

صحيفة حقائق مرض الذئبة



AMERICAN COLLEGE
OF RHEUMATOLOGY
EDUCATION • TREATMENT • RESEARCH



مرض الذئبة

الذئبة الحمامية الجهازية، يُشار إليها بـ SLE أو الذئبة، هي مرض مزمن (طويل الأمد) يسبب التهابات – وألم وتورم. أحيانًا يسمى "المقلد الكبير"، لأن الناس عادة ما يخلطون بين الذئبة والمشكلات الصحية الأخرى بسبب النطاق العريض من الأعراض المشتركة بينهما.

بالإضافة للتأثير على البشرة والمفاصل، قد تؤثر على الأعضاء الأخرى في الجسم مثل الكلى وبطانة الأنسجة والرتتين (غشاء الجنب) والقلب (التامور) والمخ. يشعر معظم المرضى بالإجهاد ويصابون بالطفح الجلدي والتهاب المفاصل (انتفاخ وألم المفاصل) وحمى.

تختلف أعراض الذئبة من خفيفة إلى خطيرة. ويمر معظم المرضى بأوقات قد يكون فيها المرض نشطًا، يتبعها أوقات يكون المرض فيها هادئًا – والتي يشار إليها بالتخفيف. وحتى الآن، فهناك أسباب كثيرة لعدم فقد الأمل. حيث حدثت تحسينات كبيرة في العلاج مما حسن من جودة حياة المرضى وزيادة أعمارهم.

حقائق سريعة

- تحدث الإصابة بمرض الذئبة 10 مرات أكبر لدى النساء عنها لدى الرجال.
- يعتمد العلاج على الأعراض ومدى خطورتها.
- بسبب تعقد المرض، يتطلب مرض الذئبة علاج أو استشارة مع **طبيب متخصص في الروماتيزم آلام المفاصل**، وهو طبيب خبير في علاج الذئبة والأمراض الروماتيزمية.
- يمكن للأفراد المعيشة بشكل جيد مع مرض الذئبة إذا عملوا بفعالية للتمتع بصحة جيدة.

ما هي مسببات مرض الذئبة؟

الجهاز المناعي هو نظام الدفاع بالجسم. عندما يكون صحيًا، يحمي الجسم بتكوين الأجسام المضادة (بروتينات الدم) والتي تهاجم الجراثيم الغريبة والسرطان. مع الذئبة، يخطئ نظام المناعة الهدف، فبدلاً من إنتاج الأجسام المضادة الواقية، يبدأ مرض المناعة الذاتية ويكون "أجسام مضادة"، والتي تهاجم أنسجة المريض. أحيانًا ما يشير الأطباء إلى ذلك على أنه "فقدان التسامح الذاتي".

أثناء الهجوم، تتضمن خلايا المناعة الأخرى في القتال. سيؤدي ذلك إلى التهابات وأوعية دموية غير طبيعية (**التهاب الأوعية الدموية**). بعد ذلك تنتهي هذه الأجسام المضادة في خلايا بالأعضاء، حيث تؤدي إلى إتلاف هذه الأنسجة. لماذا لا تكون بداية هذه الاستجابة الالتهابية واضحة. على الأرجح تنتج من مزيج من ميول وراثية بالإضافة إلى أشياء في بيئتك. يشمل ذلك الفيروسات وأشعة الشمس والحساسية لبعض العقاقير. قد يكون للأفراد المصابين بالذئبة أيضاً عملية ضعيفة في إزالة الخلايا القديمة والتالفة من الجسم، الأمر الذي يتسبب في استجابة مناعية غير طبيعية.

في معظم الأحيان، يبدأ مرض الذئبة لدى الأفراد في العشرينات والثلاثينات. المرض أكثر شيوعاً لدى بعض المجموعات العرقية، وبصفة رئيسية لدى السود والآسيويين، ويميل لأن يكون أسوأ لدى هذه المجموعات.

