راهنمای تک‌موضوعی · از کتاب «پلی‌میالژی روماتیکا»

پلی‌میالژی؛ شروع

علائم، تشخیص، باورهای غلط، کورتون و فاز ۱



دکتر مکس زینلی · فیزیوتراپیست

MAXACADEMY

با دکتر مکس همراه باش

ویدیوی تمرین‌ها، تحقیقات تازه و پاسخ سؤال‌هات رو در کانال‌های دکتر مکس دنبال کن. برای باز شدن هر کانال، روی آدرسش بزن:

کانال	آدرس
اینستاگرام	instagram.com/dr.max.zeinali
کانال پخش اینستاگرام	عضویت در کانال
یوتیوب	youtube.com/@dr.max.zeinali
تلگرام	t.me/drmaxzeinalibook
کانال واتساپ	عضویت در کانال
وبسایت و تست‌های آنلاین	drmaxacademy.com

پیش از شروع بخوان

این کتاب آموزشیه و جایگزین **پزشک** (به‌خصوص **متخصص روماتولوژی**) و **فیزیوتراپیست** تو نیست. **کورتون** رو هیچ‌وقت **ناگهانی** قطع نکن. **همون روز به پزشک یا اورژانس**: **سردرد تازه** و شدید، **حساسیت پوست سر** (موقع شونه کردن)، **درد فک** موقع جویدن، یا **تب** و **کاهش وزن** بی‌دلیل. **فوراً ۱۱۵**: **تاری دید، دوبینی** یا **از دست دادن ناگهانی دید** حتی برای چند دقیقه؛ یا علائم **سکته‌ی مغزی**. اگه **غم شدید، بی‌امیدی** یا **فکر آسیب به خودت** داری، همین امروز با **صدای مشاور بهزیستی ۱۴۸۰** یا پزشک تماس بگیر؛ در خطر فوری، **۱۱۵**.

© دکتر مکس زینلی · MAXACADEMY · همه‌ی حقوق محفوظ است.
هرگونه کپی، انتشار یا فروش این کتاب بدون اجازه‌ی کتبی ممنوعه.

تصاویر افراد این کتاب با کمک هوش مصنوعی ساخته شده و از نظر درستی حرکت، توسط فیزیوتراپیست بازبینی شده‌اند.

فهرست

بخش ۱: پلی‌میالژی ۸

۱. پلی‌میالژی چیه؟ ۹

۲. علائم ۹

۳. تشخیص ۱۰

۴. علائم خطر: سردرد، فک و دید ۱۲

۵. باورهای غلط ۱۴

بخش ۲: شواهد ۱۶

۶. کورتون: درمان اصلی ۱۷

بخش ۳: تمرین ۱۹

۷. تمرین صبحگاهی برای خشکی ۲۰

بخش ۴: برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای ۲۲

۸. چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت ۲۳

۹. فاز ۱: حرکت (هفته‌ی ۱ تا ۲) ۲۵

بخش ۵: کتابخونه‌ی تمرین‌ها ۲۷

کتاب کامل و ارتقا ۳۳

منابع علمی ۳۵

پیش‌گفتار

این راهنما برای **شروعه**.

در این راهنما

- پلی‌میالژی چیه؟
- علائم
- تشخیص
- علائم خطر: سردرد، فک و دید
- باورهای غلط
- کورتون: درمان اصلی
- تمرین صبحگاهی برای خشکی
- چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت
- فاز ۱: حرکت (هفته‌ی ۱ تا ۲)
- ۶ تمرین مصور، هر کدوم در یک صفحه

نکته‌ی دکتر مکس

این راهنما بخشی از کتاب کامل **«پلی‌میالژی روماتیکا»** است. کتاب کامل ۴۰ فصل داره و همه‌ی مشکلات، جراحی‌ها، برنامه‌ها و زندگی روزمره رو پوشش می‌ده. هر جا در این راهنما نوشته شده «در کتاب کامل»، اون فصل در کتاب کامل هست.

دکتر مکس زینلی

فیزیوتراپیست

بخش ۱

پلی‌میالژی

پلی‌میالژی چیه، علائم، تشخیص، علائم خطر سردرد و دید، چرا بعد از ۵۰، و باورهای غلط.

