

## استئوآرتريت

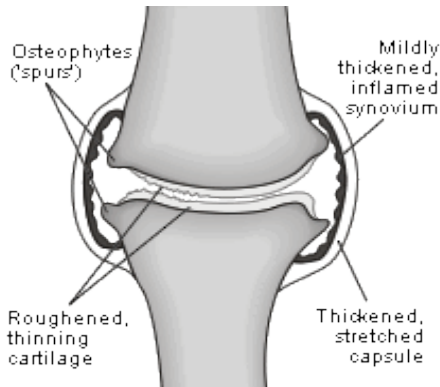


Figure 2. A joint with mild osteoarthritis

از جمله اشکال شایع التهاب مفصلی استئوآرتريت می باشد. این بیماری نوعی بیماری مزمن است که در آن غضروف مفصلی دچار آسیب می شود. در نتیجه استخوانها به راحتی بر روی یکدیگر لغزیده و با هم تماس می یابند و منجر به سفتی، درد و کاهش حرکت مفصل می شوند.

این بیماری از مدتهای بسیار قدیم شناخته شده است و در اسکلت های یافت شده از دوره یخبندان نیز وجود این بیماری مشاهده شده است. علیرغم شیوع بالای این بیماری علت اصلی آن هنوز شناخته شده نیست. فاکتورهای زیادی در بروز این بیماری دخالت دارند نظیر: سن، چاقی، صدمات، استفاده نامناسب از مفاصل و مسائل ژنتیکی.

این بیماری معمولاً در مفاصل تحمل کننده وزن بدن ایجاد می شود. نظیر مفاصل لگن، زانوها، و مفاصل پشت، بعلاوه ممکن است مفاصل گردن، انگشتان کوچک، مفصل شست دست و پا نیز رخ دهد. خود فرد در نحوه پیشگیری و درمان این بیماری نقش بسیار اساسی دارد. حتی فرد می تواند با انجام اقدامات خاصی از بروز این بیماری بطور کامل جلوگیری به عمل آورد.

مهمترین کاری که در زمان شک به ابتلای هر نوع از این بیماری، می توان انجام داد تشخیص به موقع و درست و درمان صحیح و به موقع می باشد. بیماریهای دیگری نیز وجود دارند که شبیه به استئوآرتريت هستند، نظیر روماتیسم مفصلی که دارای رژیم درمانی متفاوتی می باشند.

### علائم

بطور کلی علائم بروز این بیماری در افراد مختلف، متفاوت می باشد. اما این بیماری دارای یکسری علائم عمومی بوده که در ادامه به آنها اشاره خواهد شد. حتماً به خاطر داشته باشید از آنجایی که بیماریهای زیادی مشابه این بیماری وجود دارند، حتماً قبل از شروع درمان به پزشک مراجعه کنید زیرا نحوه درمان این بیماریها با هم متفاوت می باشد.

در اغلب موارد استئوآرتريت به آرامی گسترش می یابد. در ابتدا ممکن است با سفتی مفصلی خود را نشان دهد. درد ممکن است متوسط و گهگاهی باشد. در بعضی موارد این بیماری تا همین حد باقی می ماند، اما در بعضی دیگر ممکن است پیشرفت نموده و حتی در فعالیتهای روزمره فرد اختلال ایجاد کند و با راه رفتن یا انجام کارهای دیگر یا حتی در حین خواب دچار درد مفصلی شوند. گاهی فرد مبتلا ممکن است به یکباره دچار علائم التهابی قرمزی، درد و تورم شود.

شایعترین علائم و نشانه های این بیماری شامل گرفتگی مفصلی بعد از استفاده بیش از حد یا عدم فعالیت در یک مدت نسبتاً طولانی، سفتی مفصلی بعد از یک دوره استراحت که به تدریج با انجام فعالیت بهبود می یابد، خشکی صبحگاهی که معمولاً بعد از ۳۰ دقیقه بهبودی می یابد، وجود درد ثانویه به ضعف عضلات احاطه کننده مفصل بعد

از فعالیت، وجود درد مفصلی که در صبح ها کمتر بوده و در عصرها بعد از فعالیت روزانه تشدید می شود و اختلال در هماهنگی و وضعیت بدن در حین راه رفتن، ثانویه به درد و خشکی می باشد.

