بررسی نوع بیماری‌های روماتیسمی در بیماران مراجعه کننده به واحد بیماری‌های روماتیسمی بیمارستان قائم(عنک) مشهد

دکتر زهرا رضایی بزی - دکتر عباس توری**
دکتر عباس علی‌اصغری

تاریخ دریافت مقاله: 94/8/22
تاریخ پذیرش: 95/12/22

چکیده

مقدمه: بیماری‌های روماتوپولیوی شیوع نسبی بالای دارند و اکثر مبتلاان در درمانگاه‌ها به سوئرت سریایی درمان می‌شوند. گرچه از پیشینه‌های مراجعه‌کننده در درمانگاه‌های روماتوپولیویی مراکز تخصصی ورزی می‌شود می‌توان به یک تاریک و بسیار بیمارانی از دست رفته‌ها در جامعه باند و پذیرش دستی در حالتی که ممکن است در سالانه دهه‌ای مراکز غیر سوئرت بزرگتری به شکل طبیعی و سریایی می‌شود.

هدف: بررسی رفتاری و نوع بیماری‌های روماتیسمی در درمانگاه روماتوپولیویی بیمارستان قائم(عنک). مواد و روش‌ها: در این مطالعه به سبب شوی در جامعه مورد بررسی قرار گرفتند، بیماران که مراجعه به بیمارستان قائم مشهد مورد بررسی قرار گرفتند. کرایه‌ها و رفتارها در تاریک بیماری‌ها بنا بر ضرایب بیماری از پایه تا نیمه مادر بودند. نتایج: 107 بیمار در درمانگاه و 85 بیمار در بیمارستان قائم مشهد بودند. کلیه بیماران بیمارستان قائم با بررسی‌های دیده بودند. آماری ۸۸ بیمار در بیمارستان نسبت به بیماران در تاریک بیماری‌ها نسبت به بیماران در تاریک بیماری‌ها در سطح ۰/۰۵ درصد Sig مورد بررسی قرار گرفت.

کلید واژها: ارتیز روماتوپولیویی - استوارتریت - بیماری‌های روماتیسمی - درد/کمر درد

مقدمه

بیماری‌های عضلانی-اسکلتی از شایع‌ترین بیماری‌های روماتیسمی در گروه مبتلا به بیماری‌های عضلانی از کاراگاه‌گی، بیماری‌های عضلانی و ارتباط بین آنها مثر است. هر چند بروز بیماری‌های روماتیسمی در جمعیت‌های مختلف در حالی است، اما از استوارتریت، کرایه‌ها و نیش‌ها عدد شایع ترین بیماری‌های روماتوپولیویی را تام می‌شود.(۲)
با توجه به اهمیت طب سرپایی (ambulatory medicine) در پزشکی جدید، گرچه بررسی خصوصیات ابیدموزی گیمبارهای روامونیسی در مراکز تخصصی روامونولوژی، نمی‌تواند انعکاسی از وضع عوموی بیماری‌ها در جامعه باشد، اما ممکن است با شناخت این آنها کمک کرده، در برنامه‌ریزی آموزشی دانشجویان پزشکی و کادر تخصصی راهگشایی و بهبود در کاهش هزینه هنگفتی، ناشی از بیماری‌های عضلانی - اسکلی، در جامعه نقش داشته باشد.

نتایج

پرونده‌های بررسی شده تا به حال حاضر کسب شده و بیماران مراجعه‌کننده به دانگاه‌های روامونولوژی به‌طور گسترده‌ای روند توزیع مثبت و منفی می‌باشد. با مطالعه از نظر توزیع سنی و شکل‌مندی میزان مراجعه به گروه 9-9 ساله (1) و بیشترین آنها از سن تا 39 ساله و 59 ساله به ترتیب 1987 و 1984/47.

مدیران و رویها در مراجعه به‌طور توصیفی و مقیاس، پرونده 7007 بیمار مراجعه‌کننده به دانگاه‌های روامونولوژی، ۱۳۹۱میلادی (۱۳۹۱) توصیف شدند. در هر یک از این روامونولوژی‌ها اجمالی مطالعه کلیه مراجعه‌کننده به‌طور ماهیانه توصیف و اسناد ماه سال ۱۳۹۱ از مجموعه مراجعه‌ها به‌طور کلی به ترتیب 1987 و 1984/47.

بیماری‌های منتشر ۱۷۶۶/۶۷ کل بیماری‌های منتشر با ۱۷۶۶/۶۷ کل موارد را شامل شد. بیماری‌های یافت شده در سنی ۳۵/۶۰ و سن متوسط بیماری ۴2/۴9/۹۸.

