

مركز تعريب العلوم الصحية



التشخيص والمعالجة الحالية

طب الروماتزم



ترجمة

د. محمود الناقة د. عبدالرزاق السباعي

د. طالب الحلبي

مراجعة وتحرير

مركز تعريب العلوم الصحية

سلسلة المناهج الطبية العربية

المقدمة

يعتبر طب الروماتزم أحد التخصصات المتفرعة من الطب الباطني. الذي يعنى بالتشخيص وعلاج الحالات والأمراض التي تؤثر على المفاصل والعضلات والعظام. ومرض الروماتزم هو عبارة عن آلام خفيفة أو شديدة تصيب الجسم وتتركز غالباً في منطقة المفاصل والأطراف والرقبة والساقين. والتي ترجع في أغلب الأحيان إلى اضطرابات في جهاز المناعة الذاتية. ولعلنا نكون غير دقيقين إذا اعتبرنا هذا التعريف كافياً لفهم هذا المصطلح فليس كل ألم في المفاصل والعضلات هو روماتزم. لأنه ربما يكون بسبب التهاب في الأعصاب أو غير ذلك من الأسباب التي لا تُدرج تحت هذا المسمى. فكلمة روماتزم تستخدم لوصف الألم وتيبس المفاصل والأنسجة المحيطة بها مثل العضلات والأوتار والأربطة. وهو ليس حالة مرضية بحد ذاتها إنما عبارة عن مجموعة من الشكاوى التي تدعى بالآلام الروماتزمية. وغالباً ما تترافق مع أعراض جهازية عامة.

ولقد تم اختيار هذا الكتاب للترجمة نظراً لأن الأمراض الروماتزمية شائعة الحدوث. كما أن مرض الروماتزم من أهم أسباب الإعاقة المزمنة لدى كثير من الناس. حيث ينتج الجهاز المناعي للمريض أجساماً مناعية تتفاعل مع أو تتحول للهجوم على جسم المريض نفسه مسببة أضراراً جسيمة كما هو الحال في التهاب المفاصل والكلى لدى مرضى الذئبة الحمامية المجموعية. وهناك أنواع أخرى من الأمراض الروماتزمية تنتج عن خلل في الاستقلاب مثل داء النقرس الذي يكون نتيجة ترسب أملاح اليورات في المفاصل. وقد ساهمت الاكتشافات الحديثة والتطورات الطبية الهائلة في مجال التشخيص والعلاج في زيادة فهمنا للأمراض الروماتزمية. وإدراك سببها وإمراضيات هذا المرض وبالتالي الوصول للمعالجة الناجحة. نأمل أن يحقق هذا الكتاب الغاية المرجوة منه. وأن يكون معيناً لكل من يرغب البحث في هذا التخصص من الطب.

الدكتور عبدالرحمن عبدالله العوضي
الأمين العام
مركز تعريب العلوم الصحية

والله ولي التوفيق،

التمهيد

يعتبر كتاب التشخيص والمعالجة الحالية - طب الروماتزم - المرجع الوحيد في طب الروماتزم الموجه للأطباء الإكلينكيين الممارسين لهذا التخصص بالمقام الأول. كذلك يعد هذا الكتاب مرشداً جيداً للأطباء الإكلينكيين للمساعدة في الوصول للتشخيص واتخاذ التدابير العلاجية الصحيحة لمعظم الأمراض الروماتزمية التي تواجه الكثير منهم في حياتهم العملية. وسوف يجد القارئ لهذا الكتاب معلومات هامة عن أهم التقنيات الحديثة المستخدمة في تشخيص الأمراض الروماتزمية التي ساعدت بشكل كبير في فهم آلياته وعلاقته الوطيدة بأمراض المناعة بما فتح مجالاً كبيراً للوصول إلى علاجات حديثة ناجحة تساعد المريض على أن يحيا حياة طبيعية.

وقد أعد هذا الكتاب بطريقة جيدة تساعد على الفهم والتذكر السريع لأهم النقاط الأساسية في التشخيص والمعالجة. حيث تم تقسيمه إلى أحد عشر باباً يضم سبع وستين فصلاً يتناول كل باب مجموعة من الفصول التي تتحدث عن الأمراض الروماتزمية المختلفة. ففي الباب الأول يتحدث الكتاب عن أسلوب التعامل مع المريض المصاب بالمرض الروماتزمي من حيث الفحص الجسدي للجهاز العضلي الهيكلي والتشخيص المختبري. ثم يشرح الباب الثاني والثالث التهاب المفاصل الروماتويدي والفصال العظمي والذئبة الحمامية المجموعية والاضطرابات المناعية الأخرى ذات الصلة. ويعرض الباب الرابع والخامس والسادس بعض من المشكلات الصحية المرتبطة بالإصابة بالأمراض الروماتزمية. مثل التهاب الأوعية وأمراض المفاصل التنكسية والعداوى. ويتناول الفصل السابع وحتى الفصل الحادي عشر الأعراض الروماتزمية للأمراض الجهازية واضطرابات العظم. وموضوعات أخرى في المعالجة مثل شرح لبعض الأدوية المستخدمة في علاج الأمراض الروماتزمية.

نأمل أن يحقق هذا الكتاب الغاية المرجوة منه وأن يكون مفيداً لكل من يطلع عليه. وأن يضيف جديداً لصرح التعليم الطبي العربي.

الدكتور يعقوب أحمد الشراح
الأمين العام المساعد
مركز تعريب العلوم الصحية

والله ولي التوفيق،،

المؤلفون

* جون إمبرودن

- استاذ الطب - جامعة كاليفورنيا، سان فرانسيسكو.
- رئيس قسم طب الروماتزم.
- مستشفى سان فرانسيسكو العام.

* جون ستون

- استاذ الطب - ماجستير في الصحة العمومية.
- نائب التحرير بمجلة الجديد في طب الروماتزم.
- والتم، ماساتشوستس.

* ديفيد هيلمان

- استاذ الطب - نائب عميد كلية الطب.
- ماجستير الكلية الأمريكية للأطباء.
- نائب عميد، ورئيس قسم الباطنة.
- مركز جونز هوبكنز بايوفيو الطبي.
- جامعة جونز هوبكنز.
- بالتيمور، ماريلاند.

ACMLS

ARAB CENTER FOR AUTHORSHIP AND TRANSLATION OF HEALTHCARE LITERATURE

المترجمون

* د/ محمود حافظ الناقة

- مصري الجنسية.
- حاصل على بكالوريوس الطب والجراحة - كلية الطب - جامعة عين شمس - 1978 م.
- حاصل على ماجستير الجراحة العامة - كلية الطب - جامعة الأزهر - 1986 م.
- يعمل حالياً بوزارة الصحة - دولة الكويت.

* د/ عبدالرازق سري السباعي

- سوري الجنسية.
- حاصل على بكالوريوس الطب والجراحة - جامعة حلب - عام 1986 م.
- حاصل على درجة الماجستير في الأمراض الباطنية - عام 1994 م.
- يعمل كاختصاصي - وزارة الصحة - سوريا.

