

مرض الذئبة الحمراء

د. حنان الريس

إشراف وتدقيق

ماهو مرض الذئبة الحمراء ؟

هو مرض من أمراض الجهاز المناعي المزمنة وهو التهاب مزمن يصيب أعضاء عديدة من الجسم وأشهرها: الجلد، المفاصل والكلى، ولكنه أيضا قد يصيب أجهزة أخرى مثل: الجهاز العصبي ، الرئتين ، القلب و كريات الدم والصفائح, وتعنى كلمة مرض من أمراض الجهاز المناعي أن هذا المرض يحدث نتيجة خلل في الجهاز المناعي للجسم تجعله بدلاً من حماية الجسم من البكتيريا والفيروسات فإن الجسم يهاجم خلايا وأنسجة الجسم السليمة.

يصيب هذا المرض خمسة أشخاص لكل مئة ألف شخص سنوياً ، ويمكن أن يصيب الإنسان في أي مرحلة من مراحل العمر وتعتبر النساء أكثر إصابة بالمرض بمعدل تسعة أضعاف الرجال وخاصة في سن الإنجاب أو الخصوبة (من عمر 15 إلى 45 سنة).

لماذا سمي هذا المرض بالذئبة الحمراء؟

يرجع اسم الذئبة الحمراء إلى أوائل القرن العشرين وهو مشتق من اللغة اللاتينية فكلمة الذئبة تصف الطفح الجلدي على وجه المريض والذي يشبه العلامات البيضاء الموجودة على وجه الذئب وكلمة الحمراء تصف لون الطفح الجلدي .

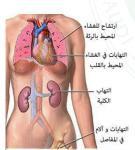
ما هي أعراض المرض ؟

تتفاوت أعراض المرض بين مريض وآخر ، ولكن أكثر الأعراض شيوعاً في مرض الذئبة :

1- تعب عام وإرهاق وقد يصحبه ارتفاع في درجة الحرارة
2- طفح جلدي ، هناك عدة أنواع من الطفح الجلدي المصاحب للذئبة الحمراء ولكن من أكثرها شيوعاً :

الطفح الجلدي الذي يظهر على الخدين وحاجز الأنف على شكل الفراشة ويكون لونه أحمراً.

التهاب الذئبة الحمراء الجلدي الدائري ، ويظهر على شكل طفح جلدي دائري مرتفع عن ما حوله من جلد ومغطى بالقشور ويظهر في الوجه أو فروة الرأس، الأذن، القفص الصدري ، الذراعين .







3- الحساسية المفرطة من ضوء الشمس، وتحدث نتيجة تفاعل الجلد عند تعرضه لأشعة الشمس بينما لا تتأثر الأجزاء المغطاة بالملابس.

4- التهاب المفاصل ، يعانى معظم المصابين بالمرض من

آلام بالمفاصل والتى قد تتورم أيضاً ولعل أشهر المفاصل تعرضاً للالتهاب هي مفاصل اليد، الرسغ ، الركبة ، وغالباً هذه الالتهاب لا تؤدي إلى حدوث تشوهات مزمنة في المفصل .

5- تساقط الشعر ، قد يحدث تساقط الشعر حتى بدون تمشيط للشعر وخاصة وقت نشاط المرض و يقل تساقط الشعربل قد يعود لطبيعته السابقة عندما يكون المرض غير نشط.

6- قرح الأغشية المخاطية: وهي قرح صغيرة تظهر في الفم والأنف وفي الغالب تكون غيرمؤلمة وقد تؤدى قرح الأنف إلى حدوث نزيف.

7- التهاب الغشاء البلوري للرئة أو القلب ، قد يحدث التهاب في الأغشية المحيطة بالقلب أو الرئة مما يؤدي إلى حدوث آلام بالصدر خاصة مع التنفس وقد يتجمع بعض السائل حول القلب أو الرئة .

8- أعراض إصابة الكلى ، تتراوح إصابة الكلى ما بين البسيطة والخطرة , والبداية غالباً ما تكون بدون أعراض ويتم الكشف عنها بعمل تحليل للبول أو تحليل للدم لقياس وظائف الكلى وقد تتطور الإصابة فيظهر دم في البول وتتورم القدمين والوجه .

