

تفاوت روماتیسم با آرتروز

جام جم آنلاین: آرتروز و روماتیسم دو بیماری هستند که تعداد زیادی از مردم را در سنین مختلف درگیر خود می‌کنند، اما از آنجا که علائم و نشانه‌های این دو بیماری شباهت زیادی با هم دارند...



آرتروز و روماتیسم دو بیماری هستند که تعداد زیادی از مردم را در سنین مختلف درگیر خود می‌کنند، اما از آنجا که علائم و نشانه‌های این دو بیماری شباهت زیادی با هم دارند، اغلب بیماران در تشخیص آنها دچار اشتباه می‌شوند. این نوشتار به تفاوت‌های این دو بیماری می‌پردازد.

آرتروز (استئوآرتریت): شایع‌ترین بیماری مفصلی و مهم‌ترین علت ناتوانی مزمن در سالمندان به شمار می‌رود. آرتروز مفاصل لگن در مردان و آرتروز مفاصل انگشت‌ها و زانو در زنان شایع‌تر است. تفاوت‌های نژادی در بروز آرتروز ثابت شده اما میزان تاثیر وراثت یا شیوه زندگی، هنوز مبهم است.

عوامل خطرزا: مهم‌ترین عامل، افزایش سن می‌باشد. 2 درصد زنان زیر 45 سال و 70 درصد زنان بالای 65 سال دچار آرتروز هستند. عوامل ژنتیکی، ضربه و صدمه شدید و فشار دائم بر مفاصل نیز از عوامل مؤثر است. استرس، سابقه بیماری مفصلی و چاقی نیز از عوامل خطرزا برای آرتروز زانو و دست می‌باشند. کاهش وزن معادل 5 کیلوگرم شانس پیدایش آرتروز زانو را تا 50 درصد کاهش می‌دهد.

علائم: درد مفصلی اغلب به صورت درد عمقی است که با حرکت مفصل تشدید و با استراحت تسکین می‌یابد اما در اثر پیشرفت بیماری ممکن است به صورت دائمی درآید، درد و خشکی مفصل پس از مدتی بی‌حرکت ماندن بروز می‌کند ولی معمولاً کمتر از 20 دقیقه طول می‌کشد. به علت عدم استفاده یا استفاده نادرست از عضلات، تغییر شکل و محدودیت حرکت مفصل ایجاد می‌شود. در بسیاری از بیماران، بیماری تثبیت می‌شود و در برخی دیگر حتی پسرفت می‌کند.

درمان: با هدف کاهش درد و التهاب، از روش‌های حرارتی، ورزش، درمان دارویی، شستشوی تخلیه‌ای زانو، جراحی ارتوپدی و بازسازی غضروف با استفاده از سلول‌های بنیادی که در حال بررسی است استفاده می‌شود. استراحت دوره‌ای مفید اما بی‌حرکتی کامل خطرناک است.

روماتیسم (آرتریت روماتوئید): یک بیماری سیستمیک مزمن با علت ناشناخته است. وجه مشخصه آن التهاب مفاصل محیطی با توزیع متقارن است که سیر کاملاً متغیر دارد. برخی بیماران ممکن است فقط دچار بیماری خفیف کوتاه‌مدت و آسیب جزئی در مفصل شوند. این بیماری زنان را 3 برابر مردان درگیر می‌کند. شروع بیماری بیشتر بین سنین 35 تا 50 سالگی است. استعداد ژنتیکی نیز موثر است، به طوری که بروز بیماری در بستگان درجه اول افراد مبتلا 4 برابر بیشتر است.

علائم: تقریباً در دوسوم افراد، این بیماری به صورت بی‌سروصدا و همراه با خستگی زودرس، بی‌اشتهایی، ضعف عمومی، کاهش وزن و علائم مبهم عضلانی اسکلتی شروع می‌شود. درگیری متقارن برخی مفاصل بویژه مفاصل دست، مچ دست، زانو و پا بتدریج ظاهر می‌شود.

درمان: با هدف تسکین درد، کاهش التهاب، محافظت ساختمان مفصل، حفظ عملکرد و کنترل درگیری ارگان‌هاست. ورزش در جهت حفظ نیروی عضله و حرکت مفصل بدون تشدید التهاب از جنبه‌های مهم روش درمانی است.