

از کارهای بیمارستانی دانشکده پزشکی اصفهان

يك نوع التهاب مفصل زانو در نتیجه تابس

نقارش

اکبر حاجی دائی

دکتر مصطفی راسخ

و

دانشجوی سال چهارم پزشکی

بیماره ۴ ساله با اسم (ح - ت) در تاریخ ۳۲/۹/۲۹ که با زانوی متورم پای چپ و دردهای تیر کشنده در هر دو پا که خود بیمار آنرا بفرو بردن خنجر تشبیه میکرد و در عرض روز چند نوبت تکرار میشد به بیمارستان مراجعه و بستری شد.

پس از گرفتن شرح حال بیمار، ابتلاء به سیفیلیس را در ۲۰ سالگی که با بروز زخمهایی روی آلت و سقف دهان و گوشه لبها خود نمائی کرده و همچنین ابتلاء مال پر فوران کف پائی (۱) در ۲ سال قبل بدون درد در پاشنه پای چپ مکشوف گردید.

شروع درد پا از ۲۵ سالگی یعنی ۵ سال پس از ابتلاء به سیفیلیس بوده و ظهور تورم در مفاصل زانوی چپ از ۴۵ روز قبل شروع شده که ابتداء تمام پای چپ بیمار متورم و بعد تورم متوجه مفصل زانو میشود توضیح آنکه این ورم بدون درد مفصلی و تنها ناراحتی بیمار در موقع راه رفتن بوده بطوریکه پای چپ او دیگر در اختیارش نبوده حرکات اضافی دیگری داشته و ضمناً در موقع راه رفتن نیز کرا کمان (۲) احساس میکرد است.

در معاینه فیزیکی بیمار علائم زیر دستگیر شد.

ورم مفصل زانوی چپ که با هر گونه مانوری بدون درد بود. هیپرتروفی انتهای تحتانی استخوان ران و انتهای فوقانی تیبیا وجود در رفتگی (۳) کاملاً واضح و بدون درد مفصل زانو (۴) احساس کرا کمان در مفصل وجود اگر و ستوز (۵) مفصلی -