از نظر فاصله زمانی شروع علائم تا هنگام مراجعه در ۹۶/۴ درصد مراجعه‌کننده سن را نشان داده است. در ۱۸/۴ درصد موارد، از نظر بیماری‌های ارگامی زمانی شروع علائم تا هنگام مراجعه در ۹۶/۴ درصد مراجعه‌کننده سن را نشان داده است. در ۱۸/۴ درصد موارد، بیماری‌های منتشر با ۱۷۶۶/۶۷ کل موارد را شامل شد. بیماری‌های یافت شده در سنی ۳۵/۶۰ و سن متوسط بیماری ۴2/۴9/۹۸.

با توجه به اهمیت طب سرپایی (ambulatory medicine) در پزشکی جدید، گرچه بررسی خصوصیات ابیدموزی گیمبارهای روامونیسی در مراکز تخصصی روامونولوژی، نمی‌تواند انعکاسی از وضع عوموی بیماری‌ها در جامعه باشد، اما ممکن است با شناخت این آنها کمک کرده در برنامه‌ریزی آموزشی دانشجویان پزشکی و کادر تخصصی راهگشایی و بهبود در کاهش هزینه هنگفتی ناشی از بیماری‌های عضلانی-اسکلی در جامعه نقش داشته باشد.

یادداشت

این مطالعه با هدف بررسی فراوانی و افت شکستگی بیماری‌های مختلف روامونیسی در مراجعه‌کننده به دانگاه‌های روامونولوژی بیمارستان قلیمیلی (عج) و مقایسه آن با چند مطالعه مشابه انجام شده است.
درباره نوع بیماری‌های روماتیسمی در بیماران مراجعه‌کننده به واحد بیماری‌های...

پیش از یک سال از شروع علائم گذشته بود و فقط در
3/6 درصد قبل از پایان هفته اول پس از شروع علائم به
پزشک مراجعه کرد. بودن. 4/6 درصد بیماران در زمان
توصیه شده به کشور یا در ازمان، درمان گاه مراجعه
نکرده بودند و حدود نیمی از بیماران فقط یک یک
مراجعه داشتند.

ارجاع دهدن به روماتولوژیست به‌گونه بودن: پزشک
متخصصی (5/6 درصد)، پزشک عمومی (2/6 درصد موارد).
نامناسب یا مراجعه مستقیم (3/6 درصد موارد). 6/5 درصد
بیماران مبتلا به بیماری‌های بی‌درفتار، داروهای
(Disease Modifying Anti Rheumatic Drugs)
زمینه‌ای (17/2 درصد) و
2/2 درصد از مجموع بیماران دردالتهاب
عمر سنگینی دریافت کرده بودند. 8/7 درصد نیز
درمان‌های غیردارویی دریافت می‌کردن. در 101 مورد
مراجعه درمانی منجر به بستری در بیمارستان شدیده‌که
معادل 2/2 درصد کل مراجعه‌کننده بود.

در دسته بیماری‌های مکاتیکی، 500 مورد بیمار دچار
استوای‌های متافی کرومو و محوری داشت که
95/5% (6/2/3) مورد مطلوع را شامل می‌شد. زمان در
2/7/3 ماه درگیری بود و استوای‌های متاریف در
7/2/4 ماه بود. دیگر بیمار مبتلا به بیماری‌های
กวتاناسیاب و سنترم بالظو
فصوالار در 90 مورد
بیماران به استوای‌های متاریف فقط یک یک
مراجعه کرد. بودن.

در دسته بیماری‌های بی‌درفتار و منتشر بفایت، 243
مورد بیمار مبتلا به آرتیروپاتی را داشت. 148
مورد (37% از نوع بی‌درفتار و 48 مورد (23%)
از نوع اولیگوآرتیروپاتی بودند. 30/3% سندرم شوگرین دیده‌شد
که 28/5% اولیه و 27/4% آن‌ها قانونی به سایر بیماری‌های

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره شانزدهم/ شماره 62/ 1389/ نویسنده 1389
دکترزها رضایی پری - دکتر عباسی - دکتر عباسی نوری

باینی شیبی فیبرومیالزی مراجعه کرده‌بودند اما معیارهای نخاعی در ۱۳٪ بیماران بود.

