

مبانی طب داخلی سسیل ۲۰۰۷

بیماری‌های اسکلتی، عضلانی و بافت همبند

زیر نظر: دکتر احمد رضا جمشیدی
دانشیار مرکز تحقیقات روماتولوژی
دانشگاه علوم پزشکی تهران
مؤلفین:

کارلوس. سی. جی. کارپیتر
روبرت. سی. کریگسن
ایوور. جی. بنجامین

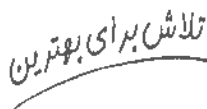
مترجم:
دکتر لادن صفوی (زاده) (دستیار چشم پزشکی)

مترجمین ویرایش قبل:

دکتر ماریا رئیسی

دکتر میترا غازیانی

دکتر کریم خاوران



مقدمه استاد

به نام خدا

به نام او که وحی را با کلمه اقرار بر پیامبر خاتمش آغاز کرد تا پیامورد که آموختن و آموزش دادن سرلوحه زندگانی بهتر است و هیچگاه از آن بی نیاز نخواهد بود. بیماری‌های استخوان، عضله و بافت همبند از شایع‌ترین شکایات در جوامع مختلف است. بر اساس آخرین تحقیقات اپیدمیولوژی که به وسیله مرکز تحقیقات روماتولوژی دانشگاه علوم پزشکی تهران با همکاری سازمان بهداشت جهانی و انجمن روماتولوژی انجام شد در حدود ۴۵ درصد شهروندان تهرانی به نوعی از یکی از گرفتاری‌های شایع استخوانی - مفصلی شکایت داشتند که مستلزم توجه خاصی به این بیماری‌ها چه در برنامه‌ریزی‌های بهداشتی - درمانی و چه از نظر آموزش پزشکی در کشور است. از طرفی توجه خاص اساتید، پزشکان و دانشجویان را به این بیماری‌ها می‌طلبد.

بدون شک کتاب مبانی طب داخلی سسیل از کتب مرجع بسیار معتبر طب داخلی است که به سبب سبک خاص نگارش آن که ضمن ارائه مطالب علمی، فهم آن را آسان می‌سازد مورد استقبال اساتید و دانشجویان پزشکی قرار گرفته است. به عقیده اینجانب ویژگی این کتاب در ارائه آسان و قابل فهم مطالب، با استفاده از دسته‌بندی مناسب موضوعات، نمودارها و جداول مفید موجب برتری قابل توجه آن نسبت به کتب مشابه گشته است.

ترجمه بخش بیماری‌های استخوان، عضله و بافت همبند مبانی طب داخلی سسیل ۲۰۰۷ که به وسیله سرکار خانم دکتر لادن صفوی‌زاده و همکاران محترم ایشان و به همت انتشارات وزین تیمورزاده صورت پذیرفته است، خدمت بزرگی از جهت تحصیل علم پزشکی و استفاده از متون معتبر به وسیله دانشجویان پزشکی است. ترجمه این بخش در نهایت صحت و رعایت امانت صورت پذیرفته است و در عین حال به گونه‌ای است که از شیوایی و روانی خاصی که شایسته کتابی مانند سسیل است برخوردار می‌باشد. این کار حکایت از دانش و توانمندی مترجم محترم و همکاران ایشان دارد. اینجانب مطالعه این کتاب را به دانشجویان و دستیاران گروه داخلی توصیه می‌کنم، لیکن متذکر می‌شوم همواره استفاده از متون علمی با زبان اصلی در آموختن همه علوم و به خصوص علم پزشکی از الویت خاص برخوردار است و ترجمه این متون به منظور تسهیل در فراگیری سریع‌تر و استفاده بهتر از آنهاست.

در پایان توفیق روز افزون مترجمین و همکاران محترم انتشارات تیمورزاده را از جهت خدمت به سلامت جامعه از خداوند متعال خواستارم.