كيف يتم تشخيص مرض الذئبة؟

يُمكن أن يكون من الصعب اكتشاف مرض الذئبة حيث أنه مرض معقد له العديد من الأعراض. وقد تظهر ببطء. إلا أن الخبراء في تشخيص وعلاج أمراض المناعة الذاتية مثل الذئبة والروماتيزم هم الذين يمكنهم على نحو أفضل تحديد ما إذا كان المريض مصاباً بالذئبة أم لا وتقديم النصائح لهم بشأن خيارات العلاج.

عادة ما يظهر على الأفراد مرضى الذئبة أعراض غير مختصة بالذئبة. يشمل ذلك الحمى والإرهاق وفقدان الوزن وتختثر الدم وفقدان الشعر في مناطق محددة أو حول خط الشعر. قد يشعرون أيضاً بحرقان بالقلب أو ألم بالمعدة أو ضعف الدورة الدموية في أصابع اليدين والقدمين. وقد تتعرض النساء الحوامل للإجهاض.

لدى الكلية الأمريكية لأمراض الروماتيزم قائمة بأعراض والتدابير الأخرى التي يمكن للأطباء استخدامها كدليل إرشادي لاتخاذ قرار بما إذا كان المريض لديه أعراض مرض الذئبة. إذا وجد الطبيب بأنه لديك على الأقل أربعة من هذه المشكلات، ولم يجد أي سبب آخر لها، فقد تكون مصاباً بالذئبة:

الطفح الجلدي:

- طفح جلدي على شكل فراشة على الخدين – يشار إليه بالطفح الوجني
- طفح جلدي أحمر يظهر بشكل بقع مستطيلة أو دائرية – يعرف بالطفح الجلدي القرصي
- طفح جلدي على البشرة التي تتعرض للشمس
- تقرحات الفم: تقرحات في الفم أو الأنف تستمر لبضعة أيام وحتى ما يزيد على شهر
- التهاب المفاصل: ضعف وتورم يستمر لبضعة أسابيع في اثنان أو أكثر من المفاصل
- التهابات الرئة أو القلب: تورم في بطانة الأنسجة للريتين (يُشار إليه بذات الجنب أو التهاب الجنب) أو القلب (التهاب التامور)، والذي قد يتسبب في ألم بالصدر عند التنفس بعمق.
- مشكلات بالكلية: دم أو بروتين في البول أو اختبارات تشير إلى ضعف وظائف الكلية
- مشكلات عصبية: نوبات أو سكتات دماغية أو ذهان (مشكلات صحية ذهنية)
- اختبارات دم غير عادية مثل:
 - انخفاض عدد كريات الدم: الأنيميا، انخفاض خلايا الدم البيضاء أو انخفاض الصفائح الدموية
 - نتيجة أجسام مضادة للنواة (ANA) إيجابية: أجسام مضادة قد تتسبب في بدء الجسم من مهاجم نفسه ويوجد تقريباً في جميع مرضى الذئبة.
 - بعض الأجسام المضادة التي تُظهر مشكلات في نظام المناعة: مكافحة الحمض النووي المزدوج DNA (يُسمى مضاد الحمض النووي المزدوج anti-dsDNA)، ومضاد سميث (يُشار إليه باسم anti-Sm)، أو الأجسام المضادة بالدم، أو اختبارات الدم الإيجابية الخاطئة للزهري (مما يعني عدم وجود هذه العدوى فعلياً).

إذا شك طبيبك في إصابتك بمرض الذئبة من الأعراض التي تظهر عليك، فستحتاج لسلسلة من اختبارات الدم للتأكد من عدم إصابتك بهذا المرض. أكثر تدابير اختبارات فحص الدم أهمية هو ANA ، ولكن قد يكون لديك ANA ولا تكون مصاباً بالذئبة.

وعلى ذلك، إذا كان لديك ANA إيجابي، فقد تحتاج لاختبارات أكثر تحديداً لإثبات التشخيص. تشمل اختبارات الدم هذه الأجسام المضادة لـ anti-dsDNA و anti-Sm.

