Research on Medicine *Original Article*

The Quarterly journal of School of Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences 2021 ;Vol.45; No.2

Report of a patient with chronic seronegative Rheumatoid Arthritis with progressive coarse, resistant to routine therapy

Ali SinaShohreh

International Board Certified Pathologist, Doctor Shohreh Medicine Clinic, Amol, Iran

(Received: 2021/02/15 Accepted: 2021/05/03)

Abstract

Background: *Rheumatoid Arthritis is a progressive disease that can lead to destruction and deformity of involved joints. Different therapeutic regiments and ways of treatment for this disease are presented which may reduce symptoms and signs of disease but have many complications, as well.*

Methods and materials: *In the present article, the case of a patient with chronic seronegative rheumatoid arthritis with progressive coarse, resistant to routine therapy is reported who was treated with a combination of specific diets, vitamins, and low dose of nonsteroidal anti-inflammatory drags.*

Results: *The patient, with 35 years of history, responded rapidly to this way of therapy. Her joints limitation regressed significantly and the diameter of her legs decreased so that after 10 days she was able to walk without help.*

Conclusions*: This report may result in directing researchers' and physicians' attention to consumption of diets with greater anti-oxidants and abstinence of inflammation-inducing diets in favor of reducing inflammation and signs of rheumatoid arthritis and correction of tolerance immune cells whose derangement is the main pathogenesis of this disease making use of in vivo cell therapy.*

Keywords: *Chronic seronegative rheumatoid arthritis, Immune system, Diet, Vitamins, Rapid course of treatment, Invivo cell therapy, Tolerance*

**Corresponding author: Ali SinaShohreh*

Email: As.shohre2016@Gmail.com

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-09-10]

پژوهش در پزشکی
فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
مقاله پژوهشی
دور ۴۵، شماره ۲، ۱۴۰۰، صفحات ۹۷ تا ۱۰۰

گزارش یک مورد بیمار مبتلا به آرتریت روماتوئید سرونگاتیو مزمن با سیر پیشرونده مقاوم به درمان

علی سیناشهره

متخصص آسیب‌شناسی، کلینیک پزشکی دکتر شهره

دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۲۷ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۱۳

چکیده:

سابقه و هدف: آرتریت روماتوئید بیماری است پیشرونده که منجر به تخریب مفاصل می‌شود. تا کنون روش‌های درمانی مختلفی برای این بیماری ارائه شده است، اما تمامی این درمان‌ها با عوارض زیادی همراه هستند و درمان کامل نیز میسر نمی‌شود.

مواد و روش‌ها: این مقاله گزارش یک مورد بیمار مبتلا به آرتریت روماتوئید سرونگاتیو مزمن با سیر پیشرونده مقاوم به درمان است که با ترکیبی از رژیم غذایی خاص و ویتامین‌ها و داروهای ضدالتهابی غیر استروئیدی با دوز پایین تحت درمان قرار گرفته است.

یافته‌ها: این بیمار بعد از ۳۵ سال ابتلا به بیماری به این درمان پاسخ سریع داده و محدودیت‌های حرکتی او هم بازگشت قابل توجهی را نشان می‌دهد. به طوری که پس از دریافت ۱۰روز درمان با کاهش قطر پاها و رفع محدودیت حرکتی زانوها، به تنهایی قادر به حرکت شد. طول درمان برای بیمار ۴۳روز بود که با بهبودی قابل توجه و دریافت کامل توانایی حرکتی زانوها، ران‌ها و ... همراه بود. در پیگیری پس از درمان به مدت یک سال بیماری پیشرفتی نداشت.

نتیجه گیری: این گزارش می‌تواند توجه محققان و پزشکان را به تشخیص این بیماری که افراد زیادی را مبتلا کرده و اصلاح مکانیسم تولرانس سلولی که پاتوژنز اصلی این بیماری‌ها هستند به روش سلول درمانی درون تنی جلب کروده و از طرفی نقش مهم استفاده از مواد غذایی سالم حاوی آنتی اکسیدان‌ها و پرهیز از غذاهای التهاب‌زا در بهبود التهاب و علایم بالینی بیماری آرتریت روماتوئید را نشان دهد.

واژگان کلیدی: آرتریت روماتوئید سرونگاتیو مزمن، سیستم ایمنی، رژیم غذایی، ویتامین‌ها، سیر سریع درمان، سلول درمانی درون تنی، تولرانس

مقدمه:

آرتریت روماتوئید یک بیماری ناتوان‌کننده مفاصل به ویژه انگشتان کوچک دست و پا به صورت قرینه است(۱). شیوع بیماری در ایران در هر ۱۰۰۰ نفر پنج نفر گزارش کردند و شیوع در زنان سه برابر مردان گزارش شده است(۲). شیوع آن در بعضی مناطق تا ۴۵ مورد در ۱۰۰۰ نفر گزارش کرده‌اند و تشخیص بیماری بالینی و آزمایشگاهی بوده و درمان بیماری با تجویز داروهایی مثل ضدالتهاب‌های غیراستروئیدی، متوترکسات، هیدروکسی کلروکین، کورتون و داروهای بیولوژیک است(۳).