اگر این بیماری مفصل لگن را درگیر کند، ممکن است فرد دچار درد در رانها و قسمت داخلی پا و باسن شود، درد به زانوها و کناره های ران تیر بکشد و یا موجب لگنش در حین راه رفتن شود.

اگر آستئوآرتریت در زانو باشد ممکن است سبب بروز درد در حین حرکت زانوها، قفل کردن زانوهای در حین راه رفتن، درد در حین بالا و پائین رفتن از پله ها و ضعف عضلات بزرگ ران شود.

اگر در انگشتان رخ دهد می تواند منجر به درد و تورم مفاصل انگشتان، تشکیل خارهای استخوانی در فواصل انگشتان، قرمزی و حساسیت و تورم در مفاصل درگیر، افزایش اندازه مفاصل و اختلال در حرکت آن شود.

وجود این بیماری در پا منجر به درد و حساسیت در مفاصل قاعده انگشت شست پا و درد در حین راه رفتن با کفشهای پاشنه بلند می شود.

اگر این بیماری سبب درگیری ستون مهره ها شود، ممکن است سبب تخریب دیسکهای بین مهره ای شده یا اینکه منجر به خشکی و درد در گردن و کمر، ایجاد فشار بر روی اعصاب ستون مهره ها، درد در گردن، شانه، دست یا پشت کمر یا پاها، ضعف و بی حسی در دستها و پاها بعلت تحت فشار قرار گرفتن اعصاب شود.

### چه کسانی به این بیماری مبتلا می شوند؟

در اکثر موارد افراد میانسال و پیر مبتلا می شوند بطوریکه بطور متوسط بیشتر سن بالای ۴۵ سالگی درگیر می شوند. بالای سن ۵۵ سالگی احتمال ابتلای زنان بیشتر است و در کل میزان ابتلای زنان بیش از مردان است. این امر شاید به دلیل بیشتر نشستن زنان در وضعیتی است که زانوهای آنها خمیده است. ولی با اینحال افزایش سن سبب افزایش احتمال ابتلا به این بیماری می شود.

### علل

چندین فاکتور خطر جهت ابتلا به این بیماری وجود دارد. اولیه و ثانویه، نوع اولیه وابسته به سن بوده و با افزایش سن ایجاد می شود. ولی با اینحال هنوز علت خاصی برای بروز این فرم شناخته نشده است.

اما در مقابل زمانیکه فرد دچار فرم ثانویه می شود به دلیل آن است که یک علت خاصی منجر به بروز این حالت شده است. به عبارت دیگر در این فرم تخریب غضروف به علت آسیبها و صدمات، ارثی، چاقی یا چیزهای دیگر باشد. در ادامه به بعضی از فاکتورهای خطری که منجر به بروز این بیماری خواهد شد، اشاره می شود.

- سن: با افزایش سن، بروز استئو آرتريت نیز افزایش می یابد. هر چه فرد مسن تر باشد، مدت زمان بیشتری از مفاصل خود استفاده کرده است و شانس ابتلا بیشتر خواهد بود. اگر چه سن فاکتور مهمی است اما به معنای اجتناب ناپذیر بودن آن نیست.

- چاقی: این بیماری یک بیماری جهانی است و هرکسی در ارتباط با مضرات این بیماری اطلاعاتی دارد. افزایش وزن بدن از جمله عوامل مهم بروز استئوآرتريت بخصوص در زانو به حساب می آید. از آنجایی که افزایش وزن و فشار بر روی مفاصل به تدریج ایجاد می شود. افزایش وزنی که لااقل یک دهه قبل از بروز علائم استئو آرتريت ایجاد شده باشد. بخصوص در میانسالی نقش مهمی در تعیین ابتلا به این بیماری ایفا می کند.



- صدمات استفاده بیش از حد و نادرست از مفاصل : کسانیکه در شغلشان نیاز به استفاده مکرر از مفاصل خود دارند و ورزشکاران دارای شانس بیشتری جهت ابتلا به این بیماری می باشند . در نتیجه چنین اشخاصی باید یاد بگیرند که چگونه می توان از بروز صدمات بی مورد به مفاصل و بروز این بیماری می توان جلوگیری نمود. در نتیجه فعالیتهای این افراد باید به نحوی تعدیل شود. در ضمن به خاطر داشته باشید که تعدیل فعالیتهای به معنای عدم انجام آنها بطور کامل نمی باشد.