* د/ طالب محمد الحلبي

- سوري الجنسية.
- حاصل على درجة الماجستير في جراحة العظام.
- حاصل على زمالة الكلية الملكية (جلاسكو) - زمالة الكلية الملكية (ايرلندا).
- يعمل اختصاصياً لطب وجراحة العظام - وزارة الصحة - دولة الكويت.

المحتويات

| | | |
|----|--|----|
| جـ | المقدمة | 1 |
| هـ | التمهيد | 1 |
| ز | المؤلفون | 1 |
| ط | المترجمون | 1 |
| 1 | الباب I مقارنة المصاب بمرض روماتزمي | 1 |
| 1 | الفصل الأول : الفحص الجسمي للجهاز العضلي الهيكلي | 1 |
| 1 | المعاينة | 1 |
| 1 | التورم | 1 |
| 2 | تبدلات اللون | 2 |
| 2 | التشوه | 2 |
| 2 | الضمور (الهزال) العضلي | 2 |
| 2 | الجس | 2 |
| 3 | الإيلام | 3 |
| 3 | التورم | 3 |
| 3 | درجة الحرارة | 3 |
| 3 | الفرقة | 3 |
| 4 | مجال الحركة | 4 |
| 4 | الاختبارات العصبية | 4 |
| 4 | الفحص الجسمي | 4 |
| 4 | الظهر والجهاز العضلي الهيكلي للطرف السفلي | 4 |
| 7 | الطرفان العلويان | 7 |
| 19 | الفصل الثاني : رشف وحقق المفصل | 19 |
| 19 | الاستطبايات التشخيصية للرشف | 19 |
| 23 | الدواعي العلاجية للرشف أو الحقن | 23 |
| 24 | التقنية (الطريقة) | 24 |
| 30 | تحليل الزليل | 30 |
| 34 | خزعة الزليل | 34 |

| | | |
|----|-------|---|
| 35 | ..... | الفصل الثالث : التشخيص المختبري |
| 35 | ..... | الأضداد الذاتية |
| 35 | ..... | طرق الكشف عن الأضداد الذاتية |
| 36 | ..... | العامل الروماتويدي |
| 36 | ..... | الحالات المرافقة |
| 36 | ..... | دواعي الاستعمال |
| 37 | ..... | تفسير النتائج |
| 38 | ..... | أضداد الببتيدات ذات السيتولين الحلقية |
| 38 | ..... | الحالات المرافقة |
| 38 | ..... | دواعي الاستعمال |
| 38 | ..... | تفسير النتائج |
| 39 | ..... | أضداد النوى |
| 39 | ..... | الحالات المرافقة |
| 40 | ..... | دواعي الاستعمال |
| 40 | ..... | تفسير النتائج |
| 40 | ..... | أضداد مستضدات نووية محددة |
| 40 | ..... | أضداد الدنا مزدوج الطاق |
| 41 | ..... | أضداد (Sm) ، (RNP) |
| 42 | ..... | أضداد La (SS-B) و RO (SS-A) |
| 45 | ..... | أضداد القسم المركزي |
| 45 | ..... | أضداد المستضدات النووية |
| 45 | ..... | أضداد SCL 70 (توبوإيزوميراز I) |
| 46 | ..... | أضداد مستضدات نووية أخرى |
| 46 | ..... | أضداد الهيستونات |
| 47 | ..... | الأضداد المرافقة للتهاب العضل (انظر الفصل 35) |
| 47 | ..... | الأضداد المضادة لـ Jo-1 والمضادة للسيتيتان الأخرى |
| 47 | ..... | أضداد جزئية تعرف بالإشارة |
| 47 | ..... | أضداد Mi- 2 |
| 47 | ..... | أضداد هيولي العدلات |
| 48 | ..... | قياس استجابة الطور الحاد |
| 48 | ..... | البروتين المتفاعل C |
| 49 | ..... | سرعة تثفل الكريات الحمر |

| | |
|----|---|
| 50 | قياسات المتممة..... |
| 50 | استعمالات قياسات المتممة..... |
| 51 | CH5o..... |
| 52 | مستويات C4..... |
| 52 | مستويات C3..... |
| 53 | الجلوبولينات البردية..... |
| 53 | التصنيف..... |
| 54 | القياس..... |
| 55 | الفصل الرابع : إجراء معالجة المريض المصاب بالتهاب المفصل |
| 55 | أنواع التهاب المفصل..... |
| 55 | التهاب المفصل الالتهابي مقابل اللاالتهابي..... |
| 56 | الأعراض البنيوية..... |
| 56 | التظاهرات خارج المفصالية..... |
| 56 | الحالات المرضية المرافقة..... |
| 57 | التهاب المفصل الحاد..... |
| 60 | التهاب المفصل الأحادي الحاد..... |
| 60 | التقييم الإكلينيكي المبدئي..... |
| 62 | التشخيص التفريقي..... |
| 64 | التهاب المفاصل القليلة الحاد..... |
| 64 | التقييم الإكلينيكي المبدئي..... |
| 65 | التشخيص التفريقي..... |
| 66 | التهاب المفاصل المتعدد الحاد..... |
| 66 | التقييم الإكلينيكي المبدئي..... |
| 67 | التشخيص التفريقي..... |
| 68 | التهاب المفصل الأحادي المزمن..... |
| 68 | التقييم الإكلينيكي المبدئي..... |
| 69 | التشخيص التفريقي..... |
| 70 | التهاب المفاصل القليلة المزمن..... |
| 70 | التقييم الإكلينيكي المبدئي..... |
| 72 | التشخيص التفريقي..... |
| 74 | التهاب المفاصل المتعدد المزمن..... |
| 74 | التقييم الإكلينيكي المبدئي..... |
| 75 | التشخيص التفريقي..... |

| | |
|-----|--|
| 79 | الفصل الخامس : إجراء معالجة اليافع المصاب بالتهاب المفضل |
| 79 | اعتبارات عامة |
| 79 | التقييم |
| 80 | التهاب المفصل اليفعي مجهول السبب |
| 81 | العدوى |
| 83 | المقدرات الميكانيكية |
| 87 | الأمراض والمتلازمات الروماتزمية |
| 88 | قضايا مدرسية |
| 88 | مراحل النمو في اليافعين |
| 89 | قضايا مهنية |
| 91 | الفصل السادس : المريض بألم في اليد أو الرسغ أو المرفق |
| 91 | المصطلحات |
| 91 | تقييم المريض |
| 92 | فحص اليد |
| 93 | الأسباب العصبية للألم |
| 94 | انضغاط العصب المتوسط في الرسغ (متلازمة النفق الرسغي) |
| 95 | الموجودات الإكلينيكية |
| 98 | المعالجة |
| 99 | انضغاط العصب الزندي في الرسغ «متلازمة نفق جويون» |
| 99 | الموجودات الإكلينيكية |
| 100 | المعالجة |
| 100 | انضغاط العصب الزندي في المرفق |
| 100 | الملامح الإكلينيكية |
| 101 | المعالجة |
| 101 | انضغاط العصب الكعبري السطحي في أقصى الذراع |
| 102 | انضغاط العصب الكعبري |
| 103 | المعالجة |
| 103 | الحثل الانعكاسي الودي (انظر الفصل 63) |
| 103 | التهاب الوتر والتهاب زليل الوتر |
| 104 | الإصبع الزنادية (التهاب زليل الوتر المضيق) |
| 104 | الملامح الإكلينيكية |
| 104 | المعالجة |
| 105 | التهاب زليل الوتر بحسب دوكورفان |