قد يساعد وجود الأجسام المضادة في الدم الأطباء في اكتشاف مرض الذئبة. حيث تمثل هذه الأجسام المضادة إشارة على ارتفاع خطر بعض المضاعفات مثل الإجهاض، أو صعوبات في الذاكرة، أو تخثر الدم الذي قد يؤدي إلى ذبحة صدرية أو إصابة بالرئة. قد يقوم الأطباء أيضاً بقياس مستويات بعض البروتينات المكملة (كجزء من نظام المناعة) في الدم، للمساعدة في اكتشاف المرض ومتابعة تقدمه.

كيف يتم علاج مرض الذئبة؟

ليس هناك دليل على وجود مرض الذئبة، وقد يكون علاج مرض الذئبة يمثل تحدياً. ومع ذلك، فعلاج مرض الذئبة قد تحسن إلى حد كبير. ويعتمد العلاج على أحد أنواع الأعراض التي لديك ومدى خطورتها. يمكن للمرضى الذين يعانون من ضعف في العضلات أو المفاصل أو الإرهاق أو الطفح الجلدي أو المشكلات الأخرى الغير خطية تلقي علاج "تحفظي".

تشمل خيارات العلاج الشائعة:

- العقارات غير الستيرويدية المضادة للالتهابات (NSAIDs): NSAIDs) تخفض من التورم والألم والحمى. تشمل هذه العقارات إيبوبروفين (الأسماء التجارية موتريين Motrin ، وأدفيل (Advil) ، ونابروكسين (نابروسين Naprosyn ، أليفى (Aleve). يُمكن لبعض هذه العقارات غير الستيرويدية المضادة للالتهابات التسبب في أعراض جانبية خطيرة مثل نزيف بالمعدة أو ضرر على الكلية. عليك دائماً التحقق مع طبيبك قبل تناول أي أدوية دون وصفة طبية (دون وصفة طبية) لمرض الذئبة.
 - العقارات المضادة للملاريا: قد يتلقى مرضى الذئبة أيضاً أدوية مضادة للملاريا مثل **هيدروكسيكلوكوين** (بلاكونيل). بالرغم من أن هذه العقارات تمنع وتعالج الملاريا، إلا أنها تساعد أيضاً في تخفيف بعض أعراض الذئبة، مثل الإرهاق أو الطفح الجلدي أو ألم المفاصل أو تقرحات الفم. إلا أنها قد تساعد أيضاً في منع تخثر الدم غير الطبيعي.
 - الكورتيزون ومثبطات المناعة: بالنسبة للمرضى ذوي المشكلات الخطيرة أو المشكلات المهددة للحياة مثل التهاب الكلية أو انهماك الرئة أو القلب وأعراض الجهاز العصبي المركزي التي تحتاج لعلاج أكثر "عدوانية" (أقوى). قد يشمل ذلك جرعة مرتفعة من الستيرويدات القشرية مثل بريدنيزون (دلتاسون) وعقارات أخرى) والعقارات التي قد تؤدي لقمع نظام المناعة. تشمل عقارات قمع نظام المناعة **أزاثيوبرين** (أموران)، **سيكلوفوسفاميد** (سيتوكسان) و **سيكلوسبورين** (نيورال، سانديميون). ومؤخراً **ميكوفينولات موفيتي** والتي قد تم استخدامها لعلاج أمراض الكلية الخطيرة في الذئبة – والتي يشار إليها باسم ذئبة التهاب الكلية.
 - البيولوجيات: تشمل خيارات العلاج الجديدة عقارات تسمى البيولوجيات والتي هي معتمدة بالفعل لعلاج أمراض الروماتيزم الأخرى مثل التهاب المفاصل الروماتويدي. ومن أمثلتها ريتوكسيماب (ريتوكسان) وأباتاكيب (أرونيكا).
 - فهذين العقارين غير معتمدين لعلاج الذئبة. في عام 2001، وبالرغم من اعتماد إدارة الأغذية والأدوية الأمريكية أحد البيولوجيات، بيلومواب (بينليستا)، لعلاج SLE الفعال لدى المرضى من البالغين، ولكن ليس لهؤلاء ذوي الأمراض الخطيرة. فهو العقار الجديد الأول المعتمد للذئبة منذ عام 1955.
- حدث هذا التقدم الرائع في العلاج بفضل الدراسات البحثية لدى المرضى – والتي تسمى **التجارب السريرية**. فهي توفر الأمل لبعض العقارات الأخرى التي يختبرها الباحثين على المرضى مما سيساعد في علاج الذئبة. كما تؤكد أيضاً على حاجة مرضى الذئبة من المشاركة في الدراسات.

