



مطالب موجود در این دانشنامه

مقدمه رماتیسم چیست

فصل 1 انواع بیماری های روماتیسمی

فصل 2 علائم و نشانه های روماتیسم

فصل 3 علل و عوامل مؤثر در رماتیسم

فصل 4 تشخیص بیماری های روماتیسمی

فصل 5 درمان دارویی رماتیسم

فصل 6 درمان های غیردارویی رماتیسم

فصل 7 تغذیه در بیماری های روماتیسمی

فصل 8 روماتیسم و سبک زندگی

مقدمه رماتیسم چیست

رماتیسم چیست؟

رماتیسم اصطلاحی عمومی برای گروهی از بیماری‌هاست که می‌توانند باعث درد، التهاب، تورم و خشکی مفاصل، عضلات و گاهی اندام‌های داخلی شوند. رماتیسم یک بیماری واحد نیست و انواع مختلفی دارد.

مهم‌ترین انواع بیماری‌های رماتیسمی

(رماتیسم مفصلی) آرتریت روماتوئید

بیماری خودایمنی که باعث التهاب مفاصل، به‌ویژه انگشتان دست و مچ می‌شود.

لوپوس

بیماری خودایمنی که ممکن است پوست، مفاصل، کلیه‌ها و سایر اندام‌ها را درگیر کند.

اسپوندیلیت آنکیلوزان

نوعی بیماری التهابی که بیشتر ستون فقرات و

مفاصل لگن را درگیر می‌کند

نقرس

التهاب مفصل ناشی از رسوب کریستال‌های اسید اوریک

تب روماتیسمی

عارضه‌ای که ممکن است پس از عفونت گلو با باکتری استرپتوکوک ایجاد

شود و به قلب، مفاصل و سایر بافت‌ها آسیب برساند

آرتروز

بیماری تخریبی مفاصل که با افزایش سن شایع‌تر می‌شود و با روماتیسم

خودایمنی تفاوت دارد

علائم شایع روماتیسم

درد و تورم مفاصل

خشکی مفاصل، به خصوص هنگام صبح

خستگی و ضعف عمومی

کاهش دامنه حرکتی مفاصل

احساس گرمی در مفصل ملتهب

در بعضی انواع، تب، بثورات پوستی یا درگیری اندام‌های داخلی

علت روماتیسم چیست؟

علت به نوع بیماری بستگی دارد و می‌تواند شامل موارد زیر باشد

اختلال در عملکرد سیستم ایمنی

عوامل ژنتیکی و سابقه خانوادگی

عفونت‌های خاص

عوامل محیطی و سیگار کشیدن

افزایش سن و فرسایش مفاصل در برخی بیماری‌ها

فصل 1 انواع بیماری های روماتیسمی



انواع بیماری‌های روماتیسمی

بیماری‌های روماتیسمی گروه بزرگی از بیماری‌ها هستند که مفاصل، استخوان‌ها، عضلات، تاندون‌ها، رباط‌ها و گاهی اندام‌های داخلی را درگیر می‌کنند

بیماری‌های التهابی و خودایمنی

آرتریت روماتوئید (روماتیسم مفصلی)

(SLE) لوپوس اریتماتوز سیستمیک

اسپوندیلیت آنکیلوزان

آرتریت پسوریاتیک

آرتریت واکنشی

آرتریت ایدیوپاتیک نوجوانان

سندرم شوگرن

اسکلرودرمی (اسکلروز سیستمیک)

پلی‌میوزیت

درماتومیوزیت

بیماری بافت همبند مختلط

واسکولیت‌ها (التهاب عروق خونی)

بیماری‌های ناشی از رسوب کریستال‌ها

نقرس

(یا نقرس کاذب CPPD) بیماری رسوب کریستال پیروفسفات کلسیم

بیماری‌های تخریبی مفاصل

آرتروز (استئوآرتریت)

اسپوندیلوز گردنی و کمری

بیماری‌های عضلات، تاندون‌ها و بافت‌های نرم

فیبرومیالژیا

تاندونیت

بوسیت

التهاب غلاف تاندون (تنوسینوویت)

درد میوفاشیال

اپی کوندیلایت آرنج (آرنج تنیس بازان)