9- الجهاز العصبي ، يعتبر الصداع من أشهر أعراض تأثر الجهاز العصبي في مرض الذئبة الحمراء ، إلا أنه قد تحدث بعض التشنجات أو بعض الأعراض النفسية والعصبية كصعوبة التركيز والتذكر ، تقلب المزاج ، اكتئاب أو تغير في السلوك.

10- انخفاض في عدد خلايا الدم، يحدث ذلك عندما تتكون أجسام مضادة تهاجم خلايا الدم، فعندما تهاجم كريات الدم الحمراء يؤدي ذلك إلى تكسيرها، ومن ثم حدوث فقر الدم (الأنيميا) ، وعندما تهاجم كريات الدم البيضاء تؤدي إلى تكسيرها وانخفاض في عددها وهذا غالبا لا يكون خطيراً في مرض الذئبة الحمراء ، إلا إذا كان هناك التهابات فيروسية ، بكتيرية أو فطرية، أما عند مهاجمة الصفائح الدموية وتكسيرها فإن الأعراض تعتمد على نسبة الانخفاض في عدد الصفائح الدموية فقد لا يكون هناك أي أعراض في حالة الانخفاض البسيط في عدد الصفائح الدموية أو قد ينتج عنه حدوث كدمات ونزيف في أجزاء مختلفة من الجسم سواء تحت الجلد أو في الجهاز الهضمي، البولي، الرحم، والمخ في حالة الانخفاض الشديد في عدد الصفائح الدموية .

2

11- هناك بعض المرضى من النساء يعانين من الإجهاض المتكرر نتيجة تكون أنواع من الأجسام المضادة في الدم التي تعرف باسم مضادات الدهون الفسفورية (Anti- Phospholipid Antibodies)

التشخيص:

يتم تشخيص الذئبة الحمراء عن طريق التاريخ المرضي والفحص السريري للعلامات المرضية المميزة له ورصد المعايير والمقاييس التي وضعتها الجمعية الأميركية لأمراض الروماتيزم والتي تشمل التحاليل المخبرية مثل:

1- صورة الدم الكاملة (CBC)

2- وظائف الكلى (Renal Function Test)

3- تجميع البول لمدة 24 ساعة لقياس البروتين او الزلال و تصفية الكرياتينين

4- مضادات نواة الخلية أ.ن.أ (ANA)

5- الأجسام المضادة للأحماض النووية د.ن.أ ذو السلسلة المضاعفة (Anti-dsDNA)

6- مضادات الدهون الفسفورية (Anti- Phospholipid Antibodies)

7- المكمل الثالث والرابع (Complement (C3,C4))

وليس من الضروري أن تكون جميعها موجبة وقت التشخيص.

ما هو التهاب الكلى الذئبي ؟

هو التهاب الكبيبات في الكليتين نتيجة هجوم مضادات المناعة غير الطبيعية للكلية. يوجد لدى الانسان كليتان، في كل كلية يوجد ملايين من وحدة النيفرون (كبيبات) التي ترشح الدم. الدم يترشح للتخلص من الفضلات والماء الزائد. السائل المرشح هو البول ، وللكلى وظائف أخرى مثل: تنظيم ضغط الدم ، وإنتاج فيتامين د النشط ، والحفاظ على نسبة الهيموجلوبين بالدم.

إن مرض الذئبة الحمراء الجهازي يؤثر على الكلى بنسبة 60 % من الحالات بدرجات متفاوتة وغالباً في الخمس سنواتِ الأولى من تشخيص المرض .

في معظم الحالات التي تشخص مبكراً تستجيب للعلاج وتعود الكلى لوظائفها الطبيعية. ومن الممكن عودة الإصابة للكلية بعد سنوات من الإصابة الأولية.

في حالات قليلة تكون إصابة الكلية بالذئبة شديدة مما يؤدي إلى تلف في الكلى فتنقص

وظيفة النيفرون مما يؤدي إلى قصور مزمن في الكلى وقد يحتاج إلى غسيل كلوي لذا من المهم تشخيص التهاب الكلى الرئيس مبكراً عن طريق عمل تحاليل دورية للبول لفحص نسبة البروتين بالإضافة إلى تحليل دم لوظائف الكلى كل 3 إلى 6 أشهر أو حسب رأي الطبيب.

