

از کارهای بیمارستانی دانشکده پزشکی اصفهان

## يك نوع التهاب مفصل زانو در نتیجه تابس

نقارش

دکتر مصطفی راسخ و اکبر حاجی دائی

دانشجوی سال چهارم پزشکی

بیماره ۴ ساله باسم (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

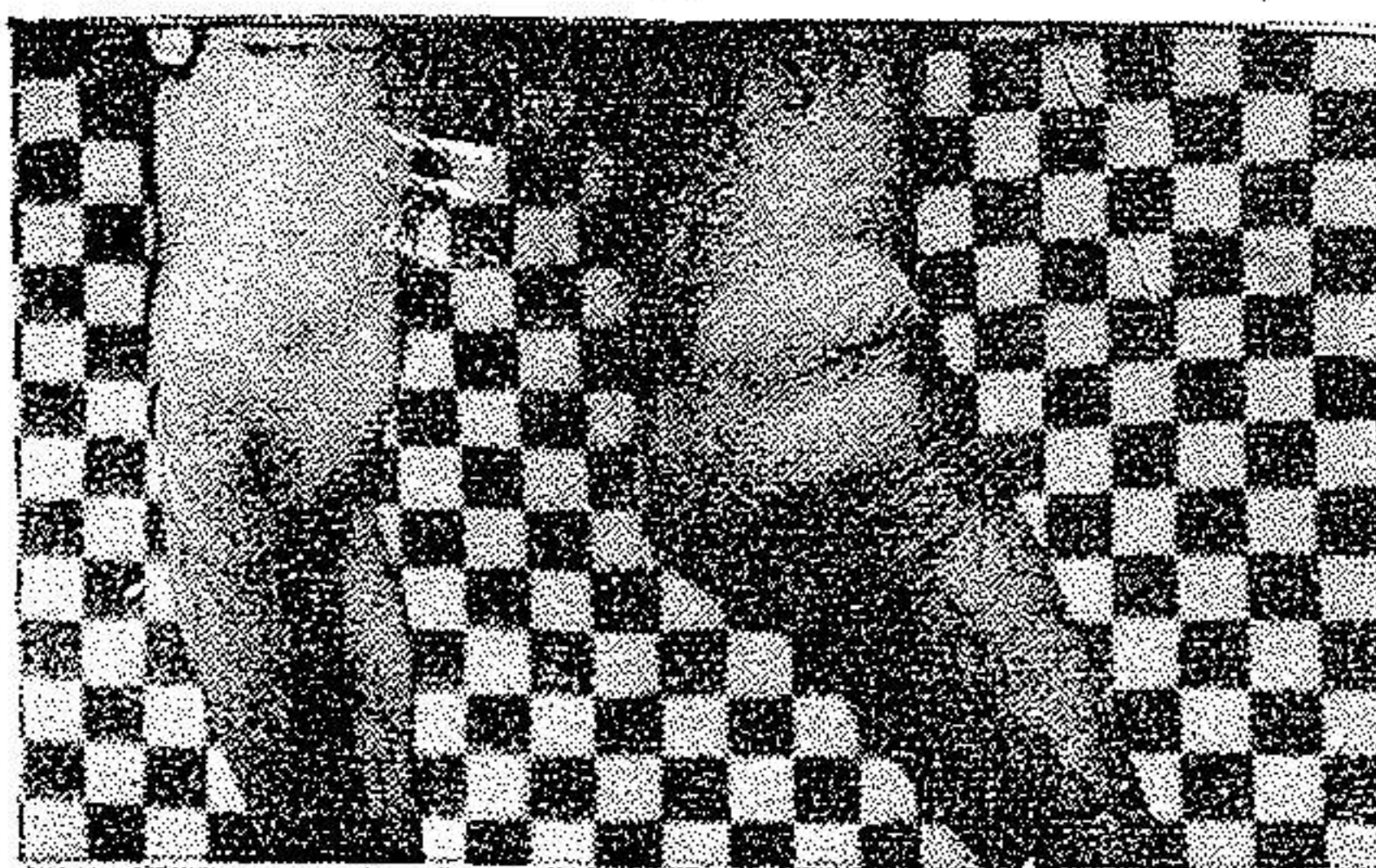
۳ - luxation

۴ - genu . varum - genu . 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 کثیرالاضلاع 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 روبرتسن تنبل - میوزیس در هر دو مردمک آلوشیری - 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 توانست 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