۱ - mal perforant plantaire

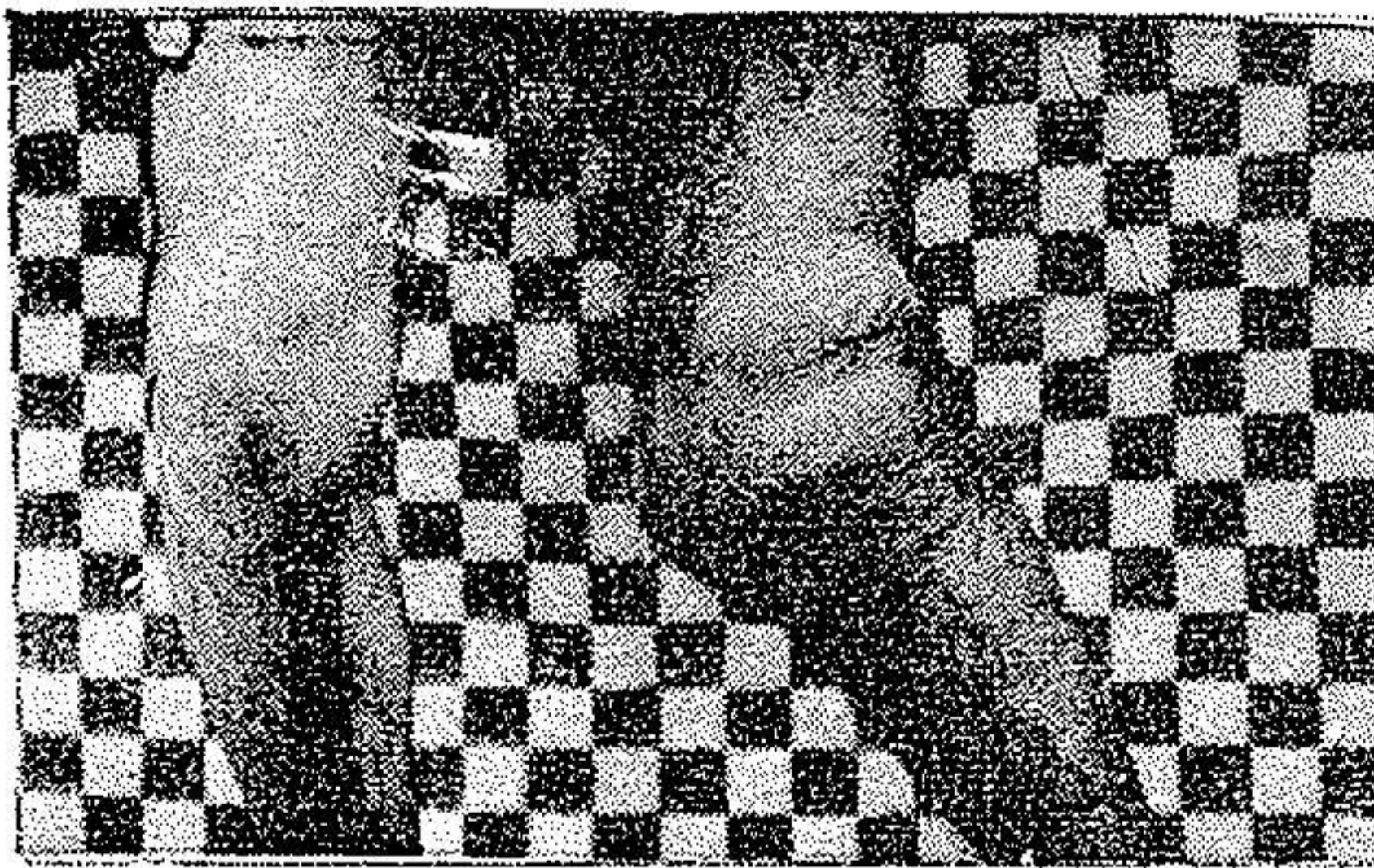
۲ - craquement

۳ - luxation

۴ - genou · varum - genou · valgum

۵ - Exostoses

حرکات غیر طبیعی مفصلی (حرکت نزدیک و دور کننده (۱) ساق روی ران) آتونیک (۲) در عضلات پای چپ - کوتاه بودن پای چپ از راست وجود مایع (۳) داخل مفصلی که پس از بزل مایعی غلیظ و کش دار و خون آلود داشت . وجود شوک کشکی (۴) سیکاتریس زخمهای قدیمی (سیفیلیسی) روی آلت افزایش کثیر الاضلاع اتکاء در ایستادن - وجود نشان رومبرگ (۵) - مثبت بودن مانور فورنیه (۶) خیره شدن پیاپی در حین راه رفتن - محکم زدن پاشنه پا بر زمین در موقع راه رفتن - آرگای دو برتسن تنبل - میوزیس در هر دو مردمک آلو شیری - نیستاگموس - آنیزو کوری (۷) دیسیمیتری (۸) در پاها - وجود علامت وستفال (۹) خفت احساسات سطح داخلی ساق پای چپ نسبت به لمس و درد و حرارت .



تنها وجود دو علامت یکی دردهای تریبران و فولگوران (۱۰) در پاها و دیگری تورم بدون درد و همراه با در رفتگی مفصل زانو تووانست توجه ما را به التهاب تابسی مفصل جلب نماید که پس از تحقیقات زیاد در سابقه بیمار توأم با امتحان خون B.W+++ وجود سیفیلیس آشکار و پس از امتحانات دقیق فیزیکی و کشف علائم مربوط به بیماری تابس و امتحان رادیو گرافی مفصل تشخیص مسجل شد .

۱ - abduction, adduction ۲ - atonie

۳ - épanchement ۴ - Choc rotulien

۵ - Romberg ۶ - manoeuvre de Fournier

۷ - Allochirie-nystagmus-anizocorie

۸ - dysmétrie ۹ - Westfal ۱۰ - trébran, fulgurant