بیماری های التهابی ستون فقرات

اسپوندیلوآرتریت محوری

اسپوندیلوآرتریت محیطی

آرتریت مرتبط با بیماری التهابی روده

بیماری های روماتیسمی مرتبط با عفونت

تب روماتیسمی حاد

آرتریت عفونی

آرتریت پس از عفونت های ویروسی

توجه: آرتريت عفونی مستقیماً یک بیماری روماتیسمی خودایمنی نیست، اما در

بررسی بیماری‌های التهابی مفاصل اهمیت دارد

بیماری‌های التهابی و سیستمیک دیگر

بیماری بهجت

بیماری استیل بزرگسالان

پلی‌میالژی روماتیکا

آرتريت سلول غول‌آسا

کندريت عودکننده

بیماری شوک‌مانند ناشی از التهاب سیستمیک (سندرم‌های خودالتهابی)

منابع این فصل

1. NIAMS

<https://www.niams.nih.gov/health-topics/arthritis-and-rheumatic-diseases>

2. American College of Rheumatology (ACR)

<https://rheumatology.org/>

3. NHS – علائم و درمان آرتریت روماتوئید

<https://www.nhs.uk/conditions/rheumatoid-arthritis/>

4. CDC – آرتریت، فعالیت بدنی و کنترل علائم

<https://www.cdc.gov/arthritis/>

فصل 2 علائم و نشانه های روماتیسم



بیماری‌های روماتیسمی می‌توانند مفاصل، عضلات، استخوان‌ها و گاهی اندام‌های داخلی را درگیر کنند. علائم بسته به نوع بیماری متفاوت است

علائم مفصلی

درد مفاصل، به‌ویژه دست‌ها، مچ، زانو و پاها -

تورم و التهاب مفاصل -

خشکی مفاصل هنگام صبح -

محدودیت حرکت مفاصل -

گرمی و حساسیت مفصل به لمس -

کاهش قدرت گرفتن اشیاء با دست -

تغییر شکل مفاصل در مراحل پیشرفته بعضی بیماری‌ها -

علائم عمومی بدن ۲.

خستگی و ضعف مداوم -

احساس ناخوشی عمومی -

تب خفیف در برخی بیماری‌های التهابی -

کاهش اشتها -

کاهش وزن ناخواسته -

اختلال خواب -

علائم عضلانی و اسکلتی. ۳.

درد و گرفتگی عضلات -

ضعف عضلانی -

درد و خشکی گردن و کمر -

درد تاندون‌ها و اطراف مفاصل -

دشواری در راه رفتن یا انجام فعالیت‌های روزمره -

علائم خارج از مفاصل. ۴.

در برخی بیماری‌های روماتیسمی، علائم زیر نیز ممکن است دیده شوند

بثورات و لکه‌های پوستی -

حساسیت پوست به نور خورشید -

خشکی چشم و دهان -

قرمزی و التهاب چشم -

زخم‌های دهانی -

تنگی نفس یا درد قفسه سینه در اثر درگیری ریه یا پرده‌های اطراف آن -

مشکلات کلیوی در برخی بیماری‌های خودایمنی -

اگر مفصل به‌طور ناگهانی شدیداً دردناک، متورم و داغ شود، به‌خصوص همراه

با تب، ارزیابی فوری پزشکی ضروری است؛ زیرا ممکن است عفونت مفصل

باشد

منابع این فصل

Versus Arthritis

<https://versusarthritis.org/>

National Rheumatoid Arthritis Society

<https://nras.org.uk/>

Arthritis Australia

<https://arthritisaustralia.com.au/>

The Spondylitis Association of America

<https://spondylitis.org/>

فصل 3 علل و عوامل مؤثر در رماتیسم



مهم‌ترین عوامل مؤثر در بروز بیماری‌های روماتیسمی

در بسیاری از . عوامل ایجادکننده روماتیسم به نوع بیماری بستگی دارند
بیماری‌های روماتیسمی، به‌ویژه بیماری‌های خودایمنی، ترکیبی از عوامل ژنتیکی
و محیطی نقش دارد

عوامل ژنتیکی و خانوادگی . ۱

- سابقه خانوادگی بیماری‌های روماتیسمی .
- استعداد ژنتیکی ابتلا به بیماری‌های خودایمنی .
- وجود برخی ژن‌های مرتبط با آرتریت روماتوئید و اسپوندیلیت آنکیلوزان .