ما هي أعراض وعلامات التهاب الكلى الذئبي؟

غالباً لا يوجد أعراض ، وتظهر عند البعض علامات مثل : ارتفاع ضغط الدم ، انتفاخ في الساقين ، القدمين ، الوجه ، البول الرغوي .

كيف يتم تشخيص التهاب الكلى الذئبي ؟

يتم التشخيص عن طريق:

1- علامات المرض.

2- اختبار البول:

زيادة البروتين في البول أكثر من 500 ملي جرام في 24 ساعة.

وجود كريات الدم الحمراء في البول.

3- اختبار الدم:

ارتفاع وظائف الكلى (نسبة الكرياتينين في الدم)

4- عينة من الكلية إ

أخذ قطعة صغيرة من نسيج الكلية عن طريق إبرة خاصة وفحصه تحت الميكروسكوب وتحديد درجة ونوع التهاب الكلية.

يوجد سته درجات من التهاب الكلية الذئبي من 1 إلى 6

الدرجة الثالثة والرابعة والخامسة تحتاج إلى علاج مكثف من الكورتيزون بالإضافة الدرجة المثبطة للمناعة .

الدرجة الأولى والثانية لا تحتاج إلى علاج مكثف ، بل جرعة من الكورتيزون كافية

ما هي المضاعفات التي تحدث نتيجة التهاب الكلى الذئبي ؟

1- المتلازمة الكلوية:

نتيجة فقدان كميات كبيرة من البروتين في البول، تتجمع السوائل في الأنسجة وخصوصاً الساقين، مسببة تورم في الرجلين والساقين.

2- تدهور في وظائف الكلية وهذا نادر إلا في الحالات المتأخرة في التشخيص أو

التي لم تعالج بالطريقة الصحيحة.

3- المريض الذي يعاني من التهاب الكلية الذئبية يكون عرضة لالتهابات خطيرة في الأجهزة الأخرى مثل الجهاز العصبي .

كيف تستجيب التهابات الكلية الذئبية للعلاج ؟

استجابة كاملة: يختفي الزلال والدم من البول.

استجابة جزئية : يقل الدم والزلال في البول ووظائف الكلية تعود طبيعية .

مقاومة : عدم تحسن في وظائف الكلِّي مع بقاء الزلال والدم في البول .

إعادة نشاط في التهاب الكلية بعد فترة من الشفاء .

هل يوجد علامات تنبأ بتدهور في التهابات الكلية ؟

الشفاء الكلي والجزئي يعتبر مؤشر مطمئن بأن الكلية مستقرة وفي حالة جيدة ، بينما عدم الاستجابة للعلاج مع تكرر الالتهابات في الكلية يزيد من احتمالية إصابة الكلية بالتهاب مزمن وعطل في الكلى .

ما هو علاج الذئبة الحمراء؟

تختلف أعراض الذئبة من مريض لآخر، ولذلك قد يختلف العلاج بناء على شدة المرض والعضو المصاب. في كثير من الأحيان تكون أفضل خطة علاجية ، تلك التي يقررها الطبيب أو مجموعة الأطباء المشرفين على حالة المريض أو المريضة. اليوم يستخدم استشاريو أمراض المفاصل والروماتيزم مجموعة مختلفة من العقاقير الطبية ، والتي تختلف في قوتها من خفيفة إلى شديدة التركيز والقوة.

وأثناء فترة علاج الذئبة يمكن أن يلاحظ المريض اختلاف أنواع العلاجات المستخدمة والسبب في ذلك ؛ إما لعدم فاعلية العلاج السابق أو لحدوث التهابات في أجهزة جديدة من الجسم تحتاج إلى نوع مختلف من العلاجات التي ربما العلاجات السابقة لا تنفع في علاجها . إن علاج الذئبة قد يستمر لسنوات طويلة ، ولا يعني ذلك تأخر حالة المريض إنما يحدث ذلك بسبب أن الذئبة مرض مزمن مثله مثل مرض السكري وإرتفاع ضغط الدم وغيرها والتي تحتاج إلى علاج مستمر ولفترات طويلة. كما أنه في بعض الحالات قد يتم استخدام أكثر من علاج ، وذلك لزيادة الاستفادة من عامل العلاج المزدوج في إخماد النشاط الناتج بسبب الذئبة والسيطرة عليه بشكل أفضل

يقوم الطبيب المعالج بوضع الخطة العلاجية بمجرد تشخيص المرض وعمل كافة التحاليل اللازمة لمعرفة الأعضاء المصابة بالذئبة. ويعتمد العلاج على مجموعة من العوامل مثل سن المريض، الحالة الصحية العامة، الرغبة في الإنجاب وغيرها من العوامل الأخرى.