- **الجمع بين العلاجات:** يمكن لمزودي خدمات الرعاية الصحية جمع بضعة من الأدوية لمكافحة الذئبة ومنع تلف الأنسجة. لكل علاج مخاطر ومزايا. معظم الأدوية القامعة للمناعة، على سبيل المثال، قد تتسبب في آثار سلبية كبيرة. قد تشمل الآثار الجانبية لهذه العقارات تزايد احتمالات الإصابة إلى جانب الغثيان والتقيؤ وفقدان الشعر والإسهال وارتفاع ضغط الدم وهشاشة العظام (ضعف العظام). وقد يؤدي التهاب المفاصل إلى تخفيض جرعة العقار أو إيقاف الدواء بسبب الآثار الجانبية أو عند انتقال المرض إلى حالة التهديد. كنتيجة لذلك، من المهم تلقي العناية والفحوصات الصحية المتكررة والاختبارات المعملية لمتابعة الأعراض وتغيير العلاج على النحو المطلوب.

الآثار الصحية على نطاق أوسع للذئبة

حتى عندما لا تكون فعالة، قد تتسبب الذئبة في مشكلات لاحقاً. قد يكون بعضاً من هذه المشكلات مميّزاً. أحد هذه المشكلات هو تصلب الشرايين (انسداد الأوردة) الأمر الذي قد يتطور لدى النساء الصغيرات بالسن أو قد يكون أكثر خطورة من المعتاد. ترفع هذه المشكلة من خطر النوبات القلبية أو الأزمات القلبية أو السكتات الدماغية. ومن ثم، فمن الأهمية بمكان أن يخفف مرضى الذئبة من عوامل الخطر لأمراض القلب مثل التدخين وارتفاع ضغط الدم وارتفاع الكوليسترول. قد يكون من المهم أيضاً وجود نمط حياة فعال قدر الإمكان.

قد تتسبب الذئبة أيضاً في أمراض بالكلية، الأمر الذي قد يتطور لفشل الكلية وتحتاج بعد ذلك لغسيل الكلى. يمكنك المساعدة في منع هذه المشكلات الخطيرة بالبحث عن العلاج عند ظهور أول علامات مرض الكلية. تشمل هذه العلامات:

- ارتفاع ضغط الدم
- تورم اليدين والقدمين
- انتفاخ حول العينين
- تغييرات في التبول (دم أو رغوة في البول، الذهاب إلى الحمام على نحو متكرر في الليل أو ألم أو مشكلات في التبول).

التعايش مع مرض الذئبة

يستطيع معظم مرضى الذئبة أن يعيشوا حياة طبيعية. فقد تحسن علاج الذئبة، والأفراد المرضى بهذا المرض يعيشون لفترة أطول. ولكنه، يظل مرض مزمن قد يحد من الأنشطة. وقد تتأثر جودة الحياة بسبب أعراض مثل الإجهاد وألم المفاصل. علاوة على ذلك، لا يستجيب بعض الأفراد لبعض العلاجات. أيضاً، قد لا تستطيع التنبؤ بوقت ظهور مرض الذئبة. وقد تؤدي هذه المشكلات إلى الاكتئاب والغضب وفقدان الأمل أو فقدان الإرادة لمواصلة مكافحة المرض.

