



خلاصه اطلاعات

- ❖ زن میانسال
- ❖ پلی آرتريت مزمن مفاصل محیطی با درگیری DIP
- ❖ درگیری پوست به صورت راش پاپولو ندولر
- ❖ علائم آزمایشگاهی:
 - CBC: لکوپنی - آنمی
 - مايع مفصلي : التهابی با برتری مطلق لنفوسیت
 - راديوگرافي : اروزيون درمچ دست



انواع درگیری مفاصل

❖ منو آرتريت

❖ اوليگو آرتريت

❖ پلي آرتريت

❖ درگيري مفاصل محيطي با درگيري مفاصل محوري

علل پلی آرتریت محیطی

❖ بیماری های نسج همبند

❖ بیماری های عفونی

❖ بیماری های متابولیک

❖ بد خیمی ها

❖ علل متفرقه

بیماری های نسج همبند

- ❖ درماتومیوزیت
- ❖ اسکرودرمی
- ❖ شوگرن
- ❖ سارکوئیدوزیس
- ❖ بیماری استیل
- ❖ پلی آرتريت نقرسی مزمن
- ❖ CPPD
- ❖ مولتی سنتریک رتیکولو-
- ❖ آرتروز

- ❖ آرتريت روماتوئید
- ❖ لوپوس
- ❖ آرتريت واکنشی
- ❖ آرتريت پسوریاتیک
- ❖ تب روماتیسمی
- ❖ واسکولیت ها
- ❖ آرتريت آنروپاتیک
- ❖ بیماری بهجت
- ❖ بیماری سرم

بیماری های عفونی

❖ بیماریهای ویروسی

❖ بیماری لایم

❖ بروسلوز

❖ آندوکاردیت عفونی

❖ عفونت گنوکوکی





بیماری های متابولیک


❖ همو کروماتوز

❖ اوکرونوزیس

❖ هیپر لیپیدمی

❖ ویلسون

❖ هیپوتیروئیدی



بدخیمی ها

❖ **لوسمی**

❖ **لنفوم**

❖ **بقیه بدخیمی ها**

علل متفرقه

❖ میگزوم دهلیزی

❖ همو گلوبینو پاتی ها



IMPORTANT DERMATOLOGIC TERMS

Macule	Flat lesion differentiated from surrounding skin by its color
Papule/nodule	Raised solid lesion less than/greater than 1 cm in diameter, respectively
Vesicle/bulla	Raised fluid filled lesion less than/ greater than 0.5cm, respectively
Pustule	Vesicle filled with purulent exudate
Wheal (urticaria)	Pale erythematous papule or plaque resulting from upper dermal edema.
Ulcer	Lesion resulting from destruction of the epidermis and at least the upper dermis
Petechia/purpura	Intradermal hemorrhage less than/greater than 3mm in diameter, respectively
Desquamation (scaling)	Abnormal shedding or accumulation of the stratum corneum
Sclerosis	Hardening or induration of the skin
Pathergy (Koebnerization)	Induction of skin lesion in location of minor trauma

TYPES OF CUTANEOUS LESIONS OBSERVED IN RHEUMATIC DISORDERS

Disorder	Lesion type					
	Macules/ papules	Papulonodular	Vesicular/ bullous	Pustular	Ulcerating	Petechia/ purpura
Primary immune disease						
Systemic lupus erythematosus	■	■	■		■	■
Scleroderma		■			■	
Dermatomyositis	■	■			■	■
Rheumatoid arthritis		■			■	■
Still's disease	■					
Sjögren's syndrome					■	■
Erythema nodosum		■				
Pyoderma gangrenosum		■		■	■	
Sarcoid	■	■				
Inflammatory bowel disease	■	■	■	■	■	■
Psoriatic arthritis	■			■		
Reiter's syndrome	■			■		
Behçet's disease	■	■	■	■	■	■
Multicentric reticulohistiocytosis		■				
Serum sickness	■					■
Neutrophilic dermatoses	■	■	■	■	■	
Kawasaki disease	■		■	■		
Necrotizing vasculitis	■	■	■		■	■

Infections						
Neisserial infections	■	■	■	■		■
Rheumatic fever	■	■				
Subacute bacterial endocarditis		■				■
Hydradenitis suppurative/ acne conglobata		■		■		
Syphilis	■	■		■	■	
Lyme disease	■		■			
Rickettsial infections	■					■
Viral infections	■		■	■		■
Fungal infections			■		■	
Mycobacterial infections	■	■			■	
Other conditions						
Diabetes mellitus		■	■		■	
Thyroid disease	■	■				
Hyperlipidema (Type II)		■				
Crystal Disease		■				
Neoplasms	■	■			■	■