پاییز ۸۶

دکتر احمد رضا جمشیدی

دانشیار مرکز تحقیقات روماتولوژی

دانشگاه علوم پزشکی تهران

مقدمه مترجم

به نام ایزد یکتا

دانشجویان رشته پزشکی در ابتدای آشنایی با اقیانوس بی‌کران طب داخلی و مطالعه انبوه مطالب پیچیده و جدید با چالش روبه‌رو می‌شوند. کتاب اسنشیال سسپیل در میان کتب مرجع طب داخلی با وجود حجم کم کتابی پر محتوا و جامع است و نیاز اولیه دانشجویان و پزشکان جوان را مرتفع می‌سازد. در این کتاب سعی شده است تا حداکثر امکان ترجمه، شیوا و روان و منطبق با کتاب اصل باشد و مطالعه آن خالی از لطف نیست.

در آخر از کلیه همکاران انتشارات تیمورزاده برای فراهم آوردن امکان ترجمه و چاپ این کتاب قدردانی می‌نمایم.

دکتر لادن صفوی زاده

فصل ۷۲: فیزیولوژی طبیعی استخوان و هموستاز مواد معدنی...

۳	هموستاز کلسیم.....
۱۳	هموستاز فسفات.....
۱۹	تنظیم منیزیم سرم.....
۲۰	چشم‌انداز آینده.....

فصل ۷۳: اختلالات مواد معدنی استخوان.....

۲۲	هیپرکلسمی.....
۲۳	هیپوکلسمی.....
۳۱	هیپر فسفاتمی.....
۳۷	هیپو فسفاتمی.....
۳۹	هیپر منگنز می.....
۴۱	هیپو منگنز می.....
۴۲	چشم‌اندازی به آینده.....

فصل ۷۴: بیماری‌های متابولیک استخوان.....

۴۴	تشخیص افتراقی.....
۴۵	درمان.....
۵۲	چشم‌اندازی به آینده.....

فصل ۷۵: استئوپوروز.....

۵۴	اییدمیولوژی.....
۵۴	عوامل خطرزا.....
۵۵	بیشترین میزان تراکم.....
۵۶	استخوانی و از دست دادن استخوان.....
۵۶	تظاهرات بالینی.....
۵۷	تشخیص.....
۵۷	پیشگیری.....
۶۱	درمان.....
۶۲	چشم‌اندازی به آینده.....

فصل ۷۶: بیماری پازه استخوان.....

۶۷	اتیولوژی.....
۶۸	پاتولوژی و عوامل پاتوفیزیولوژیک.....
۶۸	عوارض و مشکلات همراه.....
۷۲	ارزیابی تشخیصی.....
۷۲	درمان.....

فهرست
مطالب

چشم‌اندازی به آینده ۷۵

فصل ۷۷: نحوه رویکرد به فرد مبتلا به بیماری روماتیسمی ... ۷۶

شرح حال و معاینه بالینی ۷۶

عضلانی اسکلتی ۷۶

آزمایش‌ها ۸۰

بررسی‌های رادیولوژیک ۸۱

خلاصه ۸۳

چشم‌اندازی به آینده ۸۳

فصل ۷۸: آرتریت روماتوئید ۸۴

ایده‌میولوژی و ژنتیک ۸۴

پاتولوژی ۸۴

پاتوفیزیولوژی ۸۵

علائم بالینی ۸۷

تشخیص ۸۸

درمان ۸۹

پیش‌آگهی ۹۱

چشم‌انداز آینده ۹۲

فصل ۷۹: اسپوندیلوآرتروپاتی‌ها ۹۳

ایده‌میولوژی ۹۳

پاتوژنز ۹۴

علائم بالینی ۹۴

تظاهرات رادیولوژیک ۹۷

درمان ۹۷

چشم‌اندازی به آینده ۹۹

فصل ۸۰: لوپوس اریتماتوز سیستمیک ۱۰۰

پاتوژنز ۱۰۰

تظاهرات بالینی ۱۰۱

زیرگروه‌های بالینی ۱۰۵

درمان ۱۰۶

چشم‌انداز آینده ۱۰۸

فصل ۸۱: سندرم آنتی‌بادی آنتی‌فسفولیپید ۱۰۹

اتیولوژی ۱۰۹

تظاهرات بالینی ۱۱۰

فهرست
مطالب

تشخیص.....	۱۱۰
درمان.....	۱۱۱
چشم‌انداز آینده.....	۱۱۱

فصل ۸۲: اسکروز سیستمیک (اسکلرودرمی)..... ۱۱۲

ایدمیولوژی و ژنتیک.....	۱۱۲
پاتولوژی و فیزیوپاتولوژی.....	۱۱۲
تظاهرات بالینی.....	۱۱۳
تشخیص و تشخیص افتراقی.....	۱۱۶
درمان.....	۱۱۷
پیش‌آگهی.....	۱۱۹
چشم‌اندازی به آینده.....	۱۲۰

