**آسیب به عضلات**

**عضلات**

شکل ظاهری عضلات مخطط و عضلات ارادی بر حسب محل و کار عضله متفاوت است. ولی به طور کلی ساختمان میکروسکوپی این عضلات یکسان هستند و از سلول های عضلانی به وجود امده اند.هر سلول عضلانی به وسیله یک رشته عصبی، عصب می گیرد. بافت همبندی که سلول های عضلانی را در برمی گیرد حاوی عروق و اعصاب فراوانی است که تغذیه و عصب دهی سلول های عضلانی را به عهده دارد. رشته های عضلانی که در حقیقت یک سلول عضلانی است دارای قطری بین 10 تا 100 میکرون بوده و طول آن گاه به چندین سانتی متر می رسد. سیستم عضلانی اسکلتی مجموعا بزرگترین عضو سیستم بدن است. تقریبا 25 درصد از وزن بدن را استخوان و 50 درصد از وزن بدن را عضلات تشکیل میدهند.

**اعمال سیستم عضلانی اسکلتی شامل:**

1. حفاظت: اعضای حیاتی بدن و همچنین دیگر نسوج نرم بدن
2. 2-حمایت: استخوان بندی انسان به منزله ستون اصلی و چوب نسبت بدن انسان است که سایر قسمت های بدن یعنی نسوج نرم بر روی آن استوار شده اند و حمایت ازاعضا بدن شکل خاصی به بدن می دهد.
3. حرکت:استخوان ها با ارتباط با عضلات موجب حرکت قسمت های مختلف بدن می شوند.
4. ذخیره املاح معدنی: استخوان ها محل ذخیره املاح معدنیمثل کلسیم، فسفر و منیزیوم می باشند.
5. 5- خونسازی: عمل خونسازی در سلول های قرمز مغز استخوان انجام می شود.
6. تولید گرما:تولید گرما هنگام لرز به وسیله انقباض مکانیکی عضلات گرماایجاد می شود. جهت برقراری درجه حرارت بدن.

**آسیب به عضلات:** کشیدگی عضلانی معمولا بدنبال استفاده بیش از حدو خارج از توان عضله صورت می گیرد. این حادثه گاه به صورت یک واقعه تنها به دنبال یکبار استفاده نا به جا و مفرط از عضله روی داده و گاه پس از استفاده طولانی مدت و مزمن از قدرت بیش از توان عضله صورت می گیرد. شایع ترین کشیدگی های عضلانی مربوط به عضلات پشتی می باشند اگر استفاده بیش از حد و توان عضله باشد،ممکن است عضله پاره شود.

**علائم بالینی:** علائم و شکایات کشیدگی عضلانی عبارتند از درد( خفیف تا بسیار شدید) و با توجه به شدت آسیب ایجاد شده ناتوانی عضله،تورم و حساسیت موضعی نیز وجود دارد.

**درمان:**استفاده از قطعات یخ بلافاصله پس از ایجادآسیب به منظور کاهش ادم،استراحت،گرم کردن موضع آسیب دیده 24 تا 48 ساعت پس از ایجاد آسیب به منظور تسکین درد،مداخلات جراحی و بی حرکت نمودن ناحیه و اندام آسیب دیده به منظور ترمیم پارگی های عضلانی.

**پلی میوزیت(درماتومیوزیت):** نوعی بیماری التهابی است که عضلات مخطط ادراری را درگیر نموده و در زنان دوبار بیش تر از مردان دیده می شود. امکان وقوع بیماری در هر سنی وجود دارد. علت قطعی بیماری مشخص نشده است اما، احتمالا عفونت های ویروسی به عنوان آغاز کننده روند و واکنش های ایمنی عمل می کنند.

**علائم بالینی:**روند بیماری یکنواخت نبوده و در طی آن شدت و ضعف هایی دیده می شود.معمولا ابتدا عضلات در لگن و شانه گرفتار می شوند. بالا رفتن از پله ها و یاانجام هرگونه فعالیت دیگری که نیاز به بلندکردن بدن داشته باشد بشدت مشکل و حتی غیرممکن می گردد. بالا آوردن دست ها نیز به تدریج مشکل شده و شانه کردن موها تقریبا غیرممکن خواهد شد. سایر عضلات از جمله عضلات گردن و عضلات بلعی نیز ممکن است درگیر شوند. در برخی بیماران درد و حساسیت عضلات گرفتار در اوایل بیماری به چشم می خورد ولی لزوما در تمام بیماران این حالت وجود ندارد.درگیری پوست به شکل بروز راش های پوستی موجب نامگذاری این بیماری به درماتومیوزیت شده است. پوست نواحی اطراف کره چشم به رنگ قرمز درآمده و علاوه برآن گاه ادم این نواحی نیز پدید می آید. این راش قرمز رنگ ممکن است توسعه یافته، صورت،پیشانی، گردن، شانه ها، قفسه سینه و نواحی فوقانی پشت را نیز درگیر کند. راش های جلدی اغلب پوسته پوسته هستند. ضعف عضلانی این بیماری نیز وجود دارد که ویژه در سنین بالای 40 سالگی، در معرض ابتلا قرار می گیرند.

**تشخیص:**

1- معاینه بالینی عضلات جهت تعیین ضعف عضلانی

2-نمونه برداری از عضلات و یافتن تغییرات پاتولوژیک در نمونه های به دست آمده

3-اندازه گیری آنزیم های سرم

4-جمع آوری ادرار 24 ساعته و اندازه گیری نسبت کراتینین به کراتینین در آن

**درمان:**1- استراحت2-تجویز کورتیکو استروئیدها به منظور از بین بردن علائم

**منبع:**برگرفته از کتاب کلیات پزشکی 1و2- مولف دکتر منیر نوبهار و دکتر عباسعلی وفایی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی سمنان- چاپ نهم سال 1396