در میان بیماران همیشه سندرم‌های نم‌نم بودند. بیماری‌های پا ۳۷/۸٪/کل این سندرم‌ها را تشکیل می‌دادند درد پاشنه پا در ۳/۱۸٪ و فاستیت کف پا در ۵/۰۳٪ درصد این گروه بودند. پری‌ایزوزیت شانه ۱۴/۸٪ درصد از آسیب‌های مفصل شانه و نیز آی‌کوندیلیت خارجی ۸۵٪/و آی‌کوندیلیت داخلی ۱۵٪/از آسیب‌های آرنج را شامل می‌شد. توتوپتویت دکرون در ۱۳/۸٪ انتخاب شد و گانگلئوس در ۱۹/۱۸٪ شکایت‌های مربوط به نم‌نم دست بودند. پورتیت زانو در ۸/۸٪ دیده شد. در این مطالعه ۲۵۰ مورد تشخیص سندرم درد متنشر داشت که ۹۰۰/۶ درصد آنها زن بودند. این بیماران اغلب با تابلویی می‌آمدند.

جدول ۱: فراوانی نسبی بیماری‌ها در میان ۳۸۷ بیمار مراجعه شده. به کلینیک رومانولوژی بیمارستان قام (مجمع)

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع بیماری</th>
<th>زن (%)</th>
<th>مرد (%)</th>
<th>تعداد بیمار</th>
<th>(٪)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>استودونیت</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۵۰۰</td>
<td>۸۸/۴</td>
</tr>
<tr>
<td>سندرم‌های نم نم</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۲۵۰</td>
<td>۴۲/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>کم‌درد نم‌نم</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۳۰</td>
<td>۶۸/۶</td>
</tr>
<tr>
<td>سندرم درد متنشر</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۲۵۱</td>
<td>۴۳/۶</td>
</tr>
<tr>
<td>آرتیت رومانولیت</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۱۰۴</td>
<td>۱۸/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>لوبوس اینترمیتیوستومیتیک</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۸۷</td>
<td>۱۵/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>سندرم شگردن</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۲۸</td>
<td>۵/۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>اسکلرودرمیا</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۱۹</td>
<td>۳/۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>میوزیت</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۳۳</td>
<td>۶/۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>سندرم هیپوتوسیت</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۶۰</td>
<td>۱۰/۸</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری‌های واسکولیت</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۰</td>
<td>۶/۸۳</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری بهجت</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۴۱</td>
<td>۶/۸۳</td>
</tr>
<tr>
<td>استپالاسی</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۶۳</td>
<td>۱۰/۶۳</td>
</tr>
<tr>
<td>استپوروزیس</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۶۳</td>
<td>۱۰/۶۳</td>
</tr>
<tr>
<td>آرتیت مزم جوانان</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۵۷</td>
<td>۲/۴۲</td>
</tr>
<tr>
<td>اسپیدونولیت اینتیلولوژی جوانان</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۶۴</td>
<td>۴/۲۸</td>
</tr>
<tr>
<td>اسپیدونولیت اینتیلولوژی (AS)</td>
<td></td>
<td></td>
<td>۹۲</td>
<td>۱۶/۴۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان/ دوره شانزدهم/ شماره ۶۲/ تابستان ۱۳۸۶۹۱
سرای موارد شامل: پل کردنی راجعه، روماتیسم پاییده‌ریزیک، فاشینت اتوزوفیلی، چاکود اتروپیانی، پلی میالیزا و روماتیسم. پدیده‌پخشی، هیدرآتروز دماغ، کنسدروماس و سندرم درد مشترک، آفت دهانی، آنزیم آدم، سندرم یا پیچیده، مزارع پاپرونیکا، هیپرایمودینم، دردهای رشد.

تکرر اوسکولار و RSDS

جدول 2: مقایسه بروز پیماری‌های مختلف روماتیسم در ۴ کلیت تخصصی روماتولوژی

<table>
<thead>
<tr>
<th>Z.Rezaieyarzi</th>
<th>J.Forghanizadeh</th>
<th>A.Bohan</th>
<th>H.Shokohi</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تعداد-۲۱۹۸</td>
<td>تعداد-۱۸۷۵</td>
<td>تعداد-۴۰۰۰</td>
<td>تعداد-۴۸۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
</tr>
<tr>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
</tr>
<tr>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
</tr>
<tr>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
<td>ایران</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
<td>تعداد</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۳۹</td>
<td>۰/۳۴</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۳۹</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴۱</td>
<td>۰/۴۱</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴۴</td>
<td>۰/۴۴</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴۴</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴۵</td>
<td>۰/۴۵</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴۶</td>
<td>۰/۴۶</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴۶</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴۷</td>
<td>۰/۴۷</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴۷</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴۸</td>
<td>۰/۴۸</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۴۹</td>
<td>۰/۴۹</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۴۹</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۵</td>
<td>۰/۵</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۵</td>
</tr>
<tr>
<td>۰/۵۱</td>
<td>۰/۵۱</td>
<td>۰/۴</td>
<td>۰/۵</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتیجه‌گیری