فصل ۸۳: میوپاتی‌های التهابی ایدیوپاتیک..... ۱۲۱

پاتولوژی و پاتوفیزیولوژی.....	۱۲۲
تظاهرات بالینی.....	۱۲۳
تشخیص.....	۱۲۵
تشخیص افتراقی.....	۱۲۵
درمان.....	۱۲۵
چشم‌انداز آینده.....	۱۲۷

فصل ۸۴: سندرم شوگرن..... ۱۲۸

تظاهرات بالینی.....	۱۲۸
تشخیص.....	۱۲۹
درمان.....	۱۳۱
چشم‌اندازی به آینده.....	۱۳۱

فصل ۸۵: واسکولیت‌ها..... ۱۳۲

طبقه‌بندی.....	۱۳۲
پاتوژنز.....	۱۳۳
تظاهرات بالینی.....	۱۳۴
انواع واسکولیت.....	۱۳۵
تشخیص.....	۱۳۸
اتوانتی‌بادی‌ها و واسکولیت.....	۱۴۰
درمان.....	۱۴۰
چشم‌انداز آینده.....	۱۴۱

فصل ۸۶: آرتروپاتی‌های ناشی از کریستال..... ۱۴۲

فهرست
مطالب

۱۴۲	نقرس
۱۴۹	بیماری ناشی از رسوب کلسیم پیروفسفات
۱۵۰	سایر بیماری‌های ناشی از کریستال‌ها
۱۵۰	چشم‌اندازی به آینده

فصل ۸۷: استئوآرتریت

۱۵۱	پاتولوژی
۱۵۳	علائم بالینی و تشخیص
۱۵۴	درمان
۱۵۶	چشم‌انداز آینده

فصل ۸۸: اختلالات غیر مفصلی نسج نرم

۱۵۷	پاتولوژی و پاتوژنز
۱۵۸	طبقه‌بندی بورس‌ها
۱۵۸	تشخیص اختلالات غیر مفصلی نسج نرم
۱۵۹	بورسیت
۱۶۱	تان‌دینیت
۱۶۱	سندرم فیبرومیالژی
۱۶۴	چشم‌انداز آینده

فصل ۸۹: علائم روماتیسمی در بیماری‌های سیستمیک

۱۶۵	سندرم‌های روماتیسمی همراه با بدخیمی‌ها
۱۶۶	بیماری‌های هماتولوژیک
۱۶۹	بیماری‌های دستگاه گوارش
۱۷۰	اختلالات اندوکراین
۱۷۲	سارکوئیدوز
۱۷۲	چشم‌انداز آینده