| | |
|-----|--|
| 105 | الموجودات الإكلينيكية |
| 106 | المعالجة |
| 106 | التهاب اللقيمات العضدية الإنسية والوحشية |
| 106 | الموجودات الإكلينيكية |
| 107 | المعالجة |
| 107 | الكيسات العقدية |
| 108 | المعالجة |
| 108 | التهاب المفصل والأسباب العظمية للألم |
| | الفصال العظمي في العظم القاعدي لإبهام اليد (الفصال العظمي في مفصل الإبهام الرسغي السنعي) |
| 108 | الموجودات الإكلينيكية |
| 108 | المعالجة |
| 109 | الفصال العظمي العقدي |
| 110 | المعالجة |
| 110 | الأسباب الوعائية للألم |
| 111 | الفصل السابع : إجراء معالجة المريض المصاب بألم في الكاحل والقدم |
| 113 | ألم الكاحل |
| 113 | الأسباب داخل المفصل لألم الكاحل |
| 113 | الموجودات الإكلينيكية |
| 114 | التشخيص التفريقي |
| 115 | المعالجة |
| 117 | ألم الكاحل خارج المفصل |
| 117 | ألم الكاحل الخلفي الإنسي |
| 118 | الملاح الإكلينيكية |
| 119 | المعالجة |
| 119 | الملاح الإكلينيكية |
| 120 | المعالجة |
| 121 | الملاح الإكلينيكية |
| 122 | المعالجة |
| 122 | ألم الكاحل الوحشي |
| 122 | الموجودات الإكلينيكية |
| 124 | المعالجة |
| 125 | الموجودات الإكلينيكية |

| | | |
|-----|-------|--|
| 126 | ..... | المعالجة |
| 126 | ..... | آلم العقب |
| 127 | ..... | الآلم خلف العقب |
| 128 | ..... | الآلم تحت العقب |
| 128 | ..... | التهاب اللقافة الأخصوية |
| 128 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 129 | ..... | المعالجة |
| 131 | ..... | الاعتلال العصبي الناجم عن انفخاخ العصب تحت العقب (متلازمة النفق الكاحلي القاصي)..... |
| 131 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 131 | ..... | المعالجة |
| 131 | ..... | ضمور الوسادة الشحمية |
| 132 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 132 | ..... | المعالجة |
| 132 | ..... | تشوه هاجلاندر، التهاب الجراب خلف العقب، التهاب الجراب أمام العرقوب..... |
| 132 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 133 | ..... | المعالجة |
| 134 | ..... | التهاب العرقوب |
| 134 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 135 | ..... | المعالجة |
| 136 | ..... | اضطرابات المفصل تحت الكاحل وأوسط القدم |
| 136 | ..... | آلم مقدم القدم |
| 136 | ..... | آلم المشط |
| 137 | ..... | كسر إجهاد المشط |
| 137 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 138 | ..... | المعالجة |
| 138 | ..... | متلازمة إجهاد المفصل المشطي السلامي |
| 139 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 140 | ..... | المعالجة |
| 141 | ..... | الورم العصبي لمورتون |
| 141 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 141 | ..... | المعالجة |
| 142 | ..... | انفخاخ العصب الشظوي العميق |
| 142 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |

| | |
|-----|--|
| 143 |المعالجة |
| 143 |إبهام القدم المحدد وإبهام القدم الصمل |
| 143 |الموجودات الإكلينيكية |
| 145 |المعالجة |
| 146 |إبهام القدم الأروح |
| 146 |الموجودات الإكلينيكية |
| 147 |المعالجة |
| 149 | الفصل الثامن : إجراء معالجة الكتف المؤلم |
| 149 |المقابلة |
| 149 |الفحص الجسدي |
| 149 |المعاينة |
| 150 |الجس |
| 151 |مجال الحركة |
| 152 |الفحص العصبي |
| 152 |اختبارات تخصصية |
| 156 |الفحص الوعائي |
| 157 |التصوير |
| 158 |التشخيص والمعالجة |
| 159 |المرضيات الرقبية |
| 160 |الإضطرابات العصبية |
| 162 |الشذوذات الخلقية |
| 162 |التهاب المفصل |
| 163 |الرضح |
| 164 |عدم الاستقرار |
| 165 |مرضيات الكفة المدورة |
| 167 |التهاب المحفظة اللاصق |
| 168 |الورم |
| 169 |تقنيات الحقن |
| 171 |الملخص |
| 173 | الفصل التاسع : إجراء معالجة المريض بألم في الرقبة |
| 173 |التقييم الأولي |
| 173 |التاريخ المرضي |
| 174 |الفحص الجسدي |

| | |
|-----|--|
| 176 | الاختبارات المختبرية..... |
| 176 | الدراسات التصويرية..... |
| 177 | اختبارات نوعية..... |
| 177 | اضطرابات تتطلب تقييماً فورياً..... |
| 177 | اعتلال النخاع الرقبي..... |
| 178 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 179 | ألم الرقبة المترافق مع مرض مجموعي طبي..... |
| 179 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 181 | ألم الرقبة الحاد الناجم عن اضطراب ميكانيكي محتمل..... |
| 181 | المعالجة غير الجراحية..... |
| 182 | الألم الرقبي المستديم..... |
| 182 | الألم الرقبي المسيطر..... |
| 183 | التشخيص التفريقي والمعالجة..... |
| 184 | ألم الذراع المسيطر..... |
| 184 | التشخيص التفريقي والمعالجة..... |
| 187 | الفصل العاشر : إجراء معالجة المريض بألم أسفل الظهر |
| 188 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 193 | التشخيص التفريقي..... |
| 203 | المعالجة..... |
| 209 | الفصل الحادي عشر : إجراء معالجة المريض المصاب بألم الورك |
| 209 | الملامح الإكلينيكية..... |
| 227 | الفصل الثاني عشر : إجراء معالجة المريض المصاب بألم الركبة |
| 227 | التقييم الإكلينيكي المبدئي..... |
| 227 | التاريخ المرضي..... |
| 229 | الفحص الجسدي..... |
| 232 | التهاب المفصل الإنتاني..... |
| 233 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 233 | التشخيص التفريقي..... |
| 234 | الانسداد الشرياني..... |
| 234 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 234 | ألم الركبة الأمامي..... |
| 235 | الملامح الإكلينيكية..... |