ها هي بعض النصائح التي قد تساعدك عند التعايش مع مرض الذئبة:

- ينبغي لك تشكيل نظام دعم. العلاقة الجيدة بين الطبيب والمريض والدعم من الأسرة والأصدقاء قد يساعدك في التعامل مع الأمراض المزمنة والتي لا يمكن التنبؤ بها.

- شارك في رعايتك. تعلم أكبر قدر يمكنك تعلمه بشأن مرض الذئبة وأدويةك وأي نوع من التقدم قد حققته. عليك تناول جميع أدويةك على النحو الذي يصفه لك طبيبك، وعليك زيارة طبيب الروماتيزم الخاص بك بشكل متكرر لمنع المشكلات الخطيرة. سيمكن ذلك طبيبك من متابعة مرضك وتغيير علاجك على النحو المطلوب. إذا لم تكن تعيش بالقرب من أخصائي روماتيزم، فقد يكون عليك أن تطلب من طبيب الرعاية الأساسية لك إدارة مرض الذئبة لديك بمساعدة أخصائي روماتيزم.
- يجب عليك أن تظل نشطاً. فممارسة الرياضة ستساعد المفاصل على أن تظل مرنة وقد تمنع الإصابة بأمراض القلب والسكتات الدماغية. ولا يعني ذلك الإفراط في ممارسة الرياضة. كما يجب عليك البدء بتمارين خفيفة إلى متوسطة في أوقات الراحة.
- تجنب التعرض الشديد لأشعة الشمس. قد تتسبب أشعة الشمس في ظهور الطفح الجلدي بسبب الذئبة وقد تؤدي أيضاً إلى إظهار خطر المرض ذاته. عندما تكون بالخارج في يوم مشمس، عليك ارتداء ملابس واقية (ذات أكمام طويلة، وقبعة كبيرة) واستخدام الكثير من واقيات الشمس.

إذا كنت امرأة صغيرة السن ومريضة بمرض الذئبة وترغبين في الحصول على طفل، فيجب عليك التخطيط بعناية لفترة الحمل. تحت إشراف طبيبك، حيث سيحدد الطبيب وقت الحمل في الوقت الذي سيكون فيه نشاط الذئبة منخفضاً. أثناء الحمل، عليك تجنب الأدوية التي قد تؤدي إلى إيذاء طفلك. يشمل ذلك سيكلوفوسفاميد، والسيكلوسبورين، وميكوفيلينالت موفتيل. إذا كان عليك تناول أيًا من هذه الأدوية أو كان المرض لديك نشطاً جداً، فيجب عليك استخدام موانع الحمل. للمزيد من المعلومات، عليك الاطلاع على **"الحمل وأمراض الروماتيزم"**.

لقد أصاب الفلق أخصائيو الروماتيزم لفترة طويلة بشأن الهرمون الأنثوي الإستروجين وأن العلاج بالاستروجين قد يتسبب في تفاقم حالة الذئبة. إلا أن هناك دراسات حديثة أظهرت أن العلاج بالاستروجين قد يؤدي إلى إظهار بعض الحالات الخفيفة إلى المتوسطة من الذئبة، ولكنه لا يتسبب في أن تتحول الأعراض إلى ما هو أسوأ. وحتى الآن، يمكن للاستروجين أن يرفع من خطر تخثر الدم. ومن ثم، عليك عدم تناول الاستروجين إذا أشارت اختبارات الدم لديك إلى وجود أجسام مضادة في الدم (مما يعني أنه لديك بالفعل خطر مرتفع لتخثر الدم).

تم التحديث في يونيو 2015. كتبها دكتور. إيلين جينز، دكتور. جيان تايبار، وراجعها الكلية الأمريكية لاتصالات الروماتيزم ولجنة التسويق. تم توفير صفحة حقائق المريض هذه للتعليم العام فقط. على الأفراد استشارة مزود خدمات رعاية صحية مؤهل للحصول على استشارة طبية مهنية أو تشخيص أو علاج لحالة طبية أو صحية.

© 2015 American College of Rheumatology

www.thelupusinitiative.org