إن الهدف الأساسى من علاج الذئبة يتلخص في خمس نقاط:

- 1- التقليل من الالتهابات الناتجة عن الذئبة.
 - 2- التحكم في الجهاز المناعي وتثبيطه.
- 3ـ منع زيادة نشاط المرض وعلاجه في حال حدوث ذلك .
 - 4 السيطرة على الأعراض مثل الأم المفاصل والخمول.
 - 5 منع حصول الضرر الدائم للأعضاء المختلفة.

هناك العديد من العلاجات المتوفرة في مستشفياتنا ولله الحمد واللتي يمكن للطبيب أن يختار منها ما يصلح لكل حالة.

ومن هذه العلاجات:

- 1- أدوية الكورتيزون بجميع أنواعها من كريمات وحبوب وحقن تعطى عن طريق الوريد. ويعتبر الكورتيزون من أهم العلاجات الرئيسة في علاج الذئبة ، وتستخدم بحسب نوع وشدة المرض في العضو المصاب
- 2- مضادات الملاريا مثل البلاكوانيل: وهو علاج رئيس ويستخدم في جميع مرضى الذئبة.
- 3- العلاجات المثبطة أو المحورة للمناعة ، ويتم استخدام هذه المجموعة في الحالات التي لا تستجيب للعلاج بمضادات الملاريا أو الكورتيزون، أو أن المريض يحتاج إلى جرعات عالية من الكورتيزون للسيطرة على المرض. ومن ضمن هذه العلاجات ، دواء الإميوران، والسيلسيبت، والميثوتريكسيت.
- 4- العلاج الكيميائي مثل السيكلوفوسفاميد، وعادة لا يتم اللجوء لمثل هذا العلاج إلا في الحالات المتقدمة أو التي قد ينتج عنها ضرر في الأعضاء الحيوية المهمة مثل: الكليتين، الرئة، القلب، المخ.
- 5- العلاجات البيولوجية مثل: البليموماب (بنليستا) والريتوكسيماب. وهذه العلاجات يتم استخدامها في حالات خاصة وبناء على قرار الطبيب المعالج.
- 6- العلاجات المساندة مثل: الكالسيوم، فيتامين د، الأسبرين في حالات معينة، علاجات السكر والضغط و هشاشة العظام إذا كان المريض مصاب بها.

ما هو علاج التهاب الكلى الذئبي؟

إن الهدف من العلاج هو توقيف الالتهاب وتحسين وظائف الكلى ، ويكون باستخدام الأدوية المثبطة للمناعة وهي :

الكورتيزون، مايكوفينولات موفتيل، سايكلوفوسفاميد.

1- الكورتيزون ، يعطى عن طريق الوريد أو عن طريق الفم حسب شدة الالتهاب ، فمثلا في حالات التهابات الكلية الشديد من الدرجة الرابعة يعطى بجر عات كبيرة عن طريق الوريد لمدة 3 أيام ثم عن طريق الفم .

2- مايكوفينلات موفتيل (السيلسيبت) من 3-2 جرام في اليوم.

3- سايكلوفوسفاميد ، علاج كيميائي ذو قدرة عالية القضاء على التهابات الكلية الذئبية ، ويعطى عن طريق الوريد كل أسبوعين أو شهرياً (6 جرعات) إلى أن تعود وظائف الكلي إلى الطبيعي، ثم يعطى المريض مايكوفينولات أو الإميوران.

وفي بعض الحالات التي لا تستجيب للأدوية السابقة ، ممكن استخدام علاج بيولوجي (ريتوكسيماب).