| | |
|-----|--|
| 237 | التشخيص التفريقي..... |
| 238 | التهاب الجراب أو التهاب الوتر..... |
| 239 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 240 | التشخيص التفريقي..... |
| 240 | خلل الركبة الغائر..... |
| 240 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 243 | التشخيص التفريقي..... |
| 247 | الفصال العظمي في الركبة..... |
| 247 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 249 | التشخيص التفريقي..... |
| 250 | التهاب مفصل الركبة الالتهابي..... |
| 250 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 251 | التشخيص التفريقي..... |
| 253 | الفصل الثالث عشر : المريض المصاب بالألم منتشر |
| 253 | الألم الليفي العضلي..... |
| 253 | اعتبارات عامة..... |
| 254 | الإمراض..... |
| 257 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 260 | التشخيص التفريقي..... |
| 260 | المعالجة..... |
| 266 | المضاعفات..... |
| 266 | متى نحول إلى اختصاصي؟..... |
| 267 | الإنذار (المأل)..... |
| 269 | الفصل الرابع عشر : الحمل والأمراض الروماتزمية |
| 269 | الذئبة الحمامية المجموعية..... |
| 269 | اعتبارات عامة..... |
| 270 | تنظيم الأسرة..... |
| 272 | التقييم السابق للولادة..... |
| 275 | مشكلات خاصة..... |
| 279 | التدبير العلاجي لوهيج الذئبة الحمامية المجموعية..... |
| 286 | متلازمة ضد الشحمي الفسفوري..... |
| 286 | اعتبارات عامة..... |
| 288 | الموجودات المختبرية..... |

| | |
|-----|--|
| 288 |المعالجة |
| 289 |التهاب المفاصل الروماتويدي |
| 289 |اعتبارات عامة |
| 290 |مشكلات خاصة |
| 290 |التدبير العلاجي لوهيج التهاب المفاصل الروماتويدي |
| 292 |اعتلالات الفقار |
| 292 |اعتبارات عامة |
| 292 |التدبير العلاجي لوهيج اعتلال الفقار |
| 293 |تصلب الجلد |
| 294 |اعتبارات عامة |
| 294 |التدبير العلاجي للأعراض الناجمة عن تصلب الجلد |
| 295 |أمراض روماتزمية أخرى |
| 295 |التهاب الجلد والعضل والتهاب العضلات |
| 295 |الالتهاب الوعائي |
| 297 | الباب II التهاب المفاصل الروماتويدي واعتلال الفقار |
| 297 | الفصل الخامس عشر : التهاب المفاصل الروماتويدي؛ المرض - التشخيص والملامح الإكلينيكية |
| 297 | اعتبارات عامة |
| 298 | الموجودات الإكلينيكية |
| 308 | وضع التشخيص |
| 310 | المراضة المرافقة |
| 311 | المضاعفات |
| 312 | الإنذار (المأل) |
| 312 | المعالجة |
| 313 | الفصل السادس عشر : معالجة التهاب المفاصل الروماتويدي |
| 320 | المراضة المرافقة |
| 321 | الإنذار (المأل) |
| 323 | الفصل السابع عشر : التهاب الفقار المقسط والتهاب المفصل في داء الأمعاء الالتهابي |
| 323 | اعتلال الفقار |
| 324 | التهاب الفقار المقسط |
| 324 | اعتبارات عامة |
| 326 | الملامح الإكلينيكية |
| 332 | التشخيص التفريقي |

| | |
|-----|--|
| 334 |المعالجة |
| 336 |المضاعفات |
| 337 |الالتهاب المفصلي في الاعتلال المعوي |
| 339 | الفصل الثامن عشر : التهاب المفصل المتفاعل |
| 339 | اعتبارات عامة |
| 341 |الموجودات الإكلينيكية |
| 344 |التشخيص التفريقي |
| 345 |المعالجة |
| 346 |الإذازار |
| 347 | الفصل التاسع عشر : التهاب المفصل في الصدفية |
| 347 | اعتبارات عامة |
| 348 |الموجودات الإكلينيكية |
| 353 |التشخيص التفريقي |
| 354 |المعالجة |
| 359 | الفصل العشرون : داء «ستيل» عند البالغين |
| 359 | اعتبارات عامة |
| 359 |الموجودات الإكلينيكية |
| 362 |التشخيص التفريقي |
| 362 |المعالجة |
| 365 | الفصل الحادي والعشرون : التهاب المفاصل اليضعاني مجهول السبب |
| 365 | اعتبارات عامة |
| 371 |المختبر |
| 372 |التصوير |
| 372 |الفحوص الخاصة |
| 374 |التشخيص التفريقي |
| 374 |المضاعفات |
| 374 |المعالجة |
| 377 | الباب III الذئبة واضطرابات المناعة الذاتية المرتبطة |
| 377 | الفصل الثاني والعشرون : الذئبة الحمامية المجموعية |
| 377 | اعتبارات عامة |
| 380 |الموجودات الإكلينيكية |

| | |
|-----|---|
| 388 | التشخيص التفريقي..... |
| 389 | المضاعفات..... |
| 391 | متى يتم التحويل للطبيب الاختصاصي؟..... |
| 391 | الإنذار (المآل)..... |
| 393 | الفصل الثالث والعشرون : معالجة الذئبة الحمامية المجموعية |
| 393 | الأعراض البنيوية..... |
| 394 | التظاهرات الجلدية..... |
| 394 | الوقاية من الشمس..... |
| 394 | العلاجات الموضعية..... |
| 395 | العلاجات الجهازية..... |
| 396 | التظاهرات العضلية الهيكلية..... |
| 397 | التهاب المصلبيات..... |
| 397 | الداء الكلوي..... |
| 397 | المبادئ الأساسية..... |
| 398 | التهاب الكلية التكاثري..... |
| 399 | التهاب الكلية الغشائي..... |
| 399 | طب النفس والأعصاب والإصابة بالذئبة الحمامية المجموعية..... |
| 400 | التظاهرات الدموية..... |
| 402 | المضاعفات غير الشائعة..... |
| 402 | الذئبة الحمامية الجهازية عند الأطفال..... |
| 404 | التطورات المستقبلية..... |
| 407 | الفصل الرابع والعشرون : متلازمة ضد مضادات الشحمي اليفسفوري |
| 407 | الاعتبارات العامة..... |
| 408 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 411 | التشخيص التفريقي..... |
| 411 | المعالجة..... |
| 413 | المضاعفات..... |
| 413 | المآل..... |
| 415 | الفصل الخامس والعشرون : ظاهرة رينو |
| 415 | اعتبارات عامة..... |
| 416 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 420 | التشخيص التفريقي..... |

| | |
|-----|---|
| 421 |المعالجة |
| 425 |المضاعفات |
| 427 | الفصل السادس والعشرون : تصلب الجلد |
| 427 |اعتبارات عامة |
| 428 |الموجودات الإكلينيكية |
| 438 |التشخيص التفريقي |
| 438 |المعالجة |
| 444 |المآل |
| 445 | الفصل السابع والعشرون : متلازمة شوجرن الأولية |
| 445 |اعتبارات عامة |
| 446 |الموجودات الإكلينيكية |
| 456 |التشخيص التفريقي |
| 456 |التشخيص |
| 459 |المضاعفات |
| 459 |المعالجة |
| 463 | الفصل الثامن والعشرون : التهاب العضلات والتهاب الجلد والعضل |
| 463 |الاعتبارات العامة |
| 464 |الملامح الإكلينيكية |
| 472 |التشخيص التفريقي |
| 477 |المُعَالَجَة |
| 480 |المضاعفات |
| 481 | الفصل التاسع والعشرون : التهاب الغضاريف الناكس |
| 481 |الاعتبارات العامة |
| 482 |الموجودات الإكلينيكية |
| 486 |التشخيص التفريقي |
| 486 |المعالجة |
| 487 |المضاعفات |
| 489 | الباب IV الالتهاب الوعائي |
| 489 | الفصل الثلاثون : مُقدِّمة للالتهاب الوعائي؛ التصنيف والدلائل الإكلينيكية |
| 489 |اعتبارات عامة |
| 489 |التصنيف |

