

روماتيزم الاطفال juvenil idiopathic arthritis

هو مرض مناعي (الاجسام المضادة بالجسم التي في طبيعتها تقاتل الاجسام الغريبة، لسبب غير معروف تقاتل اعضاء الجسم) يصيب الاطفال الاصغر من ١٦ سنة.
بعض المرضى يتشافون من المرض مع التقدم بالعمر، والاغلب يحتفظون بالمرض مع العمر.
روماتيزم الاطفال لا يتحول الى روماتيزم الكبار
وفي حال ان الام مصابة بروماتيزم الكبار، هذا لا يعني ان الطفل سيرث المرض على شكل روماتيزم الأطفال.

الاعراض (تختلف من مريض الى الاخر):

- التهاب في مفصل او أكثر بشكل ألم، انتفاخ، احمرار وحرارة لمدة لا تقل عن ٦ أسابيع
- تيبس عند الاستيقاظ من النوم او بعد الجلوس لفترات طويلة بدون حركة
- صعوبة بالمشي و عرج بسبب الألم.
- صعوبة في تحريك اليدين او القدمين او حتى الرأس بسبب التهاب مفاصل الرقبة
- النمو لديهم ابطء من غيرهم
- بعض الأطفال يشكون من اعراض عامة مثل حرارة، نزول الوزن، قلة الشهية، عصبية، اكتئاب او طفح جلدي

المرض مزمن يأتي على شكل نوبات لكن بعض الأطفال لا يشكون من أي عرض.

له أنواع مختلفة واعراضه مختلفة من طفل لـ الاخر، ولهذا علاجه مختلف حسب الاعراض.

التشخيص:

- يتم التشخيص باستبعاد الاسباب الاخرى الاكثر شيوعاً مثل العدوى سواء فايروسيه او بكتيرية، او قرصة القراد المعروفة بـ بوريليا.
- المرضى الذين يعانون من التهاب بمفصل واحد الى أربع مفاصل عادة ما بين العمر من ١-٦ سنوات، يصيب الفتيات الاناث أكثر من الذكور، ايجابية ANA+ كأجسام مضادة بالتحليل، توقعات المرض وتطوراته مطمئنه ومن الممكن ان يكون المرض خامل جدا مع تقدم العمر.

وجود الجسم المضاد المذكور بعمر صغير يزيد احتمالية الإصابة بالتهاب بالعين وعادة تكون بدون اعراض لذا من المهم متابعة طبيب العيون كل ٣ أشهر بعد التشخيص، المصابون قد يصابون بضعف نظر عند الكبر.

- هناك مرضى لديهم التهاب بالمفاصل، الاوتار والعضلات عادة يكون بعد عمر العشر سنوات، يصيب الذكور أكثر، ويكون غالباً معهم إيجابية الجسم المضاد HLA-B27، يعانون من التهاب المفاصل الكبيرة كـ مفاصل الحوض، تزداد احتمالية اصابتهم بمرض التهاب مفاصل الظهر التلاصقي Ankylosing spondylit

- بعض الاطفال، المرض يصيب مفاصل كثيرة خمسة وأكثر ويكون لديهم anti CCP+ او RF موجب كأجسام مضادة مثل روماتيزم الكبار وعادة يُعامل المعاملة ذاتها في العلاج. أكثر لدى الاناث بعمر ١٠-٢٠ سنة، قد يشتكي المريض من التهاب مفاصل الظهر. والفك يتأثر بسبب بطء نمو الفك السفلي.

- للتشخيص ايضاً قد يحتاج الطبيب عمل اشعة والكشف عن ارتفاع عوامل الالتهاب ESR, CRP. وبما ان المرض مزمن قد يصاحبه فقر دم بشكل ثانوي.

العلاج

هدفه:

- تقليل الالتهاب والالم، منع الاعاقات ومساعدة الطفل على حركة أفضل بالأدوية والعلاج الطبيعي وان يعيش حياة طبيعية كبقية الأطفال.
- يبدأ العلاج بمسكن الألم مثل الباروديل/ الالفيدون بالإضافة الى مسكن ألم والتهاب مثل البروفين، نابروكسين، فولتارين، ابرة كورتيزون بالمفصل
- لا نفضل ابدأ استخدام حبوب الكورتيزون للأطفال كي لا يؤثر على نموهم لكن في بعض الحالات نضطر لاستخدامها لفترات قصيرة.
- كمادات حارة او باردة

لايوجد علاج نهائي للمرض. العلاجات المتوفرة تقلل الالتهاب وقد تضعف المناعة مثل الميثوتركسيت وعلاجات بايوليحيه/حيوية اخرى

مضاعفات المرض (وقد لاتصيب الجميع):

التهاب بالعيون

BARNREUMATISM (juvenil idiopatisk artrit, JIA)
Informationsmaterial på arabiska

Datum 2023-05-22

تجمع سوائل حول الرئتين والقلب

اصابة مفصل الفك لذا لا بد من مراجعة طبيب الاسنان

تأخر بالنمو بسبب الكورتيزون

زيادة احتمالية الإصابة بالعدوى اثناء اخذ مثبطات المناعة