



التهاب المفاصل الرثوي (الروماتويد)

الدكتور حسن نفاف

اختصاصي اول امراض الروماتيزم والمفاصل

يعتبر التهاب المفاصل الرثوي او الروماتويد من اكثر امراض المفاصل شيوعاً حيث يصيب ما يقارب ١% من الناس، وفي الولايات المتحدة يتم تشخيص ما لا يقل عن ١٠٠ الف حالة جديدة سنوياً وعادة ما يصيب المرض الاناث بين العقد الثالث والسادس من العمر.

اسباب المرض:

لا يزال السبب الحقيقي للمرض غير واضح بشكل قطعي حتى الآن ولكن اكثر النظريات قبولاً لسبب المرض هي:

١ - اسباب مناعية.

٢ - اسباب وراثية.

٣ - اصابات جرثومية - فيروسية او بكتيرية.

٤ - هرمونات حيث يصيب النساء اكثر من الرجال حيث انه اذا ما اصيب انسان ما يحمل بعض الصفات الوراثية بالتهاب فيروسي فان ذلك يؤدي الى تنشيط خلايا المناعة التي تقوم بمهاجمة المفاصل مؤدية الى التهابات.

اعراض المرض:

آلام مفصلية: وعادة ما يصيب الألم معظم مفاصل الجسم بصورة متناسقة «اي في كلا الجهتين» ويصيب المرض المفاصل الكبيرة والصغيرة على حد سواء. واكثر المفاصل اصابة هي مفاصل اليدين والقدمين وبالإضافة الى الألم عادة ما تتورم هذه المفاصل وعلى المدى الطويل ربما ادت الى تشوهات في اليدين والقدمين، وفي معظم الحالات تحدث هذه الآلام بشكل تدريجي على مدى اسابيع او اشهر.

في بعض الحالات تكون الآلام المفصلية شديدة وحادة ومفاجئة وفي حالات اخرى يحدث المرض بشكل متكرر اي تحدث هجمات من الآلام المفصلية الحادة لمدة اسبوع ثم تختفي بشكل كامل لتعود مرة اخرى بعد عدة اشهر وربما استمر ذلك لسنوات.

التهيب الصباحي: وهي من الاعراض المصاحبة للمرض حيث تتجمع السوائل اثناء الليل في المفاصل وعند الصباح يشعر المريض بتيبس في المفاصل وعدم القدرة على الحركة وعادة ما يدوم ذلك عدة ساعات وكلما زاد نشاط المرض زادت فترة التيبس الصباحية.

اعراض عامة: مع ازدياد نشاط المرض يشعر المريض بتعب جسدي عام، فقر دم، ارتفاع في درجة الحرارة، قلة في الشهية، نزول في الوزن وفي الحالات الشديدة والمتقدمة، ربما يحدث التهاب في الاوعية الدموية، التهاب في غشاء التامور القلبي، التهاب في عضلة القلب او تضخم في الطحال.

في الحالات المتقدمة وخاصة اذا لم يعالج المرض او عولج بطريقة غير صحيحة تتآكل اغشية المفاصل بطريقة تدريجية وتبدأ بالتأثير على العظام المجاورة وهذا ما يظهر في الاشعة على شكل تآكلات في المفصل وكذلك الاوتار المجاورة ومع الزمن يؤدي ذلك الى تشوهات مستديمة في المفاصل وعجز عن الحركة.

التشوهات المفصلية: من الضروري جداً ان يفهم المرضى بأنه ليس من الضروري ان يصاحب المرض تشوهات وألا يتم الربط مباشرة بين المرض وحدث التشوهات، حيث ان العلاج المبكر والصحيح غالباً ما يؤدي الى المحافظة على المفاصل وتخفيف الالم وعدم تفاقم المرض.

التشخيص:

من المهم جداً تشخيص المرض في المراحل المبكرة وذلك لأهمية العلاج المبكر كيلا يتفاقم المرض ويتم السيطرة عليه مبكراً بأذن الله.

ويعتمد التشخيص بشكل كبير على التشخيص السريري وذلك بأخذ التاريخ المرضي بدقة والفحص الكامل والدقيق لكافة المفاصل واعضاء الجسم الأخرى.