| | | |
|-----|-------|--|
| 490 | ..... | الوبائيات |
| 490 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 496 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 496 | ..... | المعالجة |
| 497 | ..... | الفصل الحادي والثلاثون : التهاب الشريان ذي الخلايا العملاقة وألم العضلات الروماتزمي |
| 497 | ..... | اعتبارات عامة |
| 498 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 506 | ..... | الوصول للتشخيص |
| 508 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 509 | ..... | المعالجة |
| 511 | ..... | المضاعفات |
| 513 | ..... | الفصل الثاني والثلاثون : التهاب الشرايين بحسب تكياسو |
| 513 | ..... | اعتبارات عامة |
| 514 | ..... | الإمراض |
| 514 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 517 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 521 | ..... | المعالجة |
| 522 | ..... | المآل |
| 525 | ..... | الفصل الثالث والثلاثون : الورام الحبيبي الويغنري |
| 525 | ..... | اعتبارات عامة |
| 526 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 535 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 537 | ..... | المعالجة |
| 538 | ..... | المضاعفات |
| 539 | ..... | متى يتم التحويل للاختصاصي؟ |
| 541 | ..... | الفصل الرابع والثلاثون : التهاب الأوعية المجهرية |
| 541 | ..... | اعتبارات عامة |
| 542 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 549 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 550 | ..... | المعالجة |
| 552 | ..... | المضاعفات |

| | | |
|-----|-------|---|
| 553 | ..... | الفصل الخامس والثلاثون : مُتلازِمَةُ شيرغ- سترأوس |
| 553 | ..... | اعتبارات عامة |
| 554 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 558 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 559 | ..... | المعالجة |
| 560 | ..... | المضاعفات |
| 563 | ..... | الفصل السادس والثلاثون : التَّهَابُ الشَّرَائِينِ العَقْد |
| 563 | ..... | اعتبارات عامة |
| 564 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 568 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 571 | ..... | المعالجة |
| 572 | ..... | المضاعفات |
| 572 | ..... | المآل |
| 573 | ..... | الفصل السابع والثلاثون : وجود الجُلوْبُولِينَاتِ البَرْدِيَّةِ المختلطة في الدَّم |
| 573 | ..... | اعتبارات عامة |
| 574 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 580 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 581 | ..... | المعالجة |
| 582 | ..... | المضاعفات |
| 583 | ..... | الفصل الثامن والثلاثون : الالتهاب الوعائي بفرط التحسس |
| 583 | ..... | اعتبارات عامة |
| 584 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 586 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 586 | ..... | المعالجة |
| 587 | ..... | المضاعفات |
| 589 | ..... | الفصل التاسع والثلاثون : داءُ بَهَجَت |
| 589 | ..... | اعتبارات عامة |
| 589 | ..... | الوبائيات |
| 590 | ..... | السببِيَّاتُ والإمراض |
| 590 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 594 | ..... | التشخيص والتشخيص التفريقي |
| 595 | ..... | المعالجة |
| 598 | ..... | المساق والمآل |

| | | |
|-----|-------|---|
| 599 | ..... | الفصل الأربعون : فَرْفِرِيَّةُ هِينُوخِ شُونَالَيْنِ |
| 599 | ..... | اعتبارات عامة |
| 600 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 605 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 606 | ..... | المعالجة |
| 607 | ..... | المضاعفات |
| 609 | ..... | الفصل الحادي والأربعون : التهاب الأوعية في الجهاز العصبي المركزي |
| 609 | ..... | اعتبارات عامة |
| 610 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 616 | ..... | المعايير التشخيصية |
| 616 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 617 | ..... | المعالجة |
| 619 | ..... | المآل |
| 621 | ..... | الفصل الثاني والأربعون : داء بورغر |
| 621 | ..... | اعتبارات عامة |
| 622 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 626 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 627 | ..... | المعالجة |
| 627 | ..... | المضاعفات |
| 629 | ..... | الفصل الثالث والأربعون : أشكال متفرقة من التهاب الأوعية |
| 629 | ..... | التهاب الأوعية الروماتويدي |
| 629 | ..... | اعتبارات عامة |
| 630 | ..... | الإمراض |
| 630 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 632 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 633 | ..... | المعالجة |
| 633 | ..... | المآل |
| 633 | ..... | مُتَلَاذِمَةُ كُوغان |
| 634 | ..... | اعتبارات عامة |
| 634 | ..... | الإمراض |
| 634 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 636 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 636 | ..... | المعالجة |

| | |
|-----|---|
| 637 | المضاعفات..... |
| 637 | المآل..... |
| 638 | التهاب الأوعية الشروي..... |
| 638 | اعتبارات عامة..... |
| 639 | الإمراض..... |
| 639 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 640 | التشخيص التفريقي..... |
| 640 | المعالجة..... |
| 641 | المآل..... |
| 641 | الحُمَامَى المُرْتَفَعَةُ الدَائِمَةُ..... |
| 641 | اعتبارات عامة..... |
| 642 | الإمراض..... |
| 642 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 642 | التشخيص التفريقي..... |
| 643 | المعالجة..... |
| 643 | المضاعفات..... |
| 643 | المآل..... |
| 643 | التهاب الأوعية المترافق بالأضداد الهيولية للعدلات-المُحَدَّث بالأدوية..... |
| 644 | الاعتبارات العامة..... |
| 644 | الإمراض..... |
| 644 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 645 | التشخيص التفريقي..... |
| 645 | المعالجة..... |
| 646 | المآل..... |
| 647 | الباب V الداء المَفْصَلِيّ التَّنَكْسِيّ وَالتَّهَابُ المَفْصَلِ المَحْرَّضُ بالبِلُّورَات |
| 647 | الفصل الرابع والأربعون : الفُصَال العَظْمِيّ |
| 647 | اعتبارات عامة..... |
| 648 | الوبائيات..... |
| 650 | الإمراض..... |
| 650 | الوقاية..... |
| 652 | الموجودات الإكلينيكية..... |
| 654 | التشخيص التفريقي..... |

| | |
|-----|--|
| 655 |المعالجة |
| 656 |المضاعفات |
| 657 |توجهات مستقبلية |
| 659 |الفصل الخامس والأربعون : النقرس |
| 659 |اعتبارات عامة |
| 660 |الموجودات الإكلينيكية |
| 665 |التشخيص والتشخيص التفريقي |
| 667 |المعالجة |
| 671 |المضاعفات |
| | الفصل السادس والأربعون : النقرس الكاذب؛ داء ترسيب بلورات بيروفسفات ثنائي |
| 673 |هيدرات الكالسيوم |
| 673 |اعتبارات عامة |
| 674 |الموجودات الإكلينيكية |
| 680 |التشخيص والتشخيص التفريقي |
| 680 |المعالجة |
| 681 |المضاعفات |
| 683 |الباب VI العَدَوِي |
| 683 |الفصل السابع والأربعون : التهاب المفصل الالتهابي والعدوى السيلانية المنتشرة |
| 683 |التهاب المفصل الجرثوميّ الالتهابي |
| 683 |اعتبارات عامة |
| 685 |الإمراض |
| 686 |الموجودات الإكلينيكية |
| 691 |التشخيص التفريقي |
| 692 |المعالجة |
| 694 |المضاعفات |
| 694 |المال |
| 696 |عدوى المكورات البنية المنتثر |
| 696 |اعتبارات عامة |
| 696 |الإمراضيات |
| 696 |الموجودات الإكلينيكية |
| 700 |التشخيص التفريقي |
| 700 |المعالجة |