اما همه این درمان‌ها علامتی بوده و سیر محدودکننده بیماری با کاهش محدودیت حرکتی سبب زمین‌گیر شدن و با چاقی همراه بوده و خود این عوارض زمینه مساعدی برای بیماری‌های قلب و عروق شده و محدودیت زندگی را به دنبال دارد.

همیشه برای بیماران این سوال مطرح می‌شود که آیا راهی برای درمان کامل این بیماری وجود ندارد و باید با این بیماری کنار بیایند و بسازند؟ که البته در این روش درمانی به کارگیری ترکیبی از روش‌هایی با استفاده از رژیم غذایی تعدیل‌کننده، تنظیم کننده و تقویت کننده سیستم ایمنی اصلاح شده و نیز ویتامین‌های با دوز بالا می‌توان سبب بهبود بیماری شد. در این مقاله ما به گزارش یک مورد بیمار، با تشخیص آرتریت روماتوئید سرونگاتیو شدید مقاوم به درمان استاندارد که با رژیم غذایی، ویتامین‌ها و دوز پایین داروهای ضدالتهاب غیر استروئیدی درمان شد، می‌پردازیم.

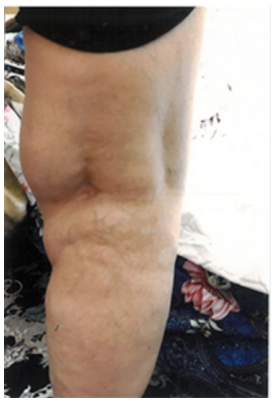
گزارش مورد:

بیمار خانم ۶۴ ساله که تشخیص قطعی آرتریت روماتوئید سرونگاتیو بر پایه آزمایش‌های تشخیصی، پاتولوژی و سیر بیماری داشته و به تدریج بیماری پیشرفت کرده و با تورم بسیار شدید ران‌ها و زانوها قادر به جمع کردن زانوها نبوده و نیز توانایی حرکت هم نداشته است و قطر زانوها و ران‌ها ۲۰ سانتی‌متر بالاتر از زانوها به ۱۲۰ cm می‌رسید و حرکت جمع‌کننده زانوها نداشته‌اند. در عکس‌های شماره (۱و۲و۳) وضعیت ران‌ها در سه زاویه روبه رو ، پهلو و پشت ارائه شده است.

نویسنده مسئول: علی سیناشهره

پست الکترونیک: *As.shohre2016@Gmail.com*

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-09-10]



عکس شماره ۱ زاویه روبه‌رو، عکس شماره ۲ زاویه پشت، عکس شماره ۳ زاویه پشت

جهت تغییر درمان بر پایه رژیم غذایی مناسب برای افزایش آنتی‌اکسیدان های بدن که به ویژه مصرف همزمان آن‌ها اثر ضدالتهابی تجمعی یا چندین برابر دارند مانند ترکیب‌هایی از کنجد ، جوانه گندم، عسل، چای سبز، مویز، شیر ، سبزیجات، آب هویج، کدو سبز، قارچ، کلم بروکلی، اسفناج، لیموترش، روغن زیتون و روغن کنجد در وعده‌ها با مقادیر مشخص به همراه دوزهایی از داروهایی از گروه ویتامین‌های B، اسیدفولیک، روی، ویتامین C و همچنین یک عدد آمپول پیروکسیکام هر ۱۲ ساعت عضلانی برای مدت هشت روز استفاده شد. در این رژیم غذایی ترکیبی از آنتی‌اکسیدان‌های قوی شامل:

اسید لینولئیک، اسفنگوزید، کارتنوئیدها، لیکوپن، کرستین، کاتیشین، فلاونوئیدها، آنتوسیانین‌ها، گلوکوزینولیت‌ها، سولفارافان، لوتئین، کلروفیل، کاپسیسین، پیلی فنل‌ها و ... همزمان استفاده شد که به ویژه مصرف همزمان آن‌ها اثر ضدالتهابی و ضد سرطانی قوی دارند.