التحاليل المخبرية مفيدة في معرفة مدى نشاط المرض ومضاعفاته حيث من الممكن ان يؤدي النشاط الزائد في المرض الى فقر دم، ارتفاع في الصفائح الدموية، ارتفاع في سرعة الترسيب.

العامل الرثوي بالدم «عامل الروماتويد» يساعد بشكل قليل في التشخيص ولكن كونه ايجابياً دلالة على ان المرض يكون اشد من الحالات التي يكون سلبياً.

الاشعة السينية مفيدة ايضاً لمعرفة مدى تفاقم المرض وانتشاره وكذلك في متابعة حالة المريض، ويجب اجراء الاشعة لليدين والقدمين وكذلك للمفاصل المؤلمة.

العامل الرثوي «عامل الروماتويد» وهو عبارة عن مجموعة من الاجسام المضادة التي تصنع بكميات كبيرة من الخلايا الموجودة في المفاصل الملتهبة، والدور الحقيقي لهذه الاجسام المضادة غير معروف بالتحديد.

كما ذكرنا سابقاً فان هذا العامل ليس اساسياً في التشخيص حيث ان هذا العامل يكون سلبياً عند ٢٥-٣٠% من المرضى، كما انه يكون ايجابياً في ١-٢% من الناس الطبيعيين وكذلك في بعض الامراض الأخرى كالانتانات المزمنة.

الاشعة السينية: وهي من التحاليل المهمة للتشخيص وكذلك معرفة مدى تقدم المرض وينصح باجراء الاشعة لليدين والقدمين وكذلك المفاصل المؤلمة بشكل روتيني. وينصح ايضاً باعادة الاشعة على فترات لمراقبة مدى استفحال المرض وتقدمه.

العلاج:

ينقسم العلاج الى اربعة اجزاء رئيسية:

١- العلاجات المسكنة للألم.

٢- العلاجات التي تغير من مجرى المرض.

٣- العلاج الطبيعي.

٤- الكورتزون وعلاجات مثبطة المناعة.

بالنسبة لمسكنات الألم فان معظم المرضى يحتاجونها بكميات متفاوتة وبالإضافة الى تسكين الألم فهي مضادة للالتهابات، وهناك عدد كبير من هذه الادوية متوفر في الاسواق وتتفاوت في فاعليتها وكذلك اثارها الجانبية، ينصح المرضى بأخذ هذه الادوية بعد الوجبات وذلك لتأثيرها على الجهاز الهضمي.

العلاجات المغيرة لمجرى المرض ومثالها ابر الذهب وعلاجات الملاريا.. الخ، وهي أهم العلاجات حيث انها توقف المرض عند حده وتمنع تفاقمه وازدياد حدته، وهي علاجات بطيئة المفعول ولكنها مهمة جداً.

ويجب بدء هذه العلاجات مع بداية تشخيص المرض، وعدم تأخيرها الى ان يزداد المرض حدة وتعطى بشكل دائم ما لم يحصل منها مضاعفات، وتحتاج هذه الادوية الى متابعة مستمرة وتحتاج للكشف المبكر عن مضاعفاتها لتلافيها.

مركبات الكورتزون: وهي معروفة بمضاعفاتها الكثيرة اذا استعملت على المدى الطويل، لتخفيف الآلام والمعاناة بشكل سريع ولا ينصح باستعمالها لفترات طويلة وانما تعطى في حالات معينة اذا كان المرض شديداً جداً او لفترة مؤقتة ريثما يبدأ مفعول الادوية المغيرة لمجرى المرض. ان المرض هو من الامراض المزمنة ولا يوجد له شفاء في الوقت الحاضر وان الادوية المتوفرة تخفف الآلام وتوقف المرض عند حده. ان المرض يتعرض لفترات من الاشداد والهدوء وانه يخف بشكل ملحوظ اثناء الحمل.

يمكن للمريضة ان تحمل بشكل طبيعي وعادة ما يجري تغير للادوية بحيث لا تضر بالجنين. كما انه ليس بالضرورة ان يؤدي المرض الى تشوهات في المفاصل وعدم القدرة على الحركة فإن غالبية المرضى يستمرون في معيشتهم اليومية بشكل عادي والقلة القليلة هي التي تؤدي لتشوهات وهذه المجموعة هي عادة التي تأخر علاجها او عولجت بطريقة غير صحيحة.