اختلال در سیستم ایمنی . ۲

- حمله اشتباه سیستم ایمنی به بافت‌های بدن .
- التهاب مزمن مفاصل و بافت‌های همبند .
- اختلال در تنظیم پاسخ‌های ایمنی .

عوامل محیطی و سبک زندگی 4.

- افزایش خطر آرتريت روماتوئيد و تشديد برخي بيماري ها :سيگار كشيدن
- افزايش فشار بر مفاصل و تشديد آرتروز :اضافه وزن و چاقی
- کاهش قدرت عضلات و عملکرد مفاصل :کم تحرکی
- تماس با برخي آلاينده ها، از جمله سيليس در محيط هاي شغلي
- بيماري هاي لته و التهاب مزمن دهان، به عنوان عوامل مرتبط با برخي بيماري هاي خودايمنی

عفونت ها ۴.

- عفونت استرپتوکوكی گلو و بروز تب روماتیسمی
- برخي عفونت هاي ويروسی و ايجاد التهاب موقت مفاصل
- بعضی عفونت هاي باكتريایی كه می توانند آرتريت واكنشی ايجاد كنند

افزایش سن و تغییرات هورمونی . ۵

- افزایش سن و بالا رفتن احتمال آرتروز .
- شیوع بیشتر برخی بیماری‌های خودایمنی در زنان .
- احتمال تأثیر تغییرات هورمونی بر فعالیت بعضی بیماری‌های روماتیسمی .

عوامل تغذیه‌ای و متابولیک . ۶

- رژیم غذایی نامتعادل و دریافت بیش‌ازحد کالری .
- چاقی و اختلالات متابولیک .
- افزایش اسید اوریک خون و ایجاد نقرس .
- مصرف زیاد نوشیدنی‌های شیرین و فروکتوز، به‌ویژه در افزایش خطر .

نقرس

عوامل تشدیدکننده علائم ۷.

- استرس روانی و اختلال خواب
- فعالیت بدنی نامتناسب با توان فرد
- قطع خودسرانه داروهای تجویز شده
- عفونت‌ها و قرار گرفتن در معرض نور خورشید در برخی بیماری‌ها، مانند

لوپوس

منابع این فصل

Nature Reviews Rheumatology –

<https://www.nature.com/nrrheum/>

The Lancet Rheumatology –

<https://www.thelancet.com/journals/lanrhe/home>

. Arthritis & Rheumatology –

<https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/journal/23265205>

Rheumatology (Oxford) –

<https://academic.oup.com/rheumatology>

فصل 4 تشخیص بیماری های روماتیسمی

متمدهای تشخیص بیماری‌های روماتیسمی

تشخیص بیماری‌های روماتیسمی بر اساس شرح حال، معاینه بالینی، آزمایش‌های خون و ادرار و روش‌های تصویربرداری انجام می‌شود. هیچ آزمایش واحدی برای تشخیص تمام انواع روماتیسم وجود ندارد

شرح حال و معاینه بالینی

- بررسی محل و شدت درد مفاصل -
- بررسی تورم، قرمزی و گرمی مفاصل -
- ارزیابی خشکی صبحگاهی و مدت آن -
- بررسی محدودیت حرکتی و تغییر شکل مفاصل -
- بررسی سابقه خانوادگی بیماری‌های خودایمنی -
- ارزیابی علائم عمومی مانند تب، خستگی و کاهش وزن -

آزمایش‌های خون ۲.