به بیمار توصیه می‌شد که از مصرف غذای سرخ شده و کباب روی سوخت فسیلی مثل گاز، زغال، مشروبات الکلی و سیگار خودداری کند. با این درمان‌های توصیه شده، سلول‌های التهابی شامل ارتشاح شدید سلول‌های لنفوسیتی، پلاسماسلی به همراه فیبروز وسیع از بین رفته و با تعدیل و تنظیم سیستم ایمنی با تحریک مغز استخوان برای تولید سلول‌های بیگانه‌خوار مثل نوتروفیل‌ها و ماکروفاژهای بافتی، آن سلول‌های آسیب رسان قبلی شامل لنفوسیت‌ها و پلاسماسل‌ها تخریب شده و فیبروز وسیع بافتی را بدون آسیب به بافت‌های طبیعی را از بین برده و به عبارتی با تنظیم سیستم ایمنی بدن، سلول های بیماری زا با اثر مخرب‌شان از بین رفته و سلول‌های با عملکرد اصلاح شده مشخص بدون توانایی آسیب به بدن، سیر این بیماری را متوقف کرده و نیز درمان کرده که به عبارتی می‌توان اصطلاح سلول درمانی در داخل بدن (Invivo cell therapy) را برای این نوع درمان به کار برد.

بعد از ۱۰ روز عکس در سه زاویه روبه‌رو، پهلو و پشت با شیوه پیشین اندازه‌گیری شده و قطر ران‌ها به ۷۰cm و قطر زانوها به ۸۰ cm کاهش یافته‌اند و همچنین زانوها ۹۰ درجه توانایی خم شدن پیدا کردند.

عکس شماره (۴و۵و۶) پس از درمان.

عکس شماره ۴ عکس شماره ۵ عکس شماره ۶

بحث:

این مورد نشان داد که این نوع درمان همراه با رژیم غذایی توام با ویتامین‌ها با کاهش تورم و در واقع از بین رفتن درد سبب رضایت بیمار شد.

همان طوری که در مقاله آمده این یک گزارش مورد است؛ یعنی تحقیق مشابهی انجام نشد تا به معرفی موارد و تجزیه و تحلیل وسیع آن‌ها اقدام شود. اما این سوال مطرح می‌شود که چرا و با چه مکانیزمی این رژیم غذایی توام با مصرف ویتامین‌ها سبب درمان بیماری شد. از این رژیم غذایی و قرص‌ها متوجه می‌شویم که تمام آن‌ها سبب تعدیل، تنظیم و تقویت سیستم ایمنی و به عبارتی سبب تنظیم تحمل ایمنی (تولرانس) شد که در این بیماری از بین رفته بود و به واسطه آن سلول‌های ایمنی که علیه اجزای بدن فعال شده بودند، از بین رفته و سلول‌های ایمنی جدید که دارای تحمل ایمنی بودند در بدن جایگزین شده و با پاکسازی التهاب و آثار آن به ترمیم بدن کمک کردند و این خود سل تراپی سلول درمانی درون تنی است.

فواید استفاده از آنتی‌اکسیدان‌ها و بهبود التهاب در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، در مطالعه‌های پیشین نیز گزارش شده است. استفاده از رژیم گیاهخواری، محدودیت‌های غذایی و رژیم مدیترانه‌ای در بهبود التهاب و علایم بیماری در مقاله‌های گذشته گزارش شده است(۱۵). آنتی‌اکسیدان‌های موجود در رژیم غذایی، سبب کاهش رادیکال‌های آزاد شده و مانع آثار تخریبی آن‌ها روی سلول‌های بدن می‌شوند. مطالعه‌های گذشته نشان داده‌اند که مصرف آنتی‌اکسیدان‌ها سبب افزایش آنزیم‌های آنتی‌اکسیدانی مانند سوپراکسید دیسموتاز و کاهش مالوندالدئید می‌شوند(۱۵). در مطالعه‌ای روی مدل حیوانی آرتریت روماتوئید، استفاده از آنتی‌اکسیدان‌ها سبب کاهش التهاب و شدت بیماری در این حیوان‌ها شد(۱۶-۱۷). همچنین ، استفاده از آنتی‌اکسیدان‌ها در محیط کشت سلولی نیز سبب کاهش تولید سایتوکین‌های التهابی می‌شود(۱۸). در یک مطالعه اخیر نیز نشان داده شده که مکمل یاری با مخروطی از مکمل‌های آنتی اکسیدانی سبب بهبود شدت بیماری و افزایش آنزیم‌های آنتی‌اکسیدانی در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید می‌شود(۱۹). به نظر می‌رسد افزایش دریافت آنتی‌اکسیدان‌ها با کاهش استرس اکسیداتیو و التهاب منجر به کاهش علایم در این بیماران می‌شود(۲۰).

در مجموع، این گزارش می‌تواند توجه محققان و پزشکان را به نقش مهم استفاده از مواد غذایی سالم حاوی آنتی اکسیدان‌ها و پرهیز از غذاهای التهاب زا در بهبود التهاب و علایم بالینی بیماری آرتریت روماتوئید جلب کرده و دریچه‌ای جدید را به سوی استفاده از این روش مفید در در مان این بیماران بگشاید.

