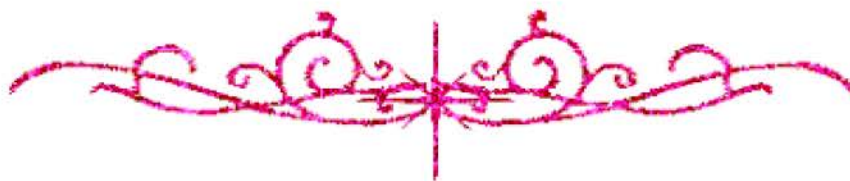


سامية محمد مصطفى



شبكة المعلومات الجامعية

بسم الله الرحمن الرحيم



سامية محمد مصطفى



شبكة المعلومات الجامعية



شبكة المعلومات الجامعية التوثيق الالكتروني والميكروفيلم



سامية محمد مصطفى



شبكة المعلومات الجامعية

جامعة عين شمس

التوثيق الإلكتروني والميكروفيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأقراص المدمجة قد أعدت دون أية تغيرات



يجب أن

تحفظ هذه الأقراص المدمجة بعيدا عن الغبار



سامية محمد مصطفى



شبكة المعلومات الجامعية



بعض الوثائق الأصلية تالفة



سامية محمد مصطفى



شبكة المعلومات الجامعية



بالرسالة صفحات لم ترد بالأصل



جامعة دمشق
كلية الطب البشري
قسم الأمراض الباطنة

٦٦٦٧٢

(انتشار فرط الحركية عند عينة من طلاب جامعة دمشق)

بحث علمي أعد لنيل شهادة الدراسات العليا في الأمراض الباطنة

بإشراف الأستاذ المساعد الدكتور :
حسان لايقة

إعداد الدكتور :
ابراهيم جديد

٢٠٠٦ م

B

١٤٦٤٧

كلمة شكر

يسير الإنسان في طريق حياته ويمر الزمن ولا تبقى في ذاكرته إلا تلك اللحظات التي عرف من خلالها الجديد في هذا العالم ونحن هنا وبعد اجتياز هذه المرحلة العلمية نقف الآن على عتبة حياتنا العملية مستذكّرين تلك اللحظات ... ونحن نحاول أن نجتمع فتات الكلمات لنرسل منها بطاقة شكر وتقدير لكل من رسم على شفطنا بسمة ولكل من ساعدنا وعلمنا فكان لنا خير معلم .

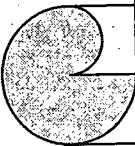
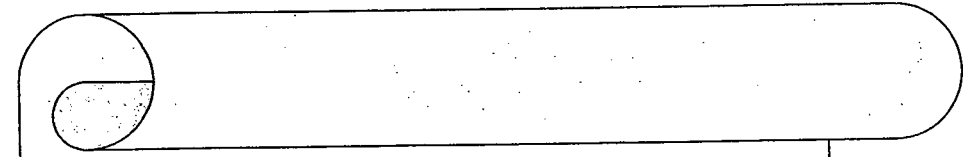
ونخص بالشكر لجنة الحكم :

الأستاذ الدكتور حسان لايقة و الأستاذ الدكتور ماجد عبود و
الأستاذ الدكتور سامر سر كيس .

كل الود و المحبة لزملائي أطباء الدراسات العليا مع أمنياتي للجميع
بتحقيق كل الآمال و الطموحات.

ابراهيم جديد

الإهداء



ابراهيم

مخطط البحث العلمي

1- عنوان البحث :

انتشار فرط الحركة عند عينة من طلاب جامعة دمشق

الفئة العمرية: الطلاب الذين تتراوح أعمارهم بين 19-30 سنة مع استبعاد الطلبة

العرب والأجانب، والطلاب الذين تعرضوا للرضوح خلال فترة شهر قبل بدء

الاستبيان، والطلاب الذين يشكون من آلام مفصلية التهابية الطبيعة، و مرضى متلازمة مارفان و إيلر - دانلوس الواضحين سريرياً.

2-هدف البحث:

1- تحديد انتشار فرط الحركة عند هذه العينة

2- تحري علاقة فرط الحركة بالآلام المفصلية

3- تحري علاقة فرط الحركة بالجنس

4- تحري علاقة فرط الحركة مع زواج الأقارب

5- تحري علاقة فرط الحركة مع الطرف المسيطر من الجسم.