علل پلی آرتریت همراه با علائم پوستی

❖ تقریباً تمام بیماری های نسج همبند می توانند پوست را درگیر کنند

❖ بیماریهای عفونی – متابولیک – بدخیمی ها نیز می توانند علائم پوستی ایجاد کنند



نکات کمک کننده

- ❖ سن و جنس
- ❖ نوع ابتلاء مفاصل
- ❖ نوع درگیری پوست
- ❖ درگیری بقیه سیستم ها
- ❖ علائم آزمایشگاهی
- ❖ مایع مفصلی
- ❖ تصویر برداری
- ❖ آسیب شناسی

آرتريت روماتويد

❖ مطرح نيست چون:

- 1- درگيري DIP
- 2- نوع درگيري پوستي
- 3- لکوپني
- 4- آزمايش مايع مفصلي



لوپوس

❖ علی رغم: لکوپنی-
سن - جنس - علائم
پوستی

مطرح نیست چون:

1- عدم وجود علائم کافی

2- ANA ?



درماتومیوزیت

❖ مطرح نیست چون:

1- عدم وجود ضعف عضلانی

2- آنزیم های عضلانی طبیعی

Dermatomyositis sine myositis ?

NO

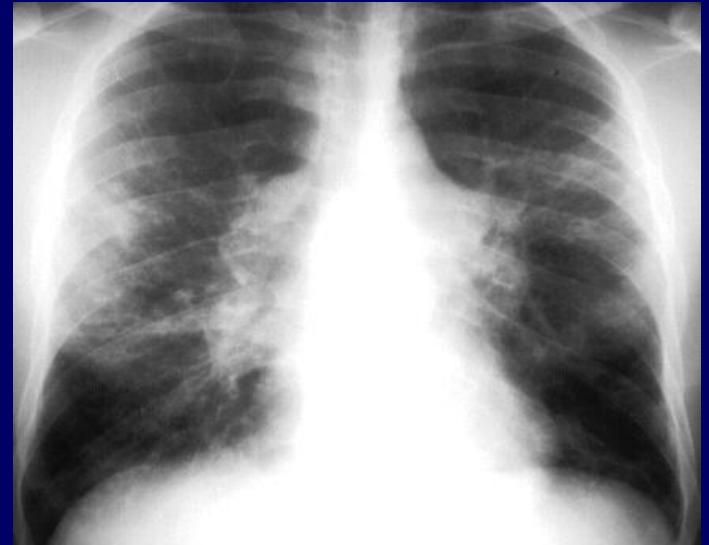
Why?



سار کوئیدوزیس

❖ کمتر مطرح است:

- 1- رادیوگرافی قفسه صدري در 95% موارد غير طبيعي است
- 2- عدم وجود بقيه علائم
- 3- نوع و توزيع علائم پوستي



آرتریت پسوریاتیک

❖ علیرغم درگیری پوست و
DIP مطرح نیست چون:

1- نوع راش های جلدی

2- عدم درگیری ناخن

3- نوع سلول های مایع
مفصلی



آرتریت واکنشی

❖ مطرح نیست چون:

1- نوع درگیری مفاصل

2- نوع علائم پوستی

3- نوع سلول های مایع
مفصلی



Still's Disease

❖ مطرح نیست چون:

1- عدم وجود تب

2- نوع علائم پوستی

3- لکوپنی – ESR طبیعی

4- رد سایر علل



واسکولیت عروق کوچک

❖ مطرح نیست چون:

1- نوع درگیری پوست

2- عدم وجود بقیه علائم



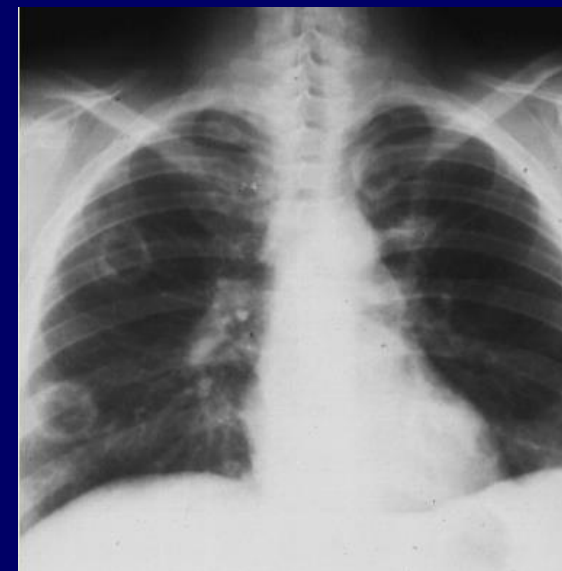
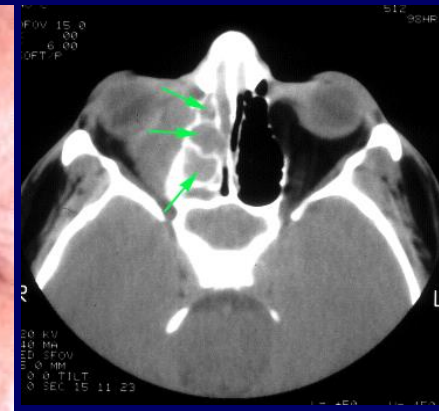
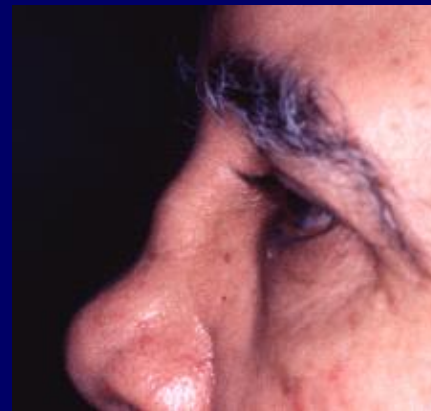
گرانولوماتوز و گنر