ESR بررسی وجود التهاب در بدن

CRP ارزیابی التهاب و فعالیت بیماری

RF کمک به تشخیص آرتریت روماتوئید

ANA بررسی احتمال لوپوس و برخی بیماری‌های خودایمنی

Anti-dsDNA کمک به تشخیص و ارزیابی لوپوس

آزمایش ادرار

بررسی پروتئین ادرار -

بررسی خون در ادرار -

ارزیابی احتمال درگیری کلیه، به‌ویژه در لوپوس -

بررسی عملکرد کلیه با آزمایش خون در صورت نیاز -

بررسی مایع مفصلی

در صورت وجود تورم قابل توجه مفصل، پزشک ممکن است مایع مفصلی را با سوزن خارج کند و برای موارد زیر بررسی کند

شمارش سلول‌ها و ارزیابی التهاب -

بررسی کریستال‌های اسید اوریک یا پیروفسفات کلسیم -

کشت و بررسی عفونت مفصل -

(X-ray) رادیوگرافی ساده

بررسی آسیب استخوانی، کاهش فضای مفصلی و تغییرات ناشی از آرتروز یا آرتريت مزمن

سونوگرافی مفاصل

بررسی التهاب پرده مفصل، تجمع مایع و التهاب تاندون‌ها

ام آر آی (MRI)

تشخیص برخی التهاب‌های اولیه مفاصل و ستون فقرات، به‌خصوص در
اسپوندیلوآرتрит

منابع این فصل

<https://www.niams.nih.gov/>

<https://www.uptodate.com/>

Cochrane Library

<https://www.cochranelibrary.com/>

ClinicalTrials.gov

<https://clinicaltrials.gov/>

فصل 5 درمان دارویی رماتیسم



درمان‌های دارویی بیماری‌های روماتیسمی

درمان دارویی روماتیسم به نوع بیماری، شدت التهاب و میزان درگیری مفاصل یا اندام‌های داخلی بستگی دارد. هدف درمان، کاهش درد و التهاب، کنترل فعالیت بیماری و جلوگیری از آسیب دائمی مفاصل است

داروهای اصلی در درمان روماتیسم a.

داروهای تعدیل‌کننده بیماری b.

برای کنترل بیماری‌هایی مانند آرتریت روماتوئید و جلوگیری از تخریب مفاصل استفاده می‌شوند

(Methotrexate) متوترکسات

(Hydroxychloroquine) هیدروکسی‌کلروکین

(Sulfasalazine) سولفاسالازین

(Leflunomide) لفلونوماید

برای کاهش درد، التهاب و خشکی مفاصل استفاده می‌شوند

ایبوپروفن -

ناپروکسن -

دیکلوفناک -

سلکوکسیب -

این داروها ممکن است باعث مشکلات معده، آسیب کلیه و افزایش فشار خون شوند

کورتیکواستروئیدها

برای کنترل سریع التهاب در برخی بیماری‌ها یا حملات شدید استفاده می‌شوند

پردنیزولون -

متیل پردنیزولون -

تزریق کورتون داخل مفصل در موارد منتخب -

مصرف طولانی‌مدت می‌تواند خطر پوکی استخوان، افزایش قند خون و عفونت را افزایش دهد

نکات مهم در مصرف داروهای روماتیسمی

داروهای تعدیل‌کننده بیماری معمولاً برای اثرگذاری به چند هفته زمان نیاز -

دارند

در مصرف متوترکسات، داروهای بیولوژیک و داروهای سرکوب‌کننده ایمنی، -

پایش آزمایشگاهی اهمیت دارد

- مصرف خودسرانه کورتون یا داروهای ضدالتهاب می‌تواند خطرناک باشد -
- در صورت تب یا احتمال عفونت، قبل از مصرف داروهای سرکوب‌کننده ایمنی -
باید ارزیابی پزشکی انجام شود
- فیزیوتراپی، ورزش متناسب و ترک سیگار نیز می‌توانند به کنترل علائم کمک -
کنند

منابع این فصل

1. Heijde D, et al. (2018). Common language description of rheumatic and musculoskeletal diseases. Arthritis & Rheumatology.

<https://doi.org/10.1002/art.40448>

2. Fraenkel L, et al. (2021). 2021 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Rheumatoid Arthritis. Arthritis Care & Research.

<https://doi.org/10.1002/acr.24596>

<https://www.eular.org/recommendations-management>

فصل 6 درمان های غیر دارویی رماتیسم

درمان‌های غیردارویی روماتیسم

روش‌های غیردارویی به کاهش درد و التهاب، بهبود عملکرد مفاصل و افزایش

کیفیت زندگی کمک می‌کنند. مهمترین روش‌ها عبارت‌اند از

ورزش منظم: پیاده‌روی، شنا، دوچرخه ثابت و تمرینات کششی متناسب با 1.

