

## عضو انجمن روماتولوژی کشور: آرتروز درمان قطعی ندارد

عضو انجمن روماتولوژی ایران با بیان اینکه آرتروز یکی از شایع‌ترین بیماری‌های روماتولوژی در دنیا است که در قاره آسیا از شیوع خاصی برخوردار است، گفت: تاکنون درمان قطعی برای آن مشخص نشده است.

به گزارش ایسکانیوز، دکتر میترا عباسی اظهار کرد: در ایران در مطالعات جمعیتی شیوع آرتروز در شهرنشینان ۱۶.۶ درصد و در روستانشینان ۱۵.۵ درصد است. با افزایش امید به زندگی و افزایش جمعیت، سن شیوع این بیماری بیشتر خواهد شد که اثرات منفی بر سلامت و اقتصاد جامعه می‌گذارد و به عنوان یک موضوع بهداشتی عمومی اهمیت زیادی دارد.

استادیار دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در تعریف و عوامل ایجاد کننده آن گفت: آرتروز یا سائیدگی غضروف همیشه به عنوان فرسودگی مفصلی تلقی می‌شد و عامل اصلی آن فرسایش و تخریب غضروف به دلیل کار زیاد دانسته شده بود. اما امروزه مشخص شده که این بیماری تنها یک بیماری تخریبی و فرسایشی نیست، بلکه بیماری است که در اثر مشکل و اختلال در تمامی ارگان‌ها و بافت‌هایی که مفصل را تشکیل داده و آن را حفظ می‌کنند به وجود می‌آید. همچنین التهاب در درصد زیادی از بیماران آرتروزی وجود دارد، اما نه به شکلی که در بیماری آرتريت روماتوئید (روماتیسم) دیده می‌شود.

عباسی با بیان اینکه آرتروز دو نوع اولیه و ثانویه دارد، یادآور شد: نوع اولیه همان است که در اثر افزایش سن دیده می‌شود، اما نوع ثانویه ممکن است در هر سنی دیده شود. مثلاً به دنبال ضربه به مفصل یا به دنبال بیماری‌های مادرزادی یا رشدی ایجاد شود.

این فوق تخصص روماتولوژی بیشترین مفصل درگیر در آرتروز را زانو، لگن، دست، شصت پا، گردن و ستون فقرات دانست و افزود: در آرتروز ثانویه هر مفصلی ممکن است درگیر شود. ممکن است در یک بیمار آرتروز ژنرالیزه (آرتروز در چندین مفصل) هم داشته باشیم.

عضو انجمن روماتولوژی ایران، آرتروز در زنان را بیشتر از مردان عنوان کرد و گفت: مهم‌ترین عامل ایجاد آرتروز، سن است. افزایش سن منجر به افزایش احتمال آسیب مفصلی و کاهش توانایی مفصل برای ترمیم خود می‌شود. به دنبال پیری، کاهش قدرت عضلات، اختلالات منسپیک نیز ایجاد می‌شود که آن هم زمینه تشدید بیماری را فراهم می‌کند.

عباسی با اشاره به اینکه ژنتیک نقش مهمی در ایجاد آرتروز مخصوصاً دست دارد، یادآور شد: عامل بسیار مهم دیگر چاقی و افزایش وزن است که در حین راه رفتن معمول ۳-۵ برابر وزن بدن به مفاصل زانو فشار می‌آورد. چاقی در افراد با میانگین سنی ۳۷ سالگی می‌تواند باعث آرتروز زانو باشد.

وی تصریح کرد: از عوامل مهم دیگر ایجاد آرتروز استفاده بیش از حد مفاصل و آسیب‌های وارده به آن مثل آسیب به تاندون‌ها و منیسک و ضعف عضلات چهار سر ران و عوامل تغذیه‌ای مثل کمبود ویتامین و ویتامین را می‌توان نام برد.

این فوق تخصص بیماری‌های مفاصل درباره شایع‌ترین علل مراجعه بیماران مبتلا به آرتروز اظهار داشت: شایع‌ترین علت مراجعه افراد به

پزشک درد است؛ دردی که بیمار معمولاً در جلوی زانو حس می کند، اما ممکن است به ساق پا و حتی لگن نیز انتشار پیدا کند. علامت دیگر خشکی و سفتی مخصوصاً بعد از استراحت است که البته بعد از چند دقیقه حرکت و شروع فعالیت بهتر می شود و دوباره با افزایش فعالیت در طول روز، درد مفصل تشدید می شود. محدودیت حرکت مفصل و عدم توانایی خم و راست کردن زانو به طور کامل علامت دیگر آرتروز زانو است.

عباسی تاکید کرد: برای تشخیص آرتروز نیازی به انجام عکس و آزمایش نیست، مگر برای تعیین شدت آرتروز یا رد بیماری های همراه که ممکن است نیاز به اقدامات اضافه تر باشد.

این پزشک فوق تخصص با بیان اینکه درمان این بیماری شامل سه جز غیر دارویی، دارویی و جراحی است، خاطرنشان کرد: جز اصلی، درمان های غیردارویی و آموزش توصیه های بهداشتی مثل کاهش وزن، استفاده از دستشویی فرنگی، ورزش و استفاده از وسایل کمکی مثل عصا، واکر، آتل و کفش های طبی است.

استادیار دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان افزود: درمان های دارویی شامل دسته ای از داروها برای کاهش درد مانند انواع مسکن ها است که بصورت خوراکی یا موضعی (پماد، ژل، قطره) هستند. دسته بعدی داروهای تعدیل کننده سیر بیماری هستند که برای جلوگیری از پیشرفت بیماری به کار می روند و شامل انواع مکمل های غذایی مثل ترکیبات گلوکزامین، کندروئیتین، روغن ماهی، ترکیبات سویا، آووکادو و انواع مختلف دیگر با نام های تجاری گوناگون.

عباسی در مورد تزریقات داخل مفصلی نیز گفت: این نوع تزریقات دو نوع کورتون و هیالورونیک اسید هستند که کورتون اثر ضد دردی و ضد التهابی داشته و چندان تاثیری روی سیر بیماری ندارد و تزریق هیالورونیک اسید نیز که آن را به عنوان ژل می شناسند نیز اثر موقتی دارد؛ هرچند که مطالعات جدید اثر بخشی آن را زیر سوال برده است.

این فوق تخصص روماتولوژی با اشاره به اینکه درمان جراحی برای دردهای مقاوم و ناتوانی شدید در انجام فعالیت های روزمره به کار می رود، تصریح کرد: البته خود بیمار تصمیم گیرنده اصلی در مورد انجام این درمان است.

عباسی با بیان اینکه آرتروز یکی از شایع ترین بیماری های روماتولوژی در دنیا است که در قاره آسیا از شیوع خاصی برخوردار است، گفت: امروزه درمان آرتروز هنوز مشکل و دلسرد کننده است و تاکنون درمان قطعی برای آرتروز مشخص نشده؛ پس تاکید زیادی بر پیشگیری از آرتروز با رعایت نکات بهداشتی مخصوصاً برای جوانان می شود.

عضو انجمن روماتولوژی ایران در پایان تاکید کرد: نکته مهم در درمان بیماران آرتروز این است که برنامه درمان هر بیمار باید اختصاصاً برای شخص او طراحی شود و در بیماران مختلف، متفاوت است. پس نمی توان گفت یک درمان خاص در تمام بیماران موثر باشد، حتی این درمان ممکن است در خود یک بیمار هم با توجه به وضعیت وی، در طول زمان تغییر کند.

منبع: ایسنا