❖ مطرح نیست چون:

1- عدم درگیری سیستم
تنفسی فوقانی

2- عدم درگیری سیستم
تنفسی تحتانی

3- عدم درگیری کلیه



پلی آرتریت ندوزا

❖ مطرح نیست چون:

بعد از گذشتن چندین ماه
هنوز علائم اصلی
بیماری وجود ندارد



بیماریهای زیر نیز مطرح نیست

❖ آرتروپاتی هیپر لیپیدمیک

❖ هموگلوبینوپاتی ها

❖ ویلسون

❖ هموکروماتوز

❖ اوکرونوزیس

❖ تب روماتیسمی

❖ بیماری بهجت

❖ اسکرودرمی

❖ نفرس

❖ CPPD

❖ آرتروپاتی آنتروپاتیک

❖ آرتروز

❖ هیپوتیروئیدی

بیماری های ویروسی

❖ مطرح نیست چون:

1- پلی آرتریت خفیف

2- دوره بیماری کوتاه و گذرا

3- اروزیون در رادیوگرافی

4- نوع راش پوستی





بروسلوز

❖ مطرح نیست چون:

1- در بروسلوز معمولاً تعداد مفاصل مبتلا زیاد نیست

2- نوع علائم پوستی

آندوکاردیت عفونی

❖ مطرح نیست چون:

1- طول بیماری

2- عدم وجود سوفل قلبی

3- کشت خون؟



بیماری لایم

❖ مطرح نیست چون:

1- در ایران نادر است

2- نوع ضایعات پوستی

3- 0000



Fig. 4.8 Acrodermatitis chronica atrophicans. Typical inflammatory bluish-red

عفونت گنوکوکی

❖ مطرح نیست چون:

1- یک بیماری حاد است

2- معاینه و اسمیر از سرویکس طبیعی است

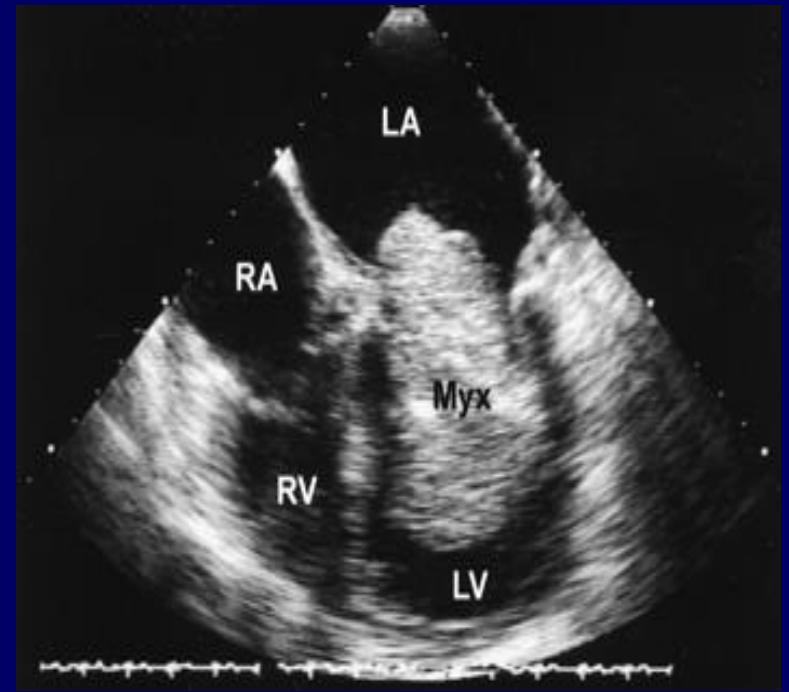


میگزوم دهلیزی

❖ مطرح نیست چون:

1- معاینه قلب طبیعی است

2- 000





تَشْخِص

تعرف نظركم

تعف نطنز

(علائم مفصلر)

با توجه به:

- 1- سن و جنس
- 2- پلی آرتریت قرینه
- 3- درگیری DIP
- 4- اروزیون در رادیو گرافی
- 5- اکثریت سلولهای مایع مفصلی از نوع لنفوسیت



تصفه نطنز
(علائم پوستری)



تصفه نطنز
(علائم پوستی)





تعمق نظر چیس؟

Multicentric
reticulohistiocytosis