

آرتريت يا التهاب مفاصل، شايع‌ترين عارضه خارج روده‌اي بيماري التهابي روده است و ممکن است تا حدود ۲۵٪ افراد مبتلا به کرون يا کوليت اولسراتيو را تحت تأثير قرار دهد. با وجودی که آرتريت بطور کلی با افزايش سن مرتبط است در اين بيماران، اغلب افراد جوان را مبتلا می‌کند. علاوه بر درد مفاصل، آرتريت همچنين باعث تورم مفاصل و کاهش قابليت انعطاف‌پذیری مفاصل می‌شود.

انواع آرتريت

آرتريت ممکن است در سه فرم مختلف ظاهر شود:

آرتريت محيطی

آرتريت محوری (که اسپوندیلیت يا اسپوندیلوآرتروپاتی هم نامیده می‌شود)

اسپوندیلیت انکیلوژان

آرتريت محيطی

آرتريت محيطی معمولاً مفاصل بزرگ دستها و پاها را که شامل آرنجها، مچها، زانوها و قوزک پاها می‌شود، را در گير می‌کند. احساس ناراحتی در مفاصل ممکن است مهاجرت کننده باشند يعنی از یک مفصل به مفصل ديگر حرکت کند. اگر درمان نشود درد ممکن است به مدت چند روز تا چندین هفته طول بکشد. آرتريت محيطی بیشتر در افرادی که کوليت اولسراتيو يا کرون روده بزرگ دارند دیده می‌شود. میزان التهاب مفصل بطور کلی نشان دهنده وسعت التهاب روده بزرگ است. با وجود این که هيچ تست اختصاصی برای تشخيص قطعی وجود ندارد، روش‌های تشخيصی مختلفی شامل آناليز مايع مفصلي، آزمایش خون و عکس برداری اشعه X برای رد کردن ساير علل درد مفاصل استفاده می‌شوند. خوشبختانه، آرتريت محيطی معمولاً صدمه دائمی نمی‌زند.

آرتريت محوری

درد و سفتی در قسمت پایینی ستون فقرات و مفاصل ساکروایلیاک (محل اتصال ستون مهره ها به لگن) ایجاد می‌کند. بطور قابل توجه و بخصوص در جوانان این علائم ماه‌ها یا حتی سال‌ها قبل از علائم روده ای بروز می‌کنند. برعکس آرتريت محیطی، آرتريت محوری ممکن است صدمه دائمی در اثر چسبیدن استخوانهای ستون فقرات به هم و در نتیجه کاهش میزان حرکت پشت ایجاد کند. در بعضی موارد، محدودیت حرکت دنده‌ها، تنفس عمیق را برای بیمار مشکل می‌کند. اسپوندیلیت فعال معمولاً تا سن ۴۵ سالگی فروکش می‌کند. درمان این بیماران بیشتر در جهت بهبود حرکت پشت می‌باشد. ورزش‌های کششی و گرمای مرطوب برای بیماران توصیه می‌شوند.

#### اسپوندیلیت انکیلوزان

اسپوندیلیت انکیلوزان یک نوع شدید التهاب ستون فقرات است که نادر می‌باشد و در ۲-۳٪ بیماران مبتلا دیده می‌شود. این بیماری در کرون بیشتر از کولیت اولسراتیو دیده می‌شود. علاوه بر آرتريت ستون فقرات و مفاصل ساکروایلیاک (محل اتصال ستون مهره ها به لگن) ، اسپوندیلیت انکیلوزان می‌تواند باعث التهاب چشم‌ها، ریه‌ها و دریچه‌های قلبی شود. علت اسپوندیلیت انکیلوزان ناشناخته است، اما اکثر افراد مبتلا یک زمینه ژنتیکی دارند.

در بعضی بیماران، این بیماری در افراد مستعد از نظر ژنتیکی بعد از ابتلا به عفونت روده یا مجاری ادراری دیده می‌شود. معمولاً، میزان شدت انکیلوزان می‌تواند میزان پیشرفت بیماری روده ای را پیش‌بینی کند. اسپوندیلیت انکیلوزان بطور کلی افراد زیر ۳۰ سال و بیشتر نوجوانان و مردان جوان را درگیر می‌کند و در ابتدا خود را به صورت کاهش چشمگیر میزان حرکت قسمت پایین ستون فقرات نشان می‌دهد. درمان نوتوانی برای به دست آوردن توان حرکتی لازم است. اما حتی با بهترین درمان هم بعضی از بیماران دچار سفتی ستون فقرات می‌شوند. علائم اسپوندیلیت انکیلوزان ممکن است بعد از برداشتن روده بزرگ بدتر شوند.

مشخص کردن این موضوع که آیا آرتريت با شرایط روده‌ای در ارتباط است همیشه آسان نیست. بطور کلی آرتريت در این بیماران شدید نبوده و مفاصل معمولاً دچار تخریب نمی‌شوند. درگیری مفاصل متقارن نبوده یعنی مفصل مشابه، را در دو طرف بدن درگیر نمی‌کند غیر از اسپوندیلیت انکیلوزان سایر آرتريت‌ها با بهبود علائم روده‌ای بهتر می‌شوند.