تقدیر و تشکر:

از استاد عالیقدر جناب آقای دکتر ناصر ولایی برای راهنمایی‌های ارزنده‌شان و همچنین از بذل توجه داوران عالی مقام و استادان بزرگوار، بی نهایت قدردانی می‌شود.

" تشکر از سرکار خانم مریم شهره و سرکار خانم عاطفه جوکار برای زحمت‌های دلسوزانه در ویرایش مطالب "

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-09-10]

منـابع:

1. Dennis Kalper, MD, Anthonys. Frusi, MD, el all, HARRISON'S PRINCIPLES of INTERNAL MEDICINE, 19th Edition , 2136-2144, 2145-2149.

2. Mohsen soroosh and et al, Abstrate of 11th rheumatology congress، 5-1397،1

3. Thomas M. habermann & amit k . Ghosh Mayo clinic Internal Medicine Concile Text book,rheumatology Chapter .

4. Drvids. Pisetsky, etal, First Education, Rheamrtiod Arthritis, 2015/86.

5. Richard A .McPherson,MD,MSc & Matthew R. Pincus,MD,PhD, HENRY'S Clinical diagnosis and management by laboratory method, Elsevier saunders ,23 edition 2017, 1003-1005

6. Vinay Kumar & Abul K.Abbas & Jon C.Aster,Robbins and Cotran pathologic basis of disease, Elsevier saunders, ninth edition 2015,1209-1212

7. Juan Rosai,Rosai and Ackerman's surgical pathology ,EL sevier Mosby,tenth edition2011, 2074-2075

8. Nader refal & Andrea rita Horvath & Carl t.wittwer, TIETZ textbook of Clinical chemistry and molecular diagnostics sixth edition2018,

9. H zhang,Rtsao,current opinion in food scienle ,2016 Elsevier.

10. S cicerale, L J Lucas,RSJ keast, Antimicrobial, antioxidant and anti inflammatory phenolic activities in extra virgin olive oil, cuBrrent opinion in Biotechnology 23(2)129-135,2012

11. Balz Feri .Reactive oxygen species and antioxidant vitamins:-mechanisms of action, The American Journal of medicine, volume 97, Issue 3, supplement 1, 26 september 1994 pageS5-S13

12. Monica H Carlsen, Benle L, Halvorsen and Rune Blom hoff, The Total antioxidant content of more than 3100 foods, beverages, spices,herbs and supplements used world wide, Nutrition Journal Bio Med central.2007, pages 20-79 .

13. Franziska spritzler, RD, CDE, 13 most anti- Inflammatory Foods you can Eat healthline, November 7,2018.

14. Zhang … Rong Tsao, Dietary polyphenols, oxidative stress and antioxidant and anti- inflammatory effects, Current Opinion in food science, volume 8, April 2016, pages 33-42 Elsevier.

15. Khanna S, Jaiswal KS, Gupta B. Managing Rheumatoid Arthritis with Dietary Interventions. Front Nutr. 2017;4:52. Published 2017 Nov 8.

16. He YH, Zhou J, Wang YS, Xiao C, Tong Y, Tang JCO, et al. Anti-inflammatory and anti-oxidative effects of cherries on Freund's adjuvant-induced arthritis in rats. Scand J Rheumatol (2006) 35(5):356–8.

17. Wahba MG, Messiha BA, Abo-Saif AA. Protective effects of fenofibrate and resveratrol in an aggressive model of rheumatoid arthritis in rats. Pharm Biol (2016) 54(9):1705–15.10.

18. Tsubaki M, Takeda T, Kino T, Itoh T, Imano M, Tanabe G, et al. Mangiferin suppresses CIA by suppressing the expression of TNF-α, IL-6, IL-1β, and RANKL through inhibiting the activation of NF-κB and ERK1/2. Am J Trans Res (2015) 7(8):1371.

19. Jalili, M., Kolahi, S., Aref-Hosseini, S.-R., Mamegani, M.E., Hekmatdoost, A. Beneficial role of antioxidants on clinical outcomes and erythrocyte antioxidant parameters in rheumatoid arthritis patients (2014) International Journal of Preventive Medicine, 5 (7), 835-840.

20. Premkumar, B. Antioxidant defense and disease activity in rheumatoid arthritis (2018) Research Journal of Pharmacy and Technology, 11 (5), 1810-1814.

21. RABERT G.SMITH , PH.D YODO PENBERTHY.PH.D ANDREW W.SAUL.PH.D THE VITAMIN CURE FOR ARTHRITIS I ST EDITION (January 1,2015)P. Amazon

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-09-10]