر خودمحدودشونده و
سرولوژی مثبت

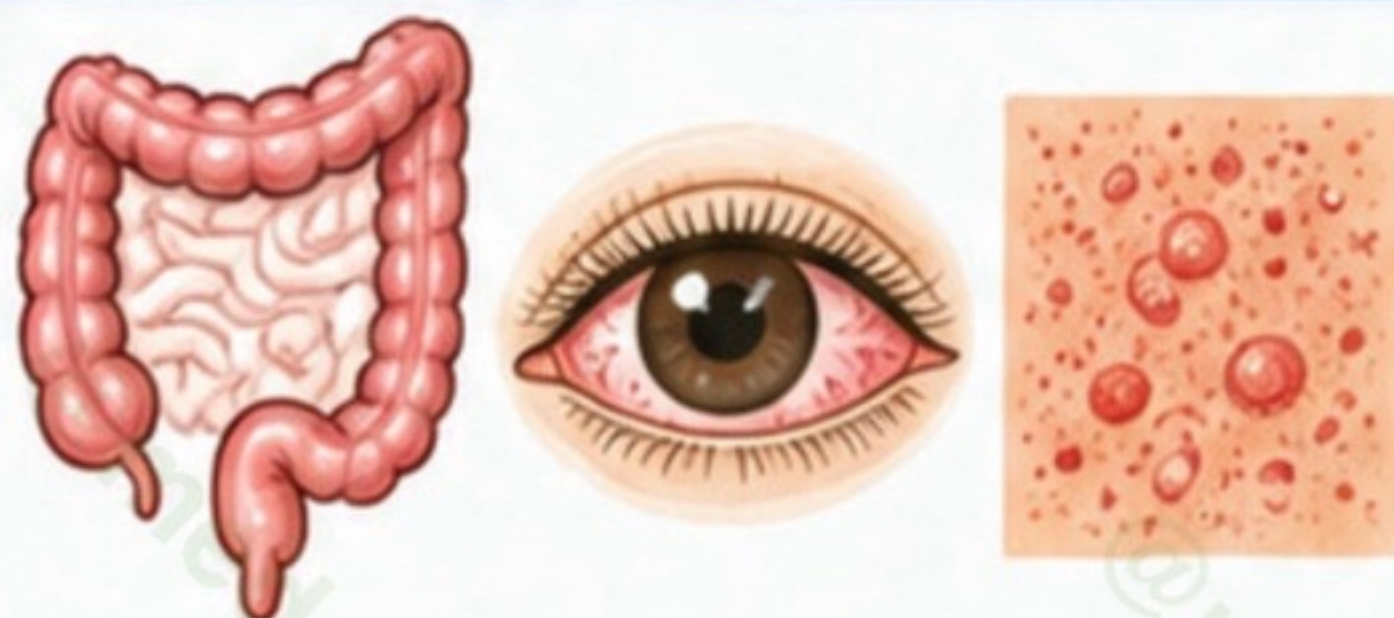


۵ آرتریت ویروسی

- شروع حاد یا تحت حاد
- خودمحدودشونده
- عفونت ویروسی اخیر
- پاروویروس B19، هپاتیت B یا C

نکته کلیدی

عفونت اخیر، علائم چشمی
و ادراری و آرتریت
نامتقارن



۶ آرتریت واکنشی

- آرتریت پس از عفونت گوارشی یا ادراری-تناسلی
- درگیری نامتقارن؛ اندام تحتانی بیش از فوقانی
- کونژکتیویت، اورتریت و ضایعات پوستی

نکته کلیدی

به علل عفونی و اختلالات
غدد درون‌ریز توجه کنید



۷ سایر علل قابل بررسی

- آرتریت سپتیک: تب، لکوسیتوز و درگیری یک مفصل
- کم‌کاری تیروئید: میالژی، خشکی و سایر تظاهرات

چگونه آرتریت روماتوئید را درمان کنیم؟



قسمت پنجم: مدیریت و درمان



۱ آموزش بیمار

- توضیح ماهیت مزمن و خودایمنی بیماری
- تأکید بر اهمیت شروع زودهنگام درمان
- پیگیری منظم



