

آرتریت روماتوئید موجب التهاب مفاصل به طور قرینه می شود. این بیماری مفاصل و سایر ارگان های بدن نظیر ریه ها، طحال، چشم و غیره را نیز درگیر می کند. وجود زمینه ژنتیکی و همراهی آن با یک عامل آغازگر باعث پیدایش بیماری می شود. عامل آغازگر می تواند عفونت باشد. در این بیماری التهاب خیلی شدید در غشاء سینوویال سبب تغییراتی در عروق اطراف مفصل می شود و اکسیژن و غذای کمتری به مفصل می رسد.

علائم بالینی :

خشکی صبحگاهی مفاصل بیش از یک ساعت، درگیری قرینه مفاصل، وجود ندول های روماتوئیدی، درگیری در سه ناحیه مجزای مفصلی، خستگی، ضعف، کم اشتها، کاهش وزن، دردهای مفصلی، تورم، محدودیت حرکتی، حساسیت در لمس و تظاهرات خارج مفصلی (درگیری سایر اندام ها) می باشد.



بررسی های تشخیصی: آزمایش خون و اندازه گیری میزان تراکم استخوان

درمان :

- ☐ دارو درمانی
- ☐ فیزیوتراپی و کاردرمانی
- ☐ در مرحله آخر تعویض مفصل

فعالیت : برنامه ورزشی و فعالیت در مبتلایان به آرتریت روماتوئید بر اساس مرحله بیماری تعیین میشود.

❖ **مرحله حاد :** استراحت و بی حرکت کردن مفصل درگیر که معمولاً ۱۰-۷ روز طول می کشد. بهترین حالت جهت بی حرکت کردن مفصل در مرحله حاد، ثابت کردن مفصل در حالتی خاص است که توسط وسایلی خاص و بالش در طول ۲۴ ساعت صورت می گیرد. ورزش های ایزومتریک (مثل هل دادن دیوار) مناسب هستند.

❖ **فعالیت و ورزش در مرحله نیمه حاد :** در این مرحله می توان حرکت فعال در مقابل مقاومت مفصل را شروع کرد. حرکت مفصل باید در حد تحمل و بدون ایجاد فشار بر روی مفصل باشد. توصیه می شود که ورزش در اواسط صبح انجام شود و قبل از ورزش از کیف آبگرم استفاده شود و جهت انجام حرکات ورزشی از استخر استفاده شود. توصیه میشود که از انجام ورزش های کششی و مقاومتی اجتناب شود. 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. لباس و کفش سبک بوده و به راحتی قابل پوشیدن و خارج کردن باشند. لباس دارای زیپ یا چسب بوده و فاقد دکمه باشد. کفش ها بی بند باشد و با زیپ یا چسب باز و بسته شوند. شانه، مسواک و وسایل شخصی باید دارای دسته بلند باشند. ارتفاع صندلی مورد استفاده و صندلی توالت نیز بالاتر از حد معمول باشد.

❖ **فعالیت و ورزش در مرحله مزمن :** در این مرحله ورزش های کششی کاربرد دارد ورزش های با مقاومت کم و ایزومتریک شروع شود. انجام ورزش های مقاومتی در این مرحله ممنوع است. ورزش های شانه، دوچرخه سواری و پیاده روی آرام در این مرحله مفید است.

توصیه های تغذیه ای

- در صورت چاقی یا اضافه وزن، از تغذیه مناسب جهت کاهش وزن استفاده شود.
- رژیم غذایی حاوی ویتامین ث (مرکبات، گریپ فروت، سبزیجات تازه) مصرف شود.
- رژیم غذایی حاوی آهن (جگر، میگو، دل و قلوه، گوشت قرمز، حبوبات و سبزیجات برگ پهن) و رژیم غذایی حاوی کلسیم فراوان (لبنیات، سبزیجات تازه مثل کلم، حبوبات)، ویتامین D (زرده تخم مرغ، روغن ماهی، نور آفتاب) مصرف گردد.
- غذاهای حاوی کالری کافی و تغذیه متعادل مصرف شود و جهت پیشگیری یا درمان یبوست توصیه میشود که از رژیم غذایی حاوی میوه و سبزیجات سبز تازه استفاده شود، مایعات حداقل ۳ لیتر روزانه مصرف شود.

دارو درمانی :

در صورت تجویز داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (دیکلوفناک، بروفن) : توصیه میشود که به همراه غذا مصرف شود و در صورت ابتلا به آسم و زخم های گوارشی به پزشک اطلاع داده شود.

در صورت تجویز کلروکین و ... : توصیه میشود هر ۱۲-۶ ماه یک بار توسط متخصص چشم ویزیت شود. این داروها به همراه غذا مصرف شود.