كم مدة العلاج في حالات الذئبة الجهازية المؤثر على الكلى ؟

المدة لا تقل عن 3 سنوات وقد يحتاج المريض علاج إلى 10 سنوات أو أكثر . إن استشاري أمراض المفاصل والروماتيزم هو الطبيب الرئيس في تشخيص وعلاج الذئبة الحمراء، إلا إنه قد يكون هناك أكثر من طبيب في حالة وجود التهاب أو ضرر في أعضاء معينة، فمثلا قد يحتاج المريض إلى طبيب أمراض كلى عندما يكون هناك التهاب أو قصور في وظائف الكلى ، وهكذا يقاس على باقي أجهزة الجسم المختلفة.

إن هذا المرض مثله مثل غيره من الأمراض، فالعلاج متوفر والاستجابة للعلاج كبيرة والخيارات البديلة متوفرة ولكن لا يكتمل من دون معرفة المريض ومشاركته في الخطة العلاجية للذئبة ، كذلك ثقافة المريض بمرضه تساعد كثيراً في حل العديد من المشاكل التي تصيب مريض الذئبة مثل الخمول والقلق والاكتئاب.

مرض الذئبة الحمراء والحمل

إن وجود المرض الروماتيزمي قبل الحمل أو أثناء الحمل من الممكن أن يغير نشاط المرض ومن ناحية أخرى من الممكن أن يؤثر المرض على الحمل ومساره وللمعلومية إن الأمراض الروماتيزمية عبارة عن اختلال في الجهاز المناعي الذي ينتج أجساماً مناعية تهاجم أنسجة الجسم كلها منها المفاصل والكلى وبالتالي يغير في سلوك المرض بالإيجاب أو السلب ، وهنا يأتي التركيز على نصح المرأة الحامل والمصابة بالذئبة الحمراء المتابعة من بداية التشخيص مع طبيب متخصص بالأمراض الروماتيزمية وذلك لما لتأثير العلاج المبكر من فعالية ,أيضاً يجب الأخذ بالاعتبار على وجود تشابه في الأعراض بين نشاط الذئبه الحمراء فترة الحمل وفسيولوجية الحمل .

في الماضي كان الأطباء ينصحون المريضات بالأمراض الروماتيزمية وكمثال مرض الذئبة الحمراء بعدم الحمل ولكن حالياً الوضع مختلف حيث يسمح بالحمل للمصابات بالأمراض الروماتيزمية بعد وضع الخطة المناسبة لوضعها الصحي، ومن أهم الأمراض الروماتيزمية التي تحتاج إلى متابعة مستمرة خاصة أثناء الحمل مرض الذئبة الحمراء.

بالنسبة للمصابات بمرض الذئبة الحمراء لا بد لها من استشارة طبيب الأمراض الروماتيزمية قبل الحمل وذلك لأهمية أن يكون مرض الذئبة الحمراء في مرحلة خمول على أقل تقدير 6 أشهر قبل السماح للمريضة بالحمل ومن هنا يأتي كما ذكرت أهمية متابعة صحة الأم ونمو الجنين بصفة مستمرة ومتكررة خلال الحمل بمشاركة طبيب النساء والولادة في عيادة متخصصة بالحمل عالي المخاطر وأهمية الزيارات خلال حملها وعمل الفحوصات المخبرية الدورية ونفضل أن تراجع الحامل من أسبوع إلى أسبوعين عيادة الأمراض الروماتيزمية وعيادة النساء والولادة خلال الثلاثة أشهر الأخيرة من الحمل وحتى الولادة وتكمن أهمية زيارة العيادات المذكورة سابقاً لأخذ التاريخ المرضي للمريضة وخاصة وجود تاريخ مرضي سابق كالإجهاض أو جلطات دموية وأيضاً مراجعة كافة الأدوية التي تصرف المريضة وآثار هذه الأدوية الجانبية على الأم والجنين وذلك لأن هناك بعض الأدوية لا يمكن صرفها وإعطائها للحامل لتأثير ها السلبي ، ولكن من المُطمئن إذا بدأ الحمل في فترة خمول المرض بمعنى السيطرة على نشاط المرض فإن احتمالية إكتمال الحمل تكون كبيرة حيث أنها الفترة الأمثل والأنسب للحمل وذلك لتجنب المخاطر على الأم

