



آرتریت روماتوئید

منابع:

برونر سودارت داخلی جراحی / راهنمای رژیم

درمانی / انجمن روماتولوژی ایران

تاییدکننده: خانم دکتر شکوفی

فوق تخصص روماتولوژی

تهیه کننده: خانم اردوبادی

سال تهیه: بهار ۱۴۰۳



توصیه می شود که جهت کاهش خستگی ناشی از بیماری ، دوره های متناوب استراحت و فعالیت برقرار شود. از داروهای آرامبخش تجویز شده توسط پزشک استفاده شود.

تغذیه

□ توصیه می شود که در صورت چاقی یا اضافه وزن ، از تغذیه مناسب جهت کاهش وزن استفاده شود.

□ توصیه به مصرف رژیم غذایی حاوی آهن (جگر ، میگو ، قلمه ، حبوبات و سبزیجات برگ پهن).

□ توصیه به مصرف رژیم غذایی حاوی کلسیم فراوان (لبنیات ، سبزیجات تازه مثل کلم ، حبوبات)

□ جهت پیشگیری یا درمان یبوست توصیه می شود که از رژیم غذایی حاوی میوه و سبزیجات سبز تازه استفاده شود ، مایعات حداقل ۳ لیتر (۸ لیوان بزرگ) روزانه مصرف شود.

□ توصیه می شود که قبل از ورزش از یک حرارت سطحی مرطوب (کیف آبگرم) استفاده شود. شنا کردن جزو ورزش های مناسب است.

□ توصیه می شود که جهت پیشگیری از انحراف و تغییر شکل مفصلی در هنگام شب از آتل استفاده شود.

□ از خم کردن یا بالا بردن بیش از حد دست به بالای سر و بلند کردن اجسام و حمل آن با دست جلوگیری شود.

□ حتی المقدور از چرخ و تrolley برای حمل وسایل استفاده شود و اجسام مورد استفاده سبک و دارای حجم مناسب باشند.

ج) فعالیت و ورزش در مرحله مزمن :

□ در این مرحله معمولاً تخریب مفصلی ، تغییر شکل و به دنبال آن ناتوانی و معلولیت برای فرد ایجاد شده است.

□ پس از کاهش درد و التهاب ، توصیه می شود که ورزشهای با مقاومت کم و ایزومتریک (طول عضله ثابت است ولی نیروی تولیدی توسط عضله افزایش می یابد ، مثل هل دادن دیوار) شروع شود.

□ انجام ورزش های مقاومتی در این مرحله ممنوع است.

□ ورزشهای شنا ، دوچرخه سواری و پیاده روی در این مرحله مفید است ولی پیاده روی با سرعت زیاد موجب فشار بر روی مفاصل اندام تحتانی می شود و باید اجتناب شود .

آموزش به بیمار و خانواده

به بیمار و خانواده وی در زمینه موارد زیر آموزش داده می شود:

الف) فعالیت و ورزش در مرحله حاد :

استراحت و بی حرکت کردن مفصل درگیر که معمولاً ۷-۱۰ روز طول می کشد.

بهترین حالت جهت بی حرکت کردن مفصل در مرحله حاد ، ثابت کردن مفصل در حالتی خاص برای هر مفصل است. مثلاً در زانو باز بودن کامل و در مچ پا در خم ۴۵ درجه و یا در شانه حالت ۴۵ درجه است . مفصل زانو باید در حالت خم شده باشد اگر رعایت نشود منجر به بدشکلی می شود.

ورزش های ایزومتریک که در آن ها بدون ایجاد تحرک در مفصل بیشترین انقباض در عضله ایجاد می شود و از تحلیل و کاهش قدرت عضله جلوگیری می کند ، مناسب هستند .

ب) فعالیت و ورزش در مرحله نیمه حاد :

از مسایل مهم و مورد توجه در این مرحله ایجاد تعادل بین زمان استراحت و ورزش است.

توصیه می شود که ورزش در اواسط صبح که بیمار خسته نیست انجام شود.

3

درمان

تجویز داروهای تعدیل کننده ترکیب مفصل (

شامل متوتروکسات ، سولفاسالازین ، هیدروکسی کلروکین و سفلونامید)

تجویز استروئیدها (پردنیزولون و...)

در صورت عدم درمان بعد از ۳ تا ۶ ماه تجویز

داروهای TNF(ازمهمترین عوامل در ایجاد التهاب در بدن انسان است).

فیزیوتراپی و کاردرمانی.

درمان در آرتریت روماتوئید مرحله به مرحله

بوده و مهمترین اصل در ادامه ی درمان و موفقیت آن، آموزش است.

در مرحله آخر ثابت کردن مفصل و تعویض مفصل.



2

آرتریت روماتوئید

یک بیماری سیستمیک (عمومی) با علت نامعلوم که موجب التهاب مفاصل اندامها به طور قرینه می شود. به غیر از مفاصل ، سایر ارگان های بدن مانند ریه ها ، قلب ، چشم و پوست و غیره را نیز درگیر می کند.

علائم بالینی :

*خشکی صبحگاهی مفاصل بیش از یک ساعت.

*درد التهابی مفاصل که با استراحت بدتر و با فعالیت بهتر می شود.

*درگیری قرینه مفاصل به خصوص مفاصل کوچک دست ها در معاینه.

سایر علائم :

زود خسته شدن

ضعف

کم اشتها

کاهش وزن

دردهای مفصلی

گاهی تب با درجه پایین

قرمزی

محدودیت حرکتی

حساسیت در لمس و تظاهرات خارج مفصلی.

1