در صورت تجویز استروئیدها مانند پردنیزولون : توصیه می شود که این داروها با غذا یا شیر مصرف شوند. از قطع خودسرانه و ناگهانی دارو اجتناب شود. دارو قبل از ساعت ۹ صبح و ۴ بعد از ظهر مصرف شود. در صورت بروز علائم عفونت، مشکلات نابینایی، تکرر ادرار، تشنگی شدید، علائم خونریزی (کبودی)، تهوع، عدم درمان زخم ها، افزایش وزن در حدود ۲ کیلو در هفته به



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی

درمانی قزوین

مرکز آموزشی درمانی ولایت

آرتریت روماتوئید



دفتر پرستاری

واحد آموزش سلامت

بازنگری: تابستان ۱۴۰۵

زنده واکسینه شوید و از تماس با بیماران مبتلا به بیماری های عفونی خودداری نمایید. چنانچه مصرف این دارو با استفراغ های پی در پی و قطع نشدن همراه بود نیاز به مراجعه به پزشک وجود دارد.

خواب: توصیه می شود که قبل از خواب از غذای کم و سبک استفاده شود. قبل از خواب یک لیوان شیر میل شود و از مصرف غذاهای حاوی کافئین (چای، کاکائو، الکل و ...) پرهیز شود. اتاق خواب در مکان ساکت و آرام انتخاب شود. از عوامل محرک که باعث برهم خوردن الگوی خواب می شوند اجتناب شود.

خستگی: توصیه می شود که جهت کاهش خستگی ناشی از بیماری، دوره های متناوب استراحت و فعالیت برقرار شود. از داروهای آرام بخش تجویز شده توسط پزشک استفاده شود. در صورت کار پشت میز تحریر، هر یک ساعت به مدت چند دقیقه بلند شده و راه بروید.

پیشگیری از صدمات: از وسایل ایمنی استفاده شود. به عنوان مثال از دستگیره های ایمنی اطراف توالت ها و نرده های کنار راه پله ها استفاده شود.

تسکین درد: توصیه می شود جهت تسکین درد از کمپرس سرد و گرم استفاده شود. دوره های مکرر استراحت و فعالیت برقرار شود و از مسکن های تجویز شده توسط پزشک استفاده گردد. روش های دیگر جهت تسکین درد شامل: شل کردن عضلات، تلقین، پرت کردن حواس و سعی در به خواب بردن نیز جهت تسکین درد موثر هستند.

در صورت داشتن سوال در منزل، ۸ تا ۱۴ با شماره تلفن ۰۲۷-۳۳۷۹۰۶۲۰-۰۲۸ داخلی ۵۰۹۷ واحد آموزش سلامت تماس بگیرید.

پزشک اطلاع داده شود. از رفتن به اماکن شلوغ به خصوص در فصول سرد و تماس با افراد مبتلا به بیماری های عفونی خودداری شود. شیر و لبنیات بیشتر مصرف شود و برای افزایش جذب کلسیم از نور آفتاب، روغن ماهی استفاده شود.

در صورت تجویز آزیتوپرین: توصیه می شود که با معده خالی مصرف شود، در صورت حساسیت به پنی سیلین به پزشک اطلاع داده شود و از تماس با افراد مبتلا به بیماری های عفونی پرهیز شود. حبوبات، جگر، گوشت قرمز و سبزیجات تازه جهت پیشگیری از کم خونی توصیه می شود، در طول دوره درمان با این دارو ها از انجام هر گونه واکسیناسیون مگر با موافقت پزشک اجتناب شود.

در صورت تجویز سیکلوفسفاماید: توصیه می شود که از مایعات فراوان استفاده شود. در صورت بروز عوارض گوارشی و کم خونی به پزشک اطلاع داده شود و از تماس با افراد مبتلا به بیماری های عفونی پرهیز گردد. از انجام هر گونه واکسیناسیون در طول دوره درمان با این دارو اجتناب شود. دارو صبح ها و ترجیحا با معده خالی مصرف شود.

در صورت تجویز متوترکسات: توصیه می شود هرگونه عارضه ای از قبیل مدفوع قیری سیاه، لرز، تب، گلودرد، خونریزی، کبودی، سرفه، کوتاهی تنفس، ادرار خونی و تیره را به پزشک معالج خود اطلاع دهید. بهداشت دهان را رعایت نموده و روزانه داخل دهان خود را بررسی کنید و هرگونه خونریزی، نقاط سفید و یا زخم در دهان خود را به پزشک معالج گزارش دهید و در صورت بروز این موارد از مصرف غذاهای سفت و داغ و ترش بپرهیزید. روزانه ۱۰ تا ۱۲ لیوان آب بنوشید و از مصرف داروهایی که به شکل شیفاف هستند خودداری کنید. تا زمانی که این دارو را مصرف می کنید نباید با واکسن های حاوی ویروس