واژه‌یاب

۱۷۳

فهرست
مطالب

شکل‌ها

- شکل ۱-۷۲. جعبه سیاه فیزیولوژیک "کلسیم". ۵
- شکل ۲-۷۲. ساختمان استخوان در انسان. ۶
- شکل ۳-۷۲. اجزای سلولی بازسازی استخوان. ۷
- شکل ۴-۷۲. ساختار و عملکرد هورمون پاراتیروئید. ۹
- شکل ۵-۷۲. مسیر متابولیک ویتامین D. ۱۰
- شکل ۶-۷۲. پاسخ به افزایش میزان کلسیم دریافتی. ۱۲
- شکل ۷-۷۲. پاسخ به کاهش دریافت کلسیم. ۱۳
- جدول ۱-۷۲. نمونه‌های قرآورده‌های دارویی فسفات. ۱۴
- شکل ۸-۷۲. جعبه سیاه فیزیولوژیک "فسفات". ۱۵
- شکل ۹-۷۲. نمودار Tmp/GFR. ۱۸
- شکل ۱۰-۷۲. جعبه سیاه فیزیولوژیک "متیروز". ۱۹
- شکل ۱-۷۴. بازسازی استخوان طبیعی. ۴۷
- شکل ۲-۷۴. تغییرات رادیولوژیک استخوانی در هیپوپاراتیروئیدیسم. ۴۸
- شکل ۳-۷۴. بافت‌شناسی استخوان در استئومالاسی یا راشی تیسم. ۴۹
- شکل ۴-۷۴. مثال تیپیک راشی تیسم. ۴۹
- شکل ۵-۷۴. استئودیس‌تروپی کلیوی. ۵۱
- شکل ۱-۷۵. بازسازی سه بعدی استخوان به وسیلهٔ توموگرافی میکروکامپیوتری در نمونهٔ مهرهٔ کمری در یک زن بالغ طبیعی و جوان و یک زن مبتلا به استئوپوروز. ۵۵
- شکل ۲-۷۵. دانسیتهٔ استخوان کورتیکال برحسب سن در زنان و مردان. ۵۶
- شکل ۳-۷۵. تصویر رادیولوژیک نمای لترال شکستگی کمپرسیونی گوه‌ای قدامی در ستون فقرات سینه‌ای. ۵۸
- شکل ۴-۷۵. در این بیمار دانسیتهٔ مواد معدنی استخوانی (BMD) در ناحیهٔ ستون فقرات کمری (L1-L4) 0.733 gr/cm^2 است. ۵۹
- شکل ۱-۷۶. اختلالات بافت شناختی مشخص از نمونهٔ استخوانی بیماران مبتلا به بیماری پازه. ۶۹
- شکل ۲-۷۶. ناهنجاری‌های مهره‌ای تیپیک در تصاویر رادیولوژیک فرد مبتلا به بیماری پازه. ۷۰
- شکل ۳-۷۶. اسکن کل بدن که نشان دهندهٔ ناهنجاری‌ها در یک بیمار مبتلا به بیماری پازه پلی‌استوتیک است. ۷۱
- شکل ۱-۷۷. ساختمان‌های آناتومیک سیستم عضلانی اسکلتی (چپ). محل بروز فرایندهای بیماری‌های عضلانی اسکلتی (راست). ۷۹
- شکل ۱-۷۸. وقایع مربوط به پاتوژنز آرتریت روماتوئید. ۸۶
- شکل ۱-۷۹. A. ساکروایلئیت قرینه و دو طرفه در اسپوندیلیت انکیلوزان. B. اسپوندیلیت لومبار در اسپوندیلیت انکیلوزان همراه با کلسیفیکاسیون لیگامان نخاعی و سین‌دسموفیت‌های پل‌زنندهٔ حاشیه‌ای قرینه. ۹۸
- شکل ۱-۸۲. فرآیندهای مربوط به پاتوژنز اسکروز سیستمیک. ۱۱۴
- شکل ۱-۸۳. فرآیندهای مربوط به پاتوژنز اسکروز سیستمیک. ۱۲۷
- شکل ۱-۸۶. پاتوژنز نفرس حاد. ۱۳۵
- شکل ۱-۸۷. طرحی از چگونگی ایجاد استوآرتریت. ۱۵۴