3-أهمية البحث: لا توجد دراسة مشابهة في الجمهورية العربية السورية، لذلك كان من المفيد إجراء هذا المسح لتحديد انتشار فرط الحركة في سورية و تحديد علاقته مع زواج الأقارب الشائع لدينا لتطبيق الوقاية الثانوية من الاصابات التي يوهب لها هذا المرض.

النتائج المتوقعة : انتشار فرط الحركة لدى السوريين اكثر منها عند الاوروبيين لأسباب اجتماعية ومنها زواج الأقارب.

الدراسة النظرية

متلازمة فرط حركية المفاصل السليمة BJHS

مقدمة :

هي حالة يكون فيها المدى الحركي للمفصل أكثر مما هو متوقع، و تعتبر هذه المتلازمة حالة شائعة إذ يقدر أن 15 % من الأطفال الطبيعيين لديهم مفاصل مفرطة الحركية (16)، وتميل حالات فرط الحركية للحدوث في بعض العائلات أكثر من غيرها، و يعد معظم المؤلفين BJHS اضطراباً حميداً يزيد المضاعفات العضلية الهيكلية كتمزق الأربطة وانصباب الركبة و ألم أسفل الظهر و الداء التنكسي و داء الكلاس الغضروفي (16).

يعتقد بوجود جينات محددة تؤهب لحدوث فرط حركية مفصالية، وهذه الجينات مسؤولة عن انتاج الكولاجين، وهو البروتين الذي يساعد على ربط النسيج ببعضها . لا تسبب هذه المتلازمة أعراضاً غالباً، ولا تحتاج إلى معالجة، و يتحسن معظم مرضاها عند البلوغ .

تكثر حالات الخلع و تحت الخلع المفصالية لدى مرضى BJHS، و ينتج ذلك عن فرط مدى الحركة في هذه المفاصل.

الوبائيات :

إن الإصابة عديدة المفاصل بفرط الحركية أمر شائع، فقد بينت دراسة على 123 طالب طب إصابة مفصل واحد بفرط الحركية لدى 22 طالباً (18 %) في حين بلغ معدل إصابة ثلاثة مفاصل أو أكثر بفرط الحركية 11% (14 طالباً) [5] .

تشيع رخاوة المفاصل في الجانب الأيمن من الجسم لدى الإناث والسود وأبناء العائلات ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي العالي [2]. يتراوح انتشار رخاوة المفاصل المعممة بين 10 و 30 بالمئة [6 ، 9]، ويذكر زيادة انتشار رخاوة المفاصل المعممة عند راقصات الباليه فقد بلغت حوالي النصف في إحدى الدراسات [15].

يقل حدوث الرخاوة المعممة مع تقدم العمر إذ يقل هذا الحدوث بشكل مفاجئ بعد فترة الطفولة و بشكل أقل سرعة خلال بقية مراحل العمر، و قد وجدت إحدى الدراسات المجراة على 716 امرأة في سن اليأس في بريطانيا أن امرأة واحدة فقط لديها معيار بايتون مساوياً 4 مشيراً إلى رخاوة معممة [11].

الامراضية :

إن ترافق فرط الحركية مع الهبوط التناسلي عند النساء و انسداد الصمام التاجي زاد من احتمال كونها اضطراباً معمماً يصيب النسيج الضام [23] .

تحدد حركية المفصل بقابلية تمدد البنى المكونة له كالمحفظة والأربطة والأوتار، ومن المعروف أن الكولاجين هو البروتين الأساسي الذي يساهم في قوة الشد في هذه البنى، لذلك يعتقد أن فرط الحركية المعممة ناتج عن شذوذ في الكولاجين مما يؤدي إلى فقدان قوة الشد ورخاوة النسيج التي يشكل هذا الكولاجين جزءاً أساسياً منها، وقد ينتج هذا الشذوذ عن اضطراب جيني، ويدعم ذلك ما أشارت إليه إحدى الدراسات من زيادة انتشار فرط الحركية في التوائم وحيدة البويضة (60%) مقارنة مع التوائم ثنائية البويضة (36%).

كذلك ذكر وجود عوز في بروتين المطرس Tenascin-X لدى بعض مرضى BJHS، و يترافق غياب هذا البروتين بسبب طفرة متماثلة اللواقح مع صفات تتماشى مع النمط مفرط الحركية من متلازمة إيلر دانلوس منها فرط تمطط الجلد وفرط حركية المفاصل وهشاشة الجلد وسهولة تكدمه [17].