| | |
|-----|--|
| 701 |المأل |
| 702 |عداوى المفصل البديلي |
| 703 |اعتبارات عامة |
| 703 |الموجودات الإكلينيكية |
| 706 |التشخيص التفريقي |
| 706 |المعالجة |
| 708 |المضاعفات |
| 708 |المأل |
| 709 |الفصل الثامن والأربعون : داء لايم |
| 709 |اعتبارات عامة |
| 711 |الإمراض |
| 712 |الوقاية |
| 713 |الموجودات الإكلينيكية |
| 714 |الأعراض والعلامات |
| 718 |الموجودات المخبرية |
| 722 |التشخيص التفريقي |
| 726 |المعالجة |
| 727 |المضاعفات |
| 729 |المأل |
| 731 |الفصل التاسع والأربعون : عداوى العظام والمفاصل بالمتفطرات والفطريات |
| 731 |العداوى بالمتفطرة السلية |
| 731 |السل الشوكي (داء بوت) |
| 731 |اعتبارات عامة |
| 732 |الموجودات الإكلينيكية |
| 733 |التشخيص التفريقي |
| 734 |المعالجة |
| 734 |المضاعفات |
| 735 |النّهائُ المفصل السلي |
| 735 |اعتبارات عامة |
| 735 |الموجودات الإكلينيكية |
| 737 |التشخيص التفريقي |
| 737 |المعالجة |
| 737 |المضاعفات |

| | |
|-----|--|
| 737 | أشكال أخرى من السل العضلي الهيكلي |
| 738 | المتفطرات غير السلية |
| 738 | المعالجة |
| 739 | العدوى الفطرية |
| 739 | داء النوسجات |
| 739 | الفطار الكرواني |
| 739 | الفطار البرعمي |
| 740 | المُسْتَحْفِيَّة |
| 741 | الفصل الخمسون : المظاهر الروماتزمية لالتهاب المفاصل الفيروسي الحاد والمزمن |
| 741 | فيروس التهاب الكبد C |
| 741 | اعتبارات عامة |
| 742 | الأمراض |
| 743 | الوقاية |
| 743 | الموجودات الإكلينيكية |
| 743 | الموجودات المختبرية |
| 744 | التشخيص التفريقي |
| 744 | المعالجة |
| 745 | المال |
| 745 | فيروس التهاب الكبد B |
| 745 | اعتبارات عامة |
| 746 | الأمراض |
| 746 | الوقاية |
| 747 | الموجودات الإكلينيكية |
| 747 | الموجودات المختبرية |
| 748 | التشخيص التفريقي |
| 748 | المعالجة |
| 749 | المضاعفات |
| 749 | المال |
| 750 | الفيروسية الصغيرة B19 |
| 750 | اعتبارات عامة |
| 752 | الأمراض |
| 752 | الوقاية |
| 752 | الموجودات الإكلينيكية |

| | |
|---|---|
| 753 | الموجودات المختبرية..... |
| 754 | التشخيص التفريقي..... |
| 754 | المعالجة..... |
| 755 | المضاعفات..... |
| 755 | المآل..... |
| 755 | الفيروسات الأخرى..... |
| 755 | الفيروسية الألفاوية..... |
| 756 | فيروس الحصبة الألمانية..... |
| 756 | فيروس آليف النسيج اللمفاني التائي البشري من النمط الأول..... |
| الفصل الحادي والخمسون : تقييم الشكاوى الروماتزمية في المرضى المصابين | |
| 759 | بفيروس العوز المناعي البشري (HIV)..... |
| 759 | اعتبارات عامة..... |
| 760 | الإمراض..... |
| 760 | الشكاوى المفصليّة: الآلام المفصليّة، والتهاب المفاصل، واعتلالات الفقار..... |
| 760 | المتلازمة المفصليّة المؤلمة لفيروس العوز المناعي البشري..... |
| 761 | التهاب المفاصل المترافق مع فيروس العوز المناعي..... |
| 762 | التهاب المفاصل المترافق مع فيروس العوز المناعي البشري..... |
| 762 | التهاب المحفظة اللاصق..... |
| 762 | التهاب المفصل في الصدفية..... |
| 764 | التهاب المفاصل التفاعلي واعتلالات الفقار الأخرى..... |
| 764 | اعتبارات أخرى..... |
| 765 | اضطرابات العظام..... |
| 765 | قلّة العظم وتخلخل العظم..... |
| 766 | النخر العظمي..... |
| 766 | الاضطرابات العظمية الأخرى..... |
| 767 | اضطرابات العضلات..... |
| 768 | التشخيص التفريقي..... |
| 771 | الحالات الروماتزمية الأخرى..... |
| 771 | متلازمات الالتهاب الوعائي..... |
| 773 | التشخيص التفريقي..... |
| 774 | التقييم المختبري..... |
| 774 | الدراسات التصويرية..... |
| 774 | المتلازمة الجُفافية..... |

| | | |
|-----|-------|---|
| 774 | ..... | الاعتبارات الإكلينيكية الأولية |
| 775 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 775 | ..... | التقييم المختبري |
| 775 | ..... | الدراسات التصويرية |
| 776 | ..... | المظاهر الروماتزمية للمعالجة بالغة الفاعلية ضد الفيروس القهقري |
| 776 | ..... | متلازمة الاستنشاق المناعي الالتهابية |
| 777 | ..... | المعالجة بالغة الفاعلية ضد الفيروس القهقري (HAART) والأدوية الكابتة للمناعة |
| 778 | ..... | التقييم المختبري: المفهوم العام |
| 779 | ..... | الفصل الثاني والخمسون : الحمى الروماتزمية |
| 780 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 783 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 783 | ..... | المعالجة |
| 785 | ..... | المآل |
| 785 | ..... | التهاب المفاصل التفاعلي التالي للعقديات |
| 785 | ..... | الاعتبارات العامة |
| 786 | ..... | الموجودات الإكلينيكية |
| 787 | ..... | المعايير التشخيصية |
| 787 | ..... | المعالجة |
| 789 | ..... | الباب VII المظاهر الروماتزمية للأمراض الجهازية |
| 789 | ..... | الفصل الثالث والخمسون : الساركويد |
| 789 | ..... | الوبائيات |
| 790 | ..... | الوراثة |
| 790 | ..... | السببيات |
| 790 | ..... | الفيزيولوجيا المرضية |
| 792 | ..... | الملامح الإكلينيكية |
| 799 | ..... | التقييم الإكلينيكي والاختبارات |
| 803 | ..... | التشخيص التفريقي |
| 803 | ..... | المآل والمساق الإكلينيكي |
| 804 | ..... | المعالجة |
| 808 | ..... | المضاعفات |
| 808 | ..... | متى يتم التحويل إلى الاختصاصي؟ |