#### درمان

در جمعیت عادی، برای افراد مبتلا به آرتريت محیطی ممکن است از داروهای ضد التهاب غیر استروئیدی (NSAIDs) برای کاهش درد و تورم مفصل استفاده شود. با این حال، به عنوان یک قانون این داروها که شامل آسپرین و ایبوپروفن می‌شوند، می‌توانند با تحریک پوشش روده باعث عود و تشدید بیماری التهابی روده شوند البته بعضی از بیماران مبتلا به بیماری التهابی روده می‌توانند داروهای NSAIDs را تحمل کنند و این داروها برای تسکین علائم آرتريت آنها کمک کننده می‌باشد. کورتیکواستروئیدها هم ممکن است برای درمان آرتريت در این بیماران به کار گرفته شوند.

در بیشتر بیماران، پزشکان علائم آرتريت محیطی را با کنترل التهاب روده بزرگ کنترل می‌کنند. زمانی که علائم بعد از یک دوره درمان با داروهای مثل پرونیزولون یا سولفاسالازین فروکش می‌کند، درد مفاصل نیز کم‌کم ناپدید می‌شود.

بطور مشابه، داروهای جدیدتر مانند Infiximab نیز در کاهش التهاب و تورم مفصل مؤثر می‌باشند. Infiximab تأثیر خوبی در درمان اسپوندیلیت انکیلوزان نیز دارد.

توصیه کنند. ورزش جهت افزایش توان حرکت مفاصل زیر نظر فیزیوتراپ نیز می تواند کمک کننده باشد.

تأثیر ورزش در التهاب مفاصل ( آرتريت)



گر شما دچار آرتريت ( التهاب مفاصل) باشید، موقع راه رفتن ، مفاصل استخوان هایتان آسیب می بینند. وقتی که از خواب بیدار می شوید، عضلات و تاندون های آنها خیلی سفت می شوند، طوریکه به سختی می توانید از رختخواب بیرون بیایید و به زحمت بلند می شوید. اما مقداری که حرکت کنید، دردتان کمتر می شود و می توانید سریع تر راه بروید.

آیا بعد از راه رفتن و کمتر شدن درد ماهیچه ها و مفاصل، بدنتان عکس العملی نشان می دهد؟

یک پزشک آمریکایی در مجله روماتولوژی، مقاله ای منتشر کرد مبنی بر این که استراحت کردن، وضعیت آرتريت را بدتر می کند ولی انجام ورزش های استقامتی ، باعث کاهش درد آرتريت می شود. بیشتر افرادی که دچار آرتريت هستند، فکر می کنند باید عضلات و مفاصل استخوان ها استراحت کنند و حرکتی نداشته باشند ، ولی استراحت بدترین چیزی است که یک فرد آرتریتی می تواند انجام دهد.

درد مفاصل گردند .

استراحت ، عضلات را ضعیف کرده و باعث می شود موقع راه رفتن، مفاصل بیشتر از هر زمانی، تکان بخورند. می توان گفت ماشینتازان هم به همین روش کار می کند . وقتی که ماشین روی یک جاده پر دست انداز حرکت می کند، فنرهای ماشین ، تکان ناشی از هربراآمدگی را جذب کرده و آن را از بین می برند. وقتی شما راه می روید یا می دوید، غضروف مفاصل هم مانند فنر ماشین، تکان ها را از بین برده و جذب می کنند.

استراحت بی مورد، غضروف را ضعیف کرده و احتمال شکستن آن را زیاد می کند. همچنین با تضعیف ماهیچه ها، دیگر قادر به کنترل مفاصل نبوده و با هر حرکت بدن، مفاصل تکان خورده و تخریب غضروف ها بیشتر خواهد شد.

افراد دچار آرتروز ، باید ورزش کنند اما نباید بدونند یا تند پیاده روی کنند. وقتی می دوید یا سریع راه می روید ، پاهایتان به شدت به زمین خورده و به طور ناگهانی از حرکت باز می مانند و این تکان شدید از ساق پا به سمت مفاصل زانو و ران رفته و می تواند غضروف را بشکند. بنابراین افراد آرتروزی نباید بدونند ، سریع راه بروند یا بپرند یا تنیس و بسکتبال بازی کنند، زیرا ضربات ناشی از این حرکت ها ، به مفاصل آسیب رسانده و آنها را می شکند. در عوض ، این افراد می توانند دوچرخه سواری کنند( به طریقه دوچرخه متحرک روی یک یک محور صاف متحرک) زیرا با دوچرخه سواری روی محور متحرک و هموار، پاها به طور ناگهانی نمی ایستند و در نتیجه ، غضروف مفاصل تکان نخورده و نمی شکند.

افراد مبتلا به آرتروز باید وزنه هم بلند کنند چون این کار عضلات را تقویت و مفاصل را تثبیت می کند و غضروف را تقویت می کند و مانع شکستگی آن می شود . در شرایط ایده آل ، مبتلایان به ورم مفاصل باید به دستگاہهای وزنه دسترسی داشته باشند و آموزش داده شوند تا به شکل صحیح دو

هفته دوچرخه بزنند .

انجام منظم و مداوم دوچرخه سواری ، در مکان هموار ، بلند کردن وزنه های ماشینی تحت نظارت مربی تخریب مفاصل و درد ناشی از آرتريت ( التهاب مفاصل) را کاهش می دهد. شنا پارو زدن یا هر ورزش دیگری که حرکت روان و هموار داشته باشد، می تواند جایگزین دوچرخه سواری شود.