توان فرد

فیزیوتراپی: افزایش دامنه حرکتی مفاصل و تقویت عضلات 2.

کاردرمانی: آموزش روش صحیح انجام فعالیت‌های روزانه و کاهش فشار بر 3.

مفاصل

کاهش وزن: در صورت اضافه‌وزن، برای کاهش فشار بر زانوها و مفاصل 4.

تحمل‌کننده وزن

تغذیه سالم: مصرف سبزیجات، میوه‌ها، ماهی، حبوبات، مغزها و روغن 5.

زیتون

برای حفظ سلامت استخوان‌ها، به‌ویژه در D: مصرف کافی کلسیم و ویتامین 6.

افراد در معرض پوکی استخوان

گرما درمانی: استفاده از گرمای ملایم برای کاهش خشکی مفاصل 7.

سرما درمانی: استفاده از کمپرس سرد برای تسکین درد و تورم مفاصل 8.

خواب کافی: کمک به کاهش خستگی و بهبود تحمل درد 9.

مدیریت استرس: تمرین تنفس آرام، آرام‌سازی و فعالیت‌های لذت‌بخش 10.

ترک سیگار: کاهش خطر برخی بیماری‌های روماتیسمی و بهبود سلامت 11.

عمومی

استراحت متعادل: پرهیز از فشار بیش از حد به مفاصل و در عین حال 12.

جلوگیری از بی حرکتی طولانی

آبدرمانی: انجام تمرینات مناسب در آب برای کاهش فشار بر مفاصل 13.

استفاده از وسایل کمکی: مانند عصا یا آتل در صورت توصیه پزشک یا 14.

کاردرمانگر

محافظت در برابر نور خورشید: به ویژه در بیماران مبتلا به لوپوس 15.

منابع این فصل

NIAMS. Arthritis and Rheumatic Diseases –

NIAMS

<https://www.niams.nih.gov/health-topics/arthritis-and-rheumatic-diseases>

NIAMS. Rheumatoid Arthritis: Diagnosis, Treatment, and Steps to Take.

<https://www.niams.nih.gov/health-topics/rheumatoid-arthritis/diagnosis-treatment-and-steps-to-take>

American College of Rheumatology. Clinical Practice

Guidelines.

<https://rheumatology.org/clinical-practice-guidelines>

فصل 7 تغذیه در بیماری های روماتیسمی



تغذیه مناسب در بیماران روماتیسمی می‌تواند به حفظ سلامت استخوان‌ها، کنترل

وزن، کاهش خطر بیماری‌های قلبی و تأمین مواد مغذی مورد نیاز بدن کمک

کند. با این حال، رژیم غذایی به‌تنهایی درمان روماتیسم نیست

مواد غذایی مفید

ماهی‌های چرب: مانند سالمون، ساردین و قزل‌آلا؛ منابع امگا ۳ -

سبزیجات: مانند اسفناج، بروکلی، هویج و فلفل دلمه‌ای -

میوه‌ها: مانند انواع توت، پرتقال، سیب و انار -

روغن زیتون: برای تأمین چربی‌های غیراشباع -

مغزها و دانه‌ها: مانند گردو، بادام و تخم کتان -

.حبوبات: مانند عدس، لوبیا و نخود -

.غلات کامل: مانند جو دوسر و نان سبوس‌دار -

.لبنیات مناسب: برای تأمین کلسیم و پروتئین -

.تخم‌مرغ و گوشت کم‌چرب: برای حفظ عضلات و تأمین پروتئین -

مواد غذایی که بهتر است محدود شوند

نوشیدنی‌های شیرین و قند افزوده زیاد -

غذاهای فوق‌فرآوری‌شده -

مصرف زیاد فست‌فود و گوشت‌های فرآوری‌شده -

چربی‌های ترانس و مصرف بیش‌ازحد چربی‌های اشباع -

مصرف بیش‌ازحد نمک، به‌ویژه در افراد مبتلا به فشار خون بالا -

توصیه‌های مهم تغذیه‌ای

1. وعده‌های غذایی متنوع و متعادل مصرف کنید.
2. آب کافی بنوشید، مگر اینکه پزشک محدودیت مایعات تعیین کرده باشد.
3. از مصرف خودسرانه مکمل‌ها و دوزهای بالای ویتامین‌ها پرهیز کنید.
4. در صورت مصرف متوترکسات، درباره مکمل اسیدفولیک با پزشک مشورت کنید.

