آرتریت روماتویید جوانان یا کودکان



آرتریت روماتویید کودکان عبارت است از یک بیماری التهابی بافت همبند، عمدتاً بافت مفاصل، که در کودکان رخ می‌دهد. امکان دارد با آرتریت ناشی از بیماری لایم اشتباه شود. مفاصلی که درگیر می‌شوند معمولاً عبارتند از زانو، آرنج، مچ پا، و گردن. التهاب می‌تواند عضلات نزدیک مفصل، غضروف، و غشاهای پوشاننده مفصل را نیز متأثر سازد. این بیماری بین سنین ۵–۲ سالگی آغاز می‌شود، و اغلب تا جوانی بهبود می‌یابد. این بیماری در دختران چهار برابر شایع‌تر از پسران است.

علایم شایع

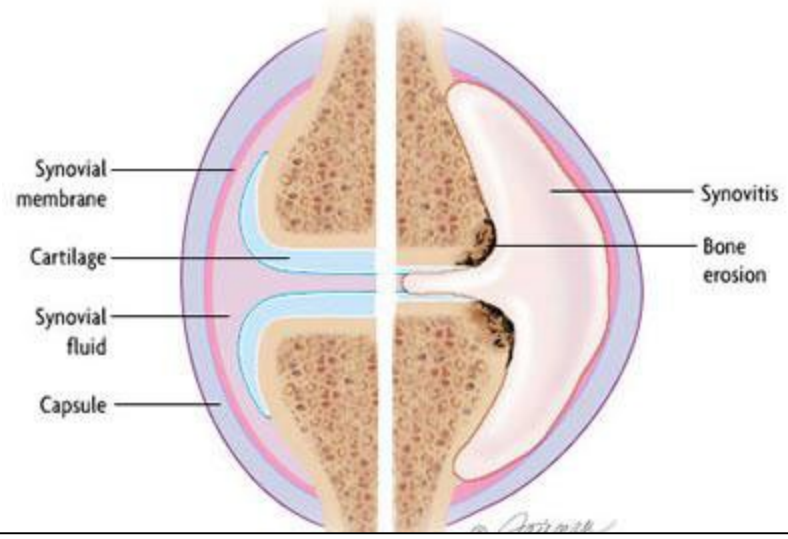
درد، تورم، و خشکی در مفاصل انگشتان پا، زانو، مچ پا، آرنج، شانه، یا گردن. درد ممکن است به طور ناگهانی یا تدریجی آغاز شود و ممکن است در تنها یک، یا بسیاری از مفاصل وجود داشته باشد .امکان دارد کودک بدون این که قادر به توضیح باشد، از راه‌رفتن امتناع کند .دمای بدن هر روز و معمولاً در عصر تا حدود ۳۹/۴ درجه سانتیگراد بالا می‌رود. تب به طور شایع با بثورات پوستی و لرز همراه است .

- **بی‌اشتهایی، کاهش وزن**
- **کم خونی**
- **تحریک‌پذیری، بی‌حالی**
- **تورم گره‌های لنفاوی**
- **درد و قرمزی چشم**

درد قفسه صدری به قدری شدید است که بر قلب تأثیر می‌گذارد .در ۸۰٪– ۷۵٪ موارد، به هنگام بلوغ یا اوایل جوانی، بیماری به کلی فروکش کرده است.هر حمله معمولاً چند هفته به طول می‌انجامد و در طی دوران کودکی،

بیماری هر از چندگاهی شعله‌ور می‌شود و دوباره فروکش می‌کند. علایم را معمولاً می‌توان با درمان تحت کنترل درآورد.

متأثر شدن بافت‌هایی غیر از مفاصل، مثلاً التهاب چشم، بزرگ شدن طحال، التهاب پرده دور قلب یا عضله قلب.تغییر شکل و به هم خوردن ساختمان مفصل به طور دایمی ،عوارض احتمالی



ساختمان مفصل نرمال در سمت چپ و ساختمان مفصل متاثر از آرتریت جوانان در سمت راست با تورمی که باعث آسیب به غضروف و استخوان می شود

درمان

روان درمانی یا مشاوره برای کمک به خانواده کودک، تا آنها بتوانند به خوبی از عهده بیماری طولانی مدت کودک برآیند. شاید مهمترین عامل در درمان کودک حمایت عاطفی از وی باشد .جراحی برای درست‌کردن مفصل تغییر شکل یافته (گاهی) اگر تشک کودک سفت نیست، یک تخته ضخیم چندلا زیر تشک قرار دهید . چشم کودک باید حداقل ۲ بار در سال معاینه شود تا اگر التهابی در چشم وجود دارد زود تشخیص داده شود . بسیار مهم است که کودک به مدرسه عادی به طور روزانه برود. هر جا که لازم باشد، مدرسه باید خدمات اضافی برای برآورده کردن نیازهای کودک فراهم کند .

آسپرین یا سایر داروهای ضد التهاب غیر استرواییدی، برای کاهش درد و التهاب امکان دارد داروهای دیگری چون کورتیکواستروییید، نمک طلا، یا سایر داروها تجویز شوند.فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری به هنگام حمله، کودک باید در تخت استراحت کند، مگر برای توالت، تا زمانی که تب و سایر علایم تخفیف یابند .امکان دارد برای حفاظت و حمایت از مفصل ملتهب استفاده از آتل ضروری باشد . پس از رفع حمله، کودک می‌تواند به تدریج فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری های عادی را از سر بگیرد، البته

باید در طی روز ساعت‌هایی را به استراحت بپردازد. کودک نباید زیاد خسته شود و هر شب باید حداقل 10-12 **ساعت بخوابد** .

فیزیوتراپی توصیه خواهد شد. بعضی از حرکات را کودک خود می‌تواند انجام دهد، و بعضی از آنها را والدین می‌توانند برای کودک انجام دهند .انجام حرکات توصیه شده مهم است زیرا کمک می‌کند تا درد و اثرات ناتوان کننده بیماری به حداقل برسند .به دلیل تغییرات دوره‌ای علایم، گاهی برنامه فیزیوتراپی نیاز به بازبینی خواهد داشت .به طور کلی از انجام ورزش‌هایی که بدن کودک در معرض ضربه قرار می‌گیرد باید خودداری شود، اما کودک‌باید تشویق شود تا در دیگر فعالیت در زمان ابتلا به این بیماری های مدرسه، خانه یا اجتماع شرکت کند.



بیشتر بچه های با آرتریت روماتوئید می توانند مانند بچه های سالم زندگی کنند