ومن الأهمية بالذكر أن الحمل خلال نشاط مرض الذئبة الحمراء تكون احتمالية اصابة المريضة بتسمم الحمل عالية. تسمم الحمل هو حالة مرضية تصاحبها ارتفاع ضغط الدم والزلال في البول وتزداد أكثر إذا كان المرض له تأثير على الكلى وأيضاً قد يعرض الحامل للإجهاض أو الولادة المبكرة وقد أكدت الدراسات أن أغلب حالات الحمل لدى المصابات بالذئبة الحمراء إذا خضعت للمتابعة والعلاج اللازمين تسير بشكل طبيعي وولادة طبيعية ، بالإضافة إلى السيطرة على نشاط المرض قبل وأثناء الحمل هناك بعض الفحوصات المهمة والأساسية لبعض الأجسام المضادة التي يجب على الطبيب المعالج التأكد من وجودها أو عدم وجودها قبل حدوث الحمل وذلك لما لهذه الأجسام المضادة من تأثير على استمرار الحمل.

بالنسبة للسيدات اللاتي يصبن بمتلازمة الأجسام المضادة (مضادات الفوسفولبيد) كأحد الأسباب الثانوية لإصابتهن بمرض الذئبة الحمراء فهي قد تكون على أحد هذه الاشكال ، إما أن تكون مريضة الذئبة الحمراء تحمل نتيجة موجبة للأجسام المضادة وبدون وجود أ] أعراض أخرى لمتلازمة الأجسام المضادة (مضادات الفوسفولبيد) وهذه تعالج بجرعات صغيرة من الأسبرين . أو أن تكون السيدة قد أصيبت من قبل بجلطات في الأوعية الدموية وهذه الجلطات قد تصيب الشرايين أو الأوردة ، أيضاً وجود حالة أو أكثر من حالة إجهاض سابق في تاريخها المرضي وهنا يتم ويكمن أهمية بدء العلاج بمضادات التخثر عن طريق إبر تحت الجلد في فترة الحمل وفترة مابعد الولادة والتي قد تمتد إلى أسابيع وكل ماذكر يتم بمتابعة وأشراف الطبيب المختص .

ومن المهم أيضاً توضيح أن هناك أيضاً بعض الأجسام المضادة ضد نواة الخلية Anti- Ro/ Anti- La قادرة على المرور إلى الجنين عن طريق المشيمة ولكن تأثير ها يختفي من دم المولود بعد فترة بسيطة من الولادة ومعظم الأمهات المصابات اللاتى يحملن هذه الأجسام المضادة يولد لهن الطفل سليماً.

قد يصاب الجنين للأم التي تحمل هذه الأجسام المضادة بطفح جلدي ويكون لفترة معينة ويختفي ولا يترك أي آثار بعد ذلك ولكن في حالات نادرة قد يحدث تأثير من الأجسام المضادة على قلب الجنين مسبباً تباطؤ شديد في عدد ضربات القلب وخاصة في الموصلات الكهربائية للقلب وهذا يشخص مابين (الأسبوع 15 والأسبوع 25) من الحمل وذلك عن طريق الأشعة فوق الصوتية لقلب الجنين وقد يحتاج بعد الولادة بعض الأطفال إلى تركيب منظم لضربات القلب وهنا تكمن أهمية عمل تحليل الأجسام المضادة ضد نواة الخلية للسيدة المصابة بالذئبة الحمراء.

من المهم التركيز على أن مرض الذئبة الحمراء هو مرض مزمن وبالتالي تأتي أهمية المتابعة المستمرة والمنتظمة للطبيب المعالج وخاصة أثناء الحمل وعلى ضرورة أن تتم ولادة الأم المصابة بالذئبة الحمراء في مستشفى يتوفر فيه عناية فائقة لحديثي الولادة ، أخيراً إن التخطيط الجيد لعلاج الأمراض الروماتيزمية عامة ومرض الذئبة الحمراء خاصة يقال من مخاطر الحمل.

ودائما تذكري أختي وتذكر أخي أن الله سبحانه وتعالى وحده هو القادر على الشفاء ولكن لابد من الأخذ بالأسباب ومتابعة الطبيب في عيادته باستمرار والاستماع إلى نصائحه وأخذها بمحمل الجدحتى تتم الفائدة وتعيش بصحة جيدة.