کنید

5. در صورت بیماری کلیوی، محدودیت غذایی را با توجه به عملکرد کلیه تنظیم کنید.

تنظیم کنید

منابع این فصل

Philippou E, et al. (2021). Rheumatoid arthritis and dietary interventions: systematic review of clinical trials.

Forsyth C, et al. (2018). The effects of the Mediterranean diet on rheumatoid arthritis prevention and treatment: a systematic review of human prospective studies.

Diet and the risk of rheumatoid arthritis: A systematic literature review (2023).

فصل 8 روماتیسم و سبک زندگی

روماتیسم و سبک زندگی

سبک زندگی سالم در بیماران روماتیسمی به کاهش درد، حفظ تحرک مفاصل، کنترل وزن و بهبود کیفیت زندگی کمک می‌کند. البته تأثیر آن به نوع بیماری روماتیسمی بستگی دارد و جایگزین درمان دارویی ضروری نیست

فعالیت بدنی و ورزش ۱.

- پیاده‌روی منظم و متناسب با توان فرد -
- انجام تمرینات کششی و تقویت عضلات -
- شنا و ورزش‌های کم‌فشار -
- پرهیز از بی‌حرکتی طولانی‌مدت -
- کاهش شدت تمرین هنگام تشدید التهاب مفاصل -

تغذیه سالم ۲.

مصرف سبزیجات و میوه‌های متنوع -

استفاده از ماهی، مغزها و روغن زیتون -

دریافت کافی پروتئین و کلسیم -

محدود کردن غذاهای فوق‌فرآوری‌شده و نوشیدنی‌های شیرین -

کنترل وزن برای کاهش فشار بر مفاصل -

خواب و استراحت ۳.

داشتن برنامه خواب منظم -

خواب کافی و باکیفیت -

استراحت کوتاه در زمان خستگی -

پرهیز از فعالیت شدید هنگام درد و التهاب قابل‌توجه -

کنترل استرس . ۴

تمرین تنفس عمیق و آرامسازی -

مدیتیشن و فعالیت‌های آرامش‌بخش -

حفظ ارتباط با خانواده و دوستان -

مراجعه به متخصص سلامت روان در صورت اضطراب یا افسردگی پایدار -

ترک عادات‌های مضر . ۵

ترک سیگار؛ به‌ویژه در آرتريت روماتوئيد -

پرهيز از مصرف خودسرانه داروها -

اجتناب از مصرف بی‌رويه مکمل‌ها -

محدود کردن الکل؛ به خصوص در بیماری کبدی یا هنگام مصرف داروهای -

ناسازگار با الکل

مراقبت‌های روزانه ۶.

استفاده از کفش مناسب و راحت -

رعایت وضعیت صحیح بدن هنگام نشستن و کار -

استفاده از وسایل کمکی در صورت نیاز -

محافظت از پوست در برابر نور خورشید در بیماران مبتلا به لوپوس -

انجام منظم آزمایش‌ها و پیگیری پزشکی -

پیشگیری از عوارض ۷.

کنترل فشار خون، قند خون و چربی خون -

بررسی سلامت استخوان‌ها در افراد در معرض پوکی استخوان -

دریافت واکسن‌های توصیه‌شده، به‌ویژه در مصرف‌کنندگان داروهای -

سرکوب‌کننده ایمنی

مراجعه سریع در صورت تب یا علائم عفونت، به‌خصوص هنگام مصرف -

داروهای تضعیف‌کننده ایمنی

. Do Interventions with Diet or Dietary Supplements Reduce the Disease Activity Score in Rheumatoid Arthritis? (2020).

Hu P, et al. (2025). Mediterranean diet and rheumatoid arthritis: A nine-year cohort study and systematic review with

EULAR Recommendations for the Management of Rheumatic Diseases