| | | |
|-----|-------|---|
| 809 | ..... | الفصل الرابع والخمسون : الاضطرابات الصَّماوية والاستقلابية |
| 809 | ..... | داء السكري |
| 809 | ..... | اعتلال اليد السكري (متلازمة التحرك المفصلي المحدد) |
| 810 | ..... | التهاب زليل أوتار مُثَنِيَات اليد |
| 810 | ..... | التهاب المحفظة اللاصق بالكُتف |
| 810 | ..... | متلازمة النفق الرسغي |
| 814 | ..... | الاعتلال المِفصلي بحسب شاركو (العصبي المنشأ) |
| 815 | ..... | فرط التعظم الهيكلي المنتشر مجهول السبب |
| 816 | ..... | قِلة العظم |
| 816 | ..... | فرط الدرقية |
| 816 | ..... | الاعتلال العضلي |
| 816 | ..... | الآلام المفصليّة والآلام العضليّة |
| 817 | ..... | قِلة العظم |
| 817 | ..... | اعتلال الأطراف بفرط الدرقية |
| 818 | ..... | قصور الدرقية |
| 818 | ..... | اعتبارات عامة |
| 818 | ..... | التهاب الدرقية لهاشيموتو والمتلازمات الروماتزمية المتواسطة بالمناعة الذاتية |
| 819 | ..... | التوافق بين التهاب الدرقية لهاشيموتو والأمراض الروماتزمية |
| 819 | ..... | المظاهر المفصليّة لقصور الدرقية |
| 819 | ..... | الشذوذات العظمية وقصور الدرقية |
| 820 | ..... | الاعتلال العضلي بقصور الدرقية |
| 820 | ..... | مظاهر النسيج الرخو لقصور الدرقية |
| 820 | ..... | فرط الدُرَيْقات |
| 820 | ..... | كُلاس الغضاريف والنَّقْرس الكاذب |
| 821 | ..... | الآثار على العظام |
| 822 | ..... | الآلام العضليّة |
| 822 | ..... | التكلس النقيلي والتآق التكلّسي |
| 822 | ..... | قصور الدُرَيْقات وقصور الدُرَيْقات الكاذب |
| 823 | ..... | ضخامة النهايات |
| 823 | ..... | التهاب المفاصل التَنكُسي |
| 824 | ..... | متلازمة النفق الرسغي |
| 825 | ..... | الاعتلال العضلي |

| | |
|-----|--|
| 827 | الفصل الخامس والخمسون : المظاهر الروماتزمية للخبثاة |
| 827 | الأورام الحميدة والآفات ورمية الشكل للغشاء الزليلي |
| 827 | التهاب الزليل الزغابي العُقدي المصطبغ |
| 828 | أورام الخلايا العملاقة بأغمد الأوتار |
| 828 | الورام الغضروفي الزليلي |
| 829 | التهاب المفاصل نتيجة للاكتناف المباشر بالخبثاة |
| 829 | العممة الزليلية |
| 829 | الأورام الثانوية |
| 829 | المتلازمات الروماتزمية التي توحى بعملية جنب ورمية |
| 830 | الاعتلال المفصلي العظمي الضخامي رئوي المنشأ |
| 830 | متلازمة التهاب اللقافة-المفاصل الراحية |
| 830 | التهاب الزليل المتناظر المتردد سلبي المصل مع الوذمة الانطباعية |
| 831 | متلازمة التهاب السبلة الشحمية-التهاب المفاصل |
| 831 | احمرار الأطراف المؤلم |
| 831 | التهاب الجلد والعضل والتهاب العضلات |
| 832 | المتلازمات جنب الورمية التي تحاكي الأمراض الروماتزمية |
| 833 | التهاب المفاصل المترافق مع السرطان |
| 834 | الالتهاب الوعائي |
| 835 | الفصل السادس والخمسون : الداء النشواني |
| 835 | الداء النشواني (AL) |
| 836 | اعتبارات عامة |
| 836 | الموجودات الإكلينيكية |
| 838 | الموجودات المختبرية |
| 839 | الدراسات التصويرية |
| 839 | اختزاع الأنسجة |
| 840 | المعالجة |
| 841 | متى يكون التحويل للاختصاصي؟ |
| 841 | المال |
| 841 | الداء النشواني (AA) |
| 843 | اعتبارات عامة |
| 844 | الموجودات الإكلينيكية |
| 845 | الموجودات المختبرية |
| 845 | الدراسات التصويرية |

| | |
|-----|--|
| 845 | اختزاع الأنسجة |
| 845 | المعالجة |
| 846 | المأل |
| 847 | الداء النشواني β 2-M المرتفق للديال |
| 847 | اعتبارات عامة |
| 848 | الموجودات الإكلينيكية |
| 849 | اختزاع الأنسجة |
| 849 | المعالجة |
| 849 | المأل |
| 850 | الداء النشواني الوراثي |
| 850 | اعتبارات عامة |
| 850 | الموجودات الإكلينيكية |
| 851 | الموجودات المختبرية |
| 851 | الدراسات التصويرية |
| 851 | اختزاع الأنسجة |
| 852 | المعالجة |
| 852 | متى يتم التحويل للاختصاصي؟ |
| 852 | المأل |
| 853 | الباب VIII اضطرابات العظام |
| 853 | الفصل السابع والخمسون : تخلخل العظم وتخلخل العظم المعرض بالقشرانيات السكرية |
| 853 | تخلخل العظم التالي للإياس |
| 854 | اعتبارات عامة |
| 855 | التقييم الإكلينيكي والمختبري |
| 859 | التقييم التصويري |
| 860 | سير المرض والمضاعفات |
| 860 | تخلخل العظم عند الذكور |
| 860 | اعتبارات عامة |
| 862 | التقييم الإكلينيكي والمختبري |
| 865 | التقييم التصويري |
| 866 | تخلخل العظم المعرض بالقشرانيات السكرية |
| 866 | اعتبارات عامة |
| 867 | التقييم الإكلينيكي والمختبري والتصويري |