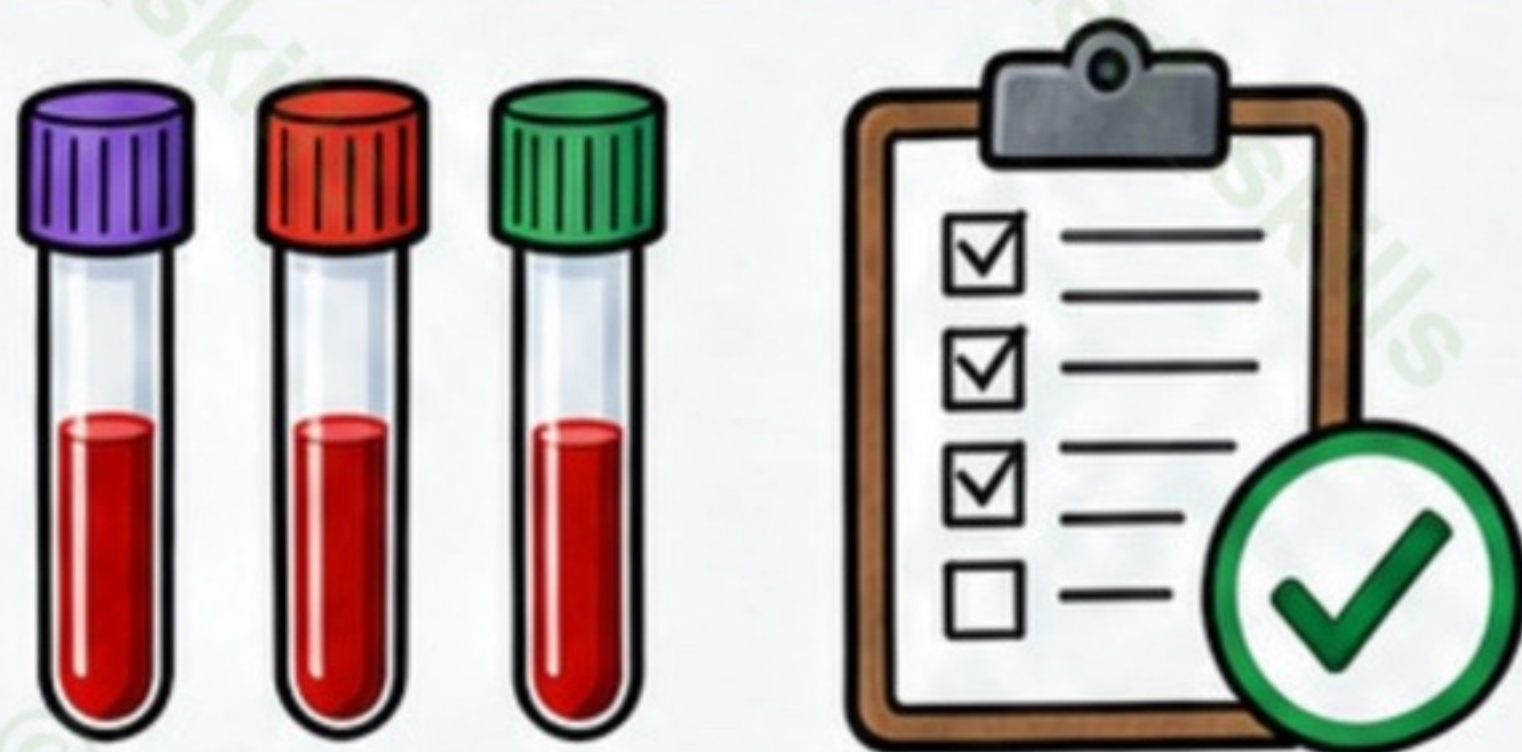
۲ اصلاح سبک زندگی

- فیزیوتراپی منظم
- تمرینات دست و انگشتان
- ترک سیگار
- حفظ وزن سالم



۳ درمان دارویی

- NSAID ها: تسکین درد
- DMARD ها: متوترکسات، خط اول در بیماران مناسب
- تجویز اسید فولیک همراه متوترکسات
- کورتیکواستروئید کوتاه مدت در صورت اندیکاسیون



۴ پایش

- پایش منظم CBC و عملکرد کبد و کلیه
- ارزیابی فعالیت بیماری
- بررسی عوارض ناخواسته دارویی



۵ ارجاع

- ارجاع زودهنگام به روماتولوژیست
- جراحی فقط در دفورمیتی پیشرفته و در صورت نیاز