أجريت دراسة على عائلة أفرادها متخالفي اللواقح بالنسبة لطفرة Tenascin-X فوجد أن 45% منهم مصاب بفرط حركية مفاصل معممة بدون مظاهر أخرى لمتلازمة إيلر دانلوس، وقد بينت دراسة هولندية أن المستوى المصلي لجزء من Tenascin-X يكون ناقصاً عند مرضى فرط الحركية، وأن نسبة انتشار هذا النقص تساوي نسبة انتشاره عند مرضى النمط مفرط الحركية من متلازمة إيلر دانلوس [17]، وبالرغم من أن الطفرات في مورثة Tenascin-X يمكن أن تكون مسؤولة عن فرط حركية المفاصل لدى مرضى محددين فإن السبب الأساسي لذلك في معظم الناس المصابين يبقى مجهولاً ويشك بأنه خلة متعددة المورثات .

التظاهرات السريرية :

تتضمن التظاهرات السريرية التي تترافق مع BJHS التالي :

— الشكاوى العضلية الهيكلية :

يتظاهر المرض بطيف واسع من الأذيات الرضية وأذيات الإجهاد فيصاب المرضى بتورم مفصلي لفترة قصيرة مع آلام مفصلية متناظرة أثناء الجهد تزول بالراحة ، وقد يعاني هؤلاء من آلام مفصلية وعضلية بدون أي سبب آخر ظاهر ، وتغفل هذه الأعراض إذا لم يتم الانتباه إلى فرط الحركة أثناء الفحص السريري . تبدأ الأعراض بعد مرض ما أو بعد الحمل أو بعد أداء عمل يتطلب جلوساً طويلاً مؤدياً إلى نقص قوة الطرف مما يسمح لفرط الحركة بالتعبير عن نفسها . وقد بينت إحدى الدراسات أن انتشار الداء التنكسي والكلاس الغضروفي يزدادان عند كبار السن المصابين برخاوة مفاصل [18، 19]. ووجدت دراسة أخرى أن فرط الحركة في سن الطفولة لا يحمل بالضرورة زيادة خطورة حدوث الداء التنكسي في سن الشيخوخة، فقد أنقص وجود فرط حركية سابق بحسب ما صرح به المرضى أثناء الاستجواب من خطورة الداء التنكسي للمفاصل بين السالمية القريبة في فترة الكهولة [20].

التظاهرات خارج المفصالية :

تتأثر النسيج خارج المفصالية التي تعتمد على قوة شد الكولاجين الطبيعي في مرضى BJHS :

— يمكن للجلد أن يصبح ناعماً و يصاب بتشققات [6]

— إمكانية رخاوة الأجنان [21]

— ضعف متانة أرضية الحوض وجدار البطن فيزداد انتشار الفتوق وهبوط الرحم [4]

— الترافق بين متلازمة فرط الحركة وانسداد الصمام التاجي مذكور رغم أن الدراسات نتائجها متضاربة حول ذلك ، فقد وجدت إحدى الدراسات أن انسداد التاجي أكثر شيوعاً لدى مرضى BJHS بكثير مقارنة مع مجموعة الشاهد الأصحاء بنفس العمر والأعراض [22].

ولاحظت دراسة أخرى على مرضى يابانيين مصابين بانسداد التاجي بالايكو ارتفاع معدل الإصابة بفرط حركية المفاصل مقارنة مع مجموعة الشاهد الأصحاء (46 مقابل 12% على الترتيب) [23].

و تبين وجود BJHS لدى 31 شخصاً من أصل 637 متبرع بالدم [24]، ولم يظهر أي فرق هام فيما يتعلق بالآلام المفصالية و الشذوذات القلبية لدى هؤلاء بالمقارنة مع مجموعة الشاهد المناسبة.

— تترافق السحنة المارفانية مع فرط الحركية، حيث وجدت إحدى الدراسات أن 39 % من مرضى BJHS لديهم سحنة مارفانية بالمقارنة مع 11.5% في مجموعة الشاهد [22].