| | |
|-----|--|
| 868 | التشخيص التفريقي لانخفاض الكثافة المعدنية للعظم |
| 868 | معالجة تخلخل العظم |
| 868 | تعديلات نمط الحياة |
| 869 | التدخلات التغذوية: إضافات الكالسيوم وفيتامين D |
| 870 | المعالجات الدوائية |
| 878 | فشل المعالجة |
| 881 | الفصل الثامن والخمسون : النخر العظمي |
| 881 | اعتبارات عامة |
| 882 | الإمراض |
| 887 | الموجودات الإكلينيكية |
| 892 | التشخيص التفريقي |
| 892 | المعالجة |
| 895 | المضاعفات |
| 897 | الباب IX موضوعات خاصة |
| | الفصل التاسع والخمسون : مشكلات روماتزمية شائعة يواجهها نزلاء المستشفى: |
| 897 | الآلئى والخراقات |
| 897 | المشكلة الإكلينيكية: المريض بداء روماتزمي فاعل |
| 897 | المشكلة الإكلينيكية: المعالجة التكميلية للمرضى المعالجين بالقشرانيات السكرية المجهدين بعلة خطيرة أو جراحة كبيرة |
| 897 | المشكلة الإكلينيكية: الحمى في المريض المصاب بداء روماتزمي: الداء المستبطن أو عدوى مضافة |
| 898 | المشكلة الإكلينيكية: المريض المصاب بالتهاب أحادي المفصل حاد |
| 900 | المشكلة الإكلينيكية: المريض المصاب بالنقرس الحاد |
| 902 | المشكلة الإكلينيكية: الوقاية من النقرس |
| 903 | المشكلة الإكلينيكية: المريض المصاب بالتهاب المفصل الإنتاني غير السيلاني |
| 903 | المشكلة الإكلينيكية: فرط ضغط الدم في مريض مصاب بتصلب الجلد |
| 904 | المشكلة الإكلينيكية: المريض المصاب بالتهاب الشرايين ذي الخلايا العملاقة |
| 904 | المشكلة الإكلينيكية: المريض المصاب بالتهاب الوعائي الأولي المشتبه |
| 906 | المشكلة الإكلينيكية: قياس نشاط المرض في المرضى المصابين بالتهاب الوعائي |
| 908 | المترافق مع ANCA |
| 908 | المشكلة الإكلينيكية: تقييم ضيق النَّفس في المريض المصاب بالتهاب الوعائي |
| 909 | المترافق مع ANCA |

| | |
|-----|--|
| | المشكلة الإكلينيكية: معالجة الالتهاب الوعائي بوجود الجلوبيولينات البردية في الدم |
| 911 | المترافق مع التهاب الكبد C |
| 911 | المشكلة الإكلينيكية: تشخيص الالتهاب الوعائي الجلدي بالأوعية الصغيرة |
| 913 | الفصل الستون : المأتى للمريض المصاب بمفصل بديل مؤلم |
| 913 | الوقاية |
| 914 | الموجودات الإكلينيكية |
| 915 | التشخيص التفريقي |
| 919 | المعالجة |
| 923 | الفصل الحادي والستون : المريض ذو العين الحمراء |
| 923 | التشخيص التفريقي |
| 924 | المترافقات المتعلقة بالداء الروماتزمي والأدوية |
| 927 | الأمراض التي تسبب العين الحمراء |
| 928 | المعالجة |
| 931 | الفصل الثاني والستون : الإصابات الشائعة بسبب الجري |
| 931 | عوامل الاختطار |
| 932 | الموجودات الإكلينيكية |
| 932 | الفحص البدني |
| 932 | تقييم الحذاء |
| 935 | متلازمة الألم الرضفي الفخذي |
| 937 | كسور الإجهاد |
| 938 | متلازمة الإجهاد الظنبوبي الإنسي (جبائر حرف الظنبوب) |
| 938 | التهاب وتر أخيل |
| 939 | التهاب اللقافة الأخمصية |
| 939 | التهاب الوتر الرضفي |
| 940 | متلازمة الشريط الحرقفي الظنبوبي |
| 940 | ألم المشط |
| 943 | الفصل الثالث والستون : متلازمات الألم الناحي المركبة: الحثل الانعكاسي الوُدّي والحرقاق |
| 943 | اعتبارات عامة |
| 944 | الموجودات الإكلينيكية |
| 947 | التشخيص التفريقي |
| 948 | معالجة متلازمة الألم الناحي المركبة |
| 953 | المآل |

| | |
|-----|---|
| 955 | الفصل الرابع والستون : السمم العصبي الحسي (مرض الأذن الداخلية المتواسط مناعياً) |
| 955 | اعتبارات عامة |
| 956 | الموجودات الإكلينيكية |
| 961 | التشخيص التفريقي |
| 965 | المعالجة |
| 966 | المال |
| 967 | التأهيل السمعي والدهليزي |
| 969 | الباب X موضوعات خاصة |
| 969 | الفصل الخامس والستون : مسائل قانونية |
| 969 | العوامل في الدعاوى القضائية لسوء الممارسة |
| 969 | الطبية |
| 970 | الاجتماعية |
| 970 | القانونية |
| 971 | الجغرافية |
| 971 | عمر المريض |
| 971 | نوع العلة |
| 972 | دافع المريض |
| 973 | درجة التعاطف |
| 973 | النزاع العائلي |
| 974 | سوء التواصل |
| 974 | قضايا الخصوصية |
| 975 | الوقاية |
| 976 | تدبير النتائج الضائرة |
| 976 | رعاية المريض |
| 977 | التواصل |
| 977 | التوثيق |
| 979 | تدبير الادعاء القضائي |
| 983 | الفصل السادس والستون : المعالجات المتممة والبديلة |
| 983 | اعتبارات عامة |
| 983 | التعريف |
| 984 | الوبائيات |
| 984 | مسائل الجودة والأمان |

| | | |
|------|-------|---|
| 988 | ..... | الأدوية العشبية |
| 988 | ..... | الأفوكادو/فول الصويا غير القابلة للتصبن |
| 989 | ..... | كابسايسين |
| 990 | ..... | الزنجبيل |
| 991 | ..... | كرمة إله الرعد |
| 992 | ..... | المكملات الغذائية |
| 994 | ..... | سلفات الجلوكوزامينوسلفات الكندرويتين |
| 995 | ..... | ميثيل سلفونيل الميثان |
| 996 | ..... | الأحماض الدهنية أوميغا-3 |
| 997 | ..... | الفيتامينات |
| 998 | ..... | التدخلات الجسمية |
| 998 | ..... | الوخز الإبري |
| 1000 | ..... | تاي تشاي |
| 1000 | ..... | اليوجا |
| 1003 | ..... | الباب XI المعالجات |
| 1003 | ..... | الفصل السابع والستون : الأدوية |
| 1003 | ..... | الأدوية اللاسترويدية المضادة للالتهاب |
| 1010 | ..... | المعالجة بالقشريات السكرية المجموعية: البريدنيزون، والبريدنيزولون، وميثيل البريدنيزولون |
| 1016 | ..... | ميثوتريكسات (MTX) |
| 1021 | ..... | ليفلونوميد (ARAVA) |
| 1024 | ..... | سلفاسالازين |
| 1026 | ..... | الأدوية المضادة للملاريا: هيدروكسي كلوروكين (بلاكونيل) وكلوروكين |
| 1029 | ..... | الجلوبولين المناعي داخل الوريد |
| 1032 | ..... | أباتاسيبت (أورينسيا) |
| 1034 | ..... | سيكلوفسفاميد (CYC، سيتوكسان) |
| 1043 | ..... | كلورامبوسيل (لوكيران) |
| 1045 | ..... | أزاثيوبرين (إميوران) |
| 1051 | ..... | ميكوفينولات موفتيل (سيلسيبت) |
| 1054 | ..... | ريتوكسيماب (ريتوكسان) |
| 1059 | ..... | ألوبورينول |
| 1062 | ..... | كولشيسين |
| 1066 | ..... | العوامل المضادة لعامل نخر الورم |