- مسائل ارثی و ژنتیکی : نقش ژنتیک نیز در بروز این بیماری بخصوص در مفاصل دست روشن و آشکارتر شده است. اختلالات ارثی که بر روی شکل استخوانها و پایداری مفاصل اثر می گذارد، می تواند در بروز این بیماری نقش مؤثری داشته باشد. البته لازم به ذکر است که وجود اختلالات ارثی تنها به

معنای ابتلای قطعی به این بیماری نخواهد بود. بلکه به معنای آن است که فرد باید تحت نظارت و معاینات دقیقتری جهت ارزیابی بروز این بیماری قرار گیرد.

- ضعف عضلات : مطالعات نشان می دهد که ضعف عضلات اطراف ران سبب افزایش استعداد ابتلا به این بیماری در این مفصل می شود. به گونه ای که تقویت این عضلات با تمرینات خاص نقش مؤثری در کاهش ابتلا به این بیماری خواهد داشت.

- سایر بیماریها و اختلالات التهاب مفصل : افراد مبتلا به روماتیسم مفصلی دارای شانس بیشتری جهت ابتلا به استئوآرتریت می باشند. به علاوه تجمع بیش از حد آهن در بدن نیز (هموکروماتوزیس) می تواند سبب تخریب غضروف مفصلی شود و شانس ابتلا را افزایش می دهد. ترشح بیش از حد هورمون رشد (آکرومگالی) نیز می تواند بر روی مفاصل و استخوانها اثرات سوئی گذاشته و منجر به بروز استئوآرتریت شود.

## تشخیص

تشخیص و درمان به موقع، کلید اصلی کنترل این بیماری می باشد. بعد از اخذ شرح حال و معاینات کامل ممکن است، جهت قطعیت تشخیص عکسبرداری از مفاصل نیز درخواست شود.

## درمان

تشخیص صحیح و به موقع و شروع درمان این بیماری، بسیار مهم می باشد. در ابتدا شروع درمان با پزشک بوده که دارای نقش اساسی در رویکرد درمانی می باشد اما شخصی که دارای نقش اساسی در درمان است خود بیمار بوده علاوه بر دریافت دارو تغییر عادات خاص زندگی، کاهش استرسهای عصبی و افسردگی، اجتناب از آسیب های مفصلی و تعدیل خواب و استراحت و فعالیت نیز به فرآیند درمانی بسیار کمک می کنند.

## اهداف درمان ناشی از موارد ذیل است

شامل کنترل درد و سایر علائم، بهبود توانایی عملکردی فعالیت فرد و کاهش پیشرفت بیماری است. اکثر

روشهای درمانی نیز شامل ترکیبی از فعالیت های منظم ، کنترل وزن، حفاظت از مفصل و درمان دارویی می باشد. در موارد شدیدی که یکی از روشهای درمانی مذکور موفق نباشد، می توان از روشهای جراحی استفاده نمود.

## داروها

اکثر مردم از داروها جهت کاهش علائم ناشی از استئوآرتریت استفاده می کنند. اکثر داروها سبب کاهش درد می شوند اما بعضی دیگر نیز جهت بهبود سایر علائم و کاهش پیشرفت بیماری مورد استفاده قرار می گیرند. همکاری پزشک و بیمار منجر به یافتن بهترین رژیم دارویی جهت درمان این بیماری خواهد شد.

- مسکنها: مسکنها بدون کاهش التهاب یا تورم سبب کاهش درد می شوند. اگر تنها به دنبال کاهش درد هستید این داروها دارای کمترین اثرات جانبی خواهد بود. استفاده از این داروها در موارد خفیف تا متوسط توصیه می شود. مثالهای این دسته شامل: استامینوفن یا ترامادول می باشند.

- مسکنها موضعی: این داروها به فرم پماد و یا ژل بوده و بدون نسخه نیز تهیه می شوند و می توان همراه با داروهای خوراکی جهت کاهش درد از آنها استفاده نمود. ترکیب آنها با هم منجر به سوختگی های شدید می شود. از این دسته می توان به ایبوپروفن، ناپروکسان و پیروکسیکام یا دیکلوفناک اشاره نمود.

- کورتونهای تزریقی: از این داروها جهت کاهش سریع درد استفاده می شود. از این داروها جهت تسکین درد زانو در موارد متوسط تا شدید که به درمانهای خوراکی پاسخ نداده اند، استفاده می شود.