...
بحث و نتیجه‌گیری

مهم‌ترین هدف در این مطالعه تعیین نواحی و نوع انواع بیماری‌های روماتولوژی در مردان جنگی به درمان‌گاه روماتولوژی بویان درمانی بیماری‌های روماتولوژی در زنان به مراتب بیش از مردان است و در بعضی از بیماری‌ها مانند دیابت، استونومالسی، استروپوروز و فیبرومیالژی حدود ۹۰ درصد بیماران مؤنث هستند (۲۰) در مطالعه ما نیز تعداد بیماران زن به نحو چشمگیری بیش از مردان بود و نسبت مرد به زن در بیماری‌های مانند آن‌ها از این نظر بیشتر است.

روماتولوژی، لوبوس، اسکیلتال‌آنکلیوزن، غیرمیالژی، استونومالسی و استروپوروز تقریباً در حد نسبت‌های بدست آمده از مطالعات ایوندیپولزی و بسیار بود و در این مطالعه اکثر بیماران در محدوده سالگی ۳۰-۵۰ سالگی قرار داشتند. شاید این بافت‌ها یا پان‌ها به جوان بودن جمعیت کشور مانند به کشورهای اروپایی و آمریکایی توده‌های نژادی تولید نسبت به کشورهای صنعتی نسبت داد.

شکایت‌های عضلانی-اسکلتال مسئول بیش از ۲۱ درصد ویژیت س 디‌بیا در هر سال است (۴) بیماری از این شکایت‌ها حالت‌های درمانی محدود شودنی هستند که نیاز به حذف‌آزمایی، درمان‌های فقط علائم و اطمینان به خشی دارند (۷،۸).

در مطالعه ما این بیش از یک‌سوم بیماران فقط یک نوع مراجعه داشتند. شاید مهم‌ترین دلیل مراجعه نکردن مجدد این گونه افراد این باشد که معمولاً مشکل جدی تداشته باشد یا یک نوع مراجعه مداوم شده‌اند که یک نتیجه در آزمایش نسج ترم و برخی بیماری‌های مکاتبات مورد است. در بیماری‌های روماتولوژی التهابی، در ۸۴ درصد موارد بیماران بیش از ۵ بار مراجعه داشتند که اغلب

لیستده مسئول: دکتر زهرا رضایی پدری، مشهد - بیمارستان قائم - دفتر گروه داخلی
Rezaieyazdi-z@mums.ac.ir
بررسی نوع بیماری‌های روماتوسیمی در بیماران مراجعه کننده به واحد بیماری‌های...

نادرد. اغلب این بیماران باتلاق آزمایشگاهی مثبت ندارند
و در بیماری از موارد مشاهده روتوپلیسیکی برای دم‌ان
اختلال زیمت‌یابی آنها از قبل افسردگی و اضطراب ذخیره
است. ارجاع به روتوپلیزیست از نظر تشخیص قطعی و
کشف موارد روتوپلیزیست تاثیجی دارد.
در این برسی سومین شایع مراجعه کمردرد بود.

چون اکثریت بیماران از مینی اسکی، در طریق رسانه‌های جمعی می‌توانند، نفس مهمی
در پیشگیری و درمان داشته باشند.
در مطالعاتی برای تعیین شیوع بیماری‌های روماتوسیمی در
پاکستان بالای ۱۵ سال در منطقه روساتیا به نام فشم در
ایران، شیوع بالایی تاراک‌های روماتوسیمی در جامعه
روساتیا نشان داده شده (۱۳/۳). شایع‌ترین شکایت‌ها
مربط به کمردرد (۱۸/۸%) و آتروز (۱۷/۸%) بوده در
زبانه بوده است. شیوع بیماری‌های بافت نرم ۷/۴/\%
وی شیوع بیماری‌های انتها دهان ۸۸/ نفرس، آتریت
پسوردایک و استثنای محترم گسترده تعدادی از/ از (9/)-
بیماری‌های نسج نرم وحزامی علی مراجعه به درمانگاه
رومترولوژی می‌باشد که در بررسی‌های دیگر دویی با
سومین بیماری بوده است (۱۰/۴) اکثریت بیماران سیر
کوتاه داشته و در اثر تشکیل آن در زبانه ۲-۳
بعترایک. شدیدت، در مطالعه یا این نیست ۳ به یک بوده (۲/).
فرکانی بیماری‌های عدالت رومترولوژی به درمانگاه
دامنه‌های سرپنگ در ۴ مطالعه، در جدول ۲ آورده شده
است. (۱۰/۴) آتریت رومترولیت شایع ترین بیماری انتها
در مراجعه به درمانگاه‌های سرپنگ بیماری‌های
رومترولیزیست (۱۱). وی در بررسی ما نشان‌دهنده بیماری
شایع بود.
در مطالعه ۵ تشخیص استوارت‌‌آرت، سندرم در منشتر،...
دکترزه رضاى زیدی - دکترعمید اشراقی - دکتر عباس نوری