فهرست
شکل‌ها
و
جداول

جداول

جدول ۱-۷۲. نمونه‌های فرآورده‌های دارویی فسفات	۱۴
جدول ۱-۷۳. اختلالات همراه با هیپرکلسمی	۲۴
جدول ۲-۷۳. تشخیص افتراقی هیپرکلسمی	۳۳
جدول ۳-۷۳. علل هیپوفسفاتمی	۳۷
جدول ۴-۷۳. علل هیپوفسفاتمی	۳۹
جدول ۵-۷۳. علل هیپر و هیپوکلسمی	۴۲
جدول ۱-۷۴. بیماری متابولیک استخوان	۴۶
جدول ۱-۷۵. علل ثانویه کاهش تراکم استخوان	۵۷
جدول ۲-۷۵. طبقه بندی سازمان جهانی بهداشت برای استئوپوروز	۵۸
جدول ۳-۷۵. تکنیک‌های سنجش تراکم استخوان	۶۰
جدول ۴-۷۵. انجمن ملی استئوپوروز / موارد توصیه ارزیابی دانسیته استخوان	۶۱
جدول ۵-۷۵. درمان‌های مورد تأیید FDA برای پیشگیری و درمان استئوپوروز	۶۴
جدول ۱-۷۶. تظاهرات بالینی بیماری پازه	۷۲
جدول ۲-۷۶. درمان بیماری پازه	۷۳
جدول ۱-۷۷. علایم بالینی مورد استفاده در بررسی آرتريت‌ها	۷۷
جدول ۲-۷۷. تشخیص افتراقی علایم بالینی در آرتريت‌های شایع	۷۸
جدول ۳-۷۷. طبقه بندی افیوژن‌های سینوویال براساس تعداد گلبول‌های سفید موجود در مایع سینوویال	۸۲
جدول ۱-۷۸. پاتوزن آرتريت روماتوئید	۸۵
جدول ۲-۷۸. خصوصیات بالینی آرتريت روماتوئید	۸۸
جدول ۳-۷۸. درمان آرتريت روماتوئید	۹۰
جدول ۱-۷۹. مقایسه اسپیوندیلوآرتروپاتی‌ها	۹۵
جدول ۱-۸۰. تظاهرات بالینی لوپوس اریتماتوی منتشر	۱۰۲
جدول ۲-۸۰. اتوانتی‌بادی‌هایی که در بیماران هیتلا به لوپوس اریتماتوز منتشر دیده می‌شوند	۱۰۳
جدول ۳-۸۰. معیارهای طبقه بندی در لوپوس اریتماتوز منتشر	۱۰۴
جدول ۳-۸۰ (ادامه). معیارهای طبقه بندی در لوپوس اریتماتوز منتشر	۱۰۵
جدول ۱-۸۱. تظاهرات بالینی سندرم آنتی‌بادی آنتی فسفولیپید	۱۱۰
جدول ۱-۸۲. تظاهرات بالینی اسکروز سیستمیک	۱۱۵
جدول ۲-۸۲. سندرم‌های شبه اسکروزدرمی	۱۱۷
جدول ۳-۸۲. رویکردهای درمانی اسکروز سیستمیک	۱۱۸
جدول ۱-۸۳. طبقه بندی میویتی‌های التهابی ایدیوپاتیک	۱۲۱
جدول ۲-۸۳. سندرم‌های میوزیت و اتوانتی‌بادی‌های همراه	۱۲۲
جدول ۳-۸۳. تظاهرات خارج عضلانی پلی‌میوزیت و درماتومیوزیت	۱۲۴
جدول ۴-۸۳. ویژگی الکترومیوگرافیک تیپیک در پلی‌میوزیت و درماتومیوزیت	۱۲۵
جدول ۵-۸۳. تشخیص‌های افتراقی میوزیت التهابی ایدیوپاتیک	۱۲۶
جدول ۱-۸۴. تظاهرات بالینی مرتبط با اختلال عملکرد غدد اگزوکراین در سندرم شوگرمن	۱۲۹

جدول ۸۴-۲	تظاهرات بالینی خارج غذای سندرم شوگرن	۱۲۹
جدول ۸۴-۳	انواع درمان در سندرم شوگرن	۱۳۰
جدول ۸۵-۱	طبقه‌بندی واسکولیت‌ها	۱۳۳
جدول ۸۵-۲	تظاهرات بالینی واسکولیت‌ها	۱۳۳
جدول ۸۵-۳	بیماری‌هایی که علایم واسکولیت را تقلید می‌کنند	۱۳۹
جدول ۸۶-۱	علل هیپراوریسمی	۱۴۳
جدول ۸۶-۲	درمان نقرس حاد	۱۴۸
جدول ۸۶-۳	درمان نقرس در فواصل بین حملات بیماری	۱۴۹
جدول ۸۷-۱	طبقه‌بندی استئوآرتریت‌ها	۱۵۳
جدول ۸۸-۱	افتراق اختلالات غیر مفصلی نسج نرم از بیماری مفصل	۱۵۹
جدول ۸۸-۲	سندرم‌های بورسیت	۱۶۰
جدول ۸۸-۳	سندرم‌های همراه با تاندونیت	۱۶۲
جدول ۸۸-۴	مسمیاری‌های طبقه‌بندی کالج روماتولوژی آمریکا در سندرم فیبرومیالژی	۱۶۳
جدول ۸۹-۱	بیماری‌های سیستمیک همراه با علایم روماتیسمی	۱۶۶
جدول ۸۹-۲	علایم عضلانی اسکلتی بیماری‌های اندوکراین	۱۷۰