— يشيع ألم الظهر عند مرضى فرط الحركية ولا سيما النساء منهم، فقد أجريت دراسة على 102 حالة ألم ظهر (59 ذكراً و43 أنثى) وتبين وجود شذوذات قرصية أو فقرية لدى 42 ذكراً ووجود مفصل أو أكثر مفرط الحركية لدى 17 ذكراً (28.8 %)، أما عند الإناث فقد وجد ألم الظهر مجهول السبب لدى 20 امرأة ووجد رخاوة مفاصل لدى 17 منهن (39.5 %)، ولقد ذكرت عدة مراكز أوروبية الترافق بين فرط الحركية وألم الظهر [27].

وتعد رخاوة المفاصل عاملاً مساعداً في الأعمال التي تتطلب تغييراً في وضعية الجسم وعاملاً معيقاً في الأعمال التي تتطلب جلوساً أو وقوفاً مديداً بسبب حدوث الألم الظهري [28].

— يصاب بعض مرضى BJHS بأعراض ألم الليف العضلي فقد أظهرت دراسة على 378 مريضاً يراجع العيادة المفصلية أن 50 مريضاً (13 %) مصاباً بفرط حركية معمة، وكان ألم الليف العضلي السائد لديهم (بنسبة 30 %)، في حين كانت نسبة تشخيص ألم الليف العضلي 8 % لدى بقية المرضى [12، 29].

وقد بينت إحدى الدراسات أن المرضى الذين لديهم أعراض سريرية لألم الليف العضلي ولا يحققون معايير جمعية المفاصل الأمريكية بالضبط يمكن أن يكون لديهم فرط حركية مفصلية، ومن المحتمل أن يشخصوا بطريق الخطأ أن لديهم ألم الليف العضلي [14].

— توجد عدة أعراض لدى مرضى BJHS تفسر باضطراب وظيفة الجهاز العصبي الذاتي الناتج عن الألم المزمن؛ ومنها اضطراب نظم القلب وهبوط التوتر الانتصابي، ومن التفسيرات الأخرى لهذه الأعراض ضعف مرونة جدار الأوعية الدموية الناتج عن اضطراب الكولاجين [30، 31].

تتضمن التظاهرات خارج المفصلية التي تترافق مع فرط الحركية القلق ونوب الهلع و اضطراب الذاكرة وضعف التركيز والخفقان و الألم الصدري وضيق النفس و التعب و الغشي و تشوش الرؤية، وقد أوضحت بعض الدراسات أن الألم والتعب والقلق والاكتئاب أكثر شيوعاً لدى مرضى فرط الحركية [32، 33].

التشخيص :

لا يشكو المصابون بفرط حركية معمة من أية أعراض تنسب إلى مفاصلهم مفرطة الحركة غالباً مما يوجب توخي الحذر عند نسب الأعراض إلى فرط الحركة دون إجراء فحص سريري دقيق يستبعد الأسباب الأخرى، كذلك يعد فرط حركية المفاصل المعمة من مظاهر أمراض أخرى قد تكون مهددة للحياة، لذلك يجب أخذها بعين الاعتبار واستبعادها .

تشخص متلازمة فرط حركية المفاصل السليمة إذا حقق المريض معيارين كبيرين أو معياراً كبيراً ومعيارين صغيرين أو أربع معايير صغيرة من الجدول التالي بعد استبعاد الأسباب الأخرى والأمراض الأكثر خطورة المترافقة مع فرط حركية المفاصل:

المعايير الكبرى :

- 1- $4 \leq$ معايير بايتون.
- 2- آلام في أربعة مفاصل أو أكثر تستمر مدة أكثر من ثلاثة أشهر.

المعايير الصغرى :

- 1- وجود 1 أو 2 أو 9/3 من معايير بايتون (0 حتى 3 عندما يكون العمر < 50 سنة).
- 2- آلام مفصالية لثلاثة أشهر في 1 - 3 مفاصل أو ألم ظهر لثلاثة أشهر أو أكثر بسبب قسط فقاري أو انزلاق فقار أو انحلال فقار.
- 3- خلع أو تحت خلع في أكثر من مفصل أو في مفصل واحد في أكثر من مناسبة.
- 4- روماتيزم نسج رخوة في ثلاثة أماكن أو أكثر .
- 5- سحنة مارفانية .
- 6- جلد غير طبيعي (تشققات - مفرط التمطط - رقيق - ندبات) .
- 7- شذوذات عينية (حسر - هبوط أجفان - فرجة جفنية عكس المنغولية) .
- 8- أوردة دوالية أو فتوق أو هبوط مستقيم أو رحم .