کمیترد. سندرومی نامی چنین نرم و آرتیت روماتوئد
بیماران می‌توانند به آن گروه اولیه یا اولیه‌ایبیماری‌های پیش‌باز شایع ذهن‌شان، در جامعه
شروع در حد بیش از ۵٪ در افراد بالای ۴۵ سال دارد

مقایسه مطالعات در درمان‌گاه‌های سراسری (جدول ۲) با
بررسی‌های ایمپلیکسیشن نشان می‌دهد که برروی
بیماری‌های مختلف در کلیه‌ها (توجهی روماتولوژی)
با وضع بیماری‌های روماتوئد در جامعه تنظیم نمی‌کند. 
بیان‌های مشابه در این مطالعات آرتیت روماتوئد
۸۵٪ درصد از علائم مراجعه به درمان‌گاه‌ها را شامل می‌شده در

متابع


- فزان زاده، جعفری؛ و دیگران [میزان شروع
بیماری‌های روماتوئد در منطقه‌فنی، معاونت پزوهشی
دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۴. شماره ۳ صفحه
۱۸۲ تا ۱۸۲.

- شکو من، حسنی؛ و دیگران [پیرومی چنین
بیماری‌های مختلط روماتولوژی و مغز مراجعه بیماران
به واحد بیماری‌های روماتوئد پیمان‌سازی حضور
رسول اکبر (ص)، معاونت پزوهشی دانشگاه علوم
پزشکی ایران، ۱۳۷۴، شماره اول، صفحه ۴۵۴ تا ۴۵۴.

11. Malaviya A N, et al. Rheumatology in Kuwait and
other Gulf council Countries. APLAR bulletin 1994;
12: 67-74.

Complaints in old Age Population. Ann Intern Med

Survey of Variety of Rheumatic Disease in Patients who
Referred to the Rheumatology Clinic of Ghaem Hospital in
Mashhad

Rezaei Z.(MD), Eshraghi A.(MD), Noori A.(MD)

Abstract

Introduction: Rheumatic diseases have relatively high prevalence among human populations. Majority of patients with different Rheumatic diseases treated in outpatient clinics. Although, evaluating people who are visited in Rheumatology clinics in society center can not be actual reflect of epidemiologic static in society but it is important in management of these clinics.

Objectives: Survey frequency and variety of Rheumatic disease in Rheumatology clinic of Ghaem University Hospital.

Materials and Methods: In this cross-sectional descriptive study, 2707 patients' records that were visited in “Rheumatology Clinic of Ghaem Hospital” from Mashhad University were collected. Frequency of each Rheumatic disease and other data were analyzed according to question form.

Results: In 2387 patients were diagnosed rheumatic disease. Degenerative Joints Diseases (DJD) with 20.95% were the most common diagnosis. Other prevalent diagnosis was Soft Tissue Rheumatisms, Generalized Pain Syndrome and Non Inflammatory Low Back Pain with 13.41%, 10.5% and 9.76% respectively. Rheumatoid Arthritis (RA) with 8.50% was the most common diagnosis among diffuse connective tissue diseases. Only 6% of them were referred from other colleagues. 69.2% of patients were female. 97.1% patients treated out and didn’t need hospital admission.

Conclusion: Results showed DJD, Soft Tissue Rheumatisms, Generalized Pain Syndrome and RA were the most common Rheumatic Disease among female. So, more attention to outpatient clinics in university hospitals and problem-oriented education of common rheumatic disease during general medical trainings is necessary, also training the first samples of these diseases, guidance of general population in order to refer to family doctor in appropriate time, decrease the prevalence of rheumatic diseases and also economical problems.

Key words: Arthritis Rheumatoic/ Back pain/ Osteoarthritis/ Pain/ Rheumatic Disease