فصل ۱

پلی‌میالژی چیه؟

پلی‌میالژی روماتیکا یعنی «درد چند عضله‌ی روماتیسمی». ولی مشکل اصلی در خود عضله نیست؛ **التهاب** در **کیسه‌های مفصلی** (بورس) و **غلاف تاندون‌های** اطراف **شونه** و **لگنه**.

سن	تقریباً همیشه بعد از **۵۰**؛ بیشتر در **۷۰ تا ۸۰**
جنس	در **زنان** شایع‌تر
محل	هر **دو شونه**، **گردن**، **لگن** و **ران‌ها**
زمان	**صبح** بدتر؛ با حرکت کمی بهتر
علت	دقیق **معلوم نیست**؛ ربطی به **کار سنگین** یا **سرما** نداره

نکته‌ی دکتر مکس

خبر خوب: پلی‌میالژی معمولاً **مفصل** رو **تخریب** نمی‌کنه و با درمان، بیشتر آدم‌ها خیلی **زود** بهتر می‌شن.

التهاب اطراف شونه و لگن، نه پیری.

فصل ۲

علائم

☐	
	درد و **خشکی** هر **دو شونه** و بازوها
	خشکی صبحگاهی بیشتر از **۴۵ دقیقه**
	سختی **بلند شدن** از تخت یا صندلی
	دست‌ها **بالا** نمیره: **شونه کردن مو**، **پوشیدن لباس**
	درد **لگن** و **ران‌ها**، به‌خصوص موقع **چرخیدن در تخت**
	خستگی، کم شدن **اشتها**، گاهی **تب خفیف** و **کاهش وزن**

شروع معمولاً

در **چند روز** تا **چند هفته**	گاهی **یک‌شبه**
دو طرفه	

حرکت پاندولی ← ص ۲۹ · سُر دادن دست روی میز ← ص ۳۰

دو شونه، صبح‌ها، بعد از ۵۰: به پلی‌میالژی فکر کن.

فصل ۳

تشخیص

هیچ آزمایش **تکی** پلی‌میالژی رو ثابت نمی‌کنه. پزشک از **علائم**، **معاینه** و **آزمایش خون** کنار هم استفاده می‌کنه.

بخش	
سن بالای ۵۰ و درد **دو شونه**	
ESR و **CRP** (آزمایش‌های التهاب) **بالا**	
خشکی صبحگاهی طولانی	
درد یا محدودیت **لگن**	
فاکتور روماتوئید و **anti-CCP** منفی	برای جدا کردن از آرتریت روماتوئید
سونوگرافی شونه و لگن	گاهی کمک می‌کنه

بیماری‌هایی که باید رد بشن

آرتریت روماتوئید سالمندی	
کم‌کاری تیروئید	
عوارض دارو (مثل استاتین)	
عفونت یا **سرطان**	

پارگی روتاتور کاف یا **شونه‌ی یخ‌زده**	معمولاً **یک طرفه**ن

نکته‌ی دکتر مکس

جواب **سریع** و **خیلی خوب** به کورتون با دوز کم، یکی از نشونه‌های پلی‌میالژیه؛ اگه جواب ندادی، پزشک دوباره **بررسی** می‌کنه.

تشخیص با کنار هم گذاشتن علائم و آزمایش.

فصل ۴

علائم خطر: سردرد، فک و دید

پلی‌میالژی گاهی با **آرتریت سلول غول‌آسا** (التهاب رگ‌های بزرگ سر) همراهه. این بیماری اگه دیر درمان بشه، می‌تونه **بینایی** رو برای **همیشه** از بین ببره.

همون روز به پزشک

☐	
	سردرد تازه، به‌خصوص در **شقیقه**
	حساسیت پوست سر موقع شونه کردن
	درد فک موقع **جویدن** که با استراحت بهتر می‌شه
	تب، **تعریق شبانه**، **کاهش وزن**

فوراً اورژانس (۱۱۵)

☐	
	تاری دید، **دوبینی** یا **سیاهی** جلوی چشم، حتی **چند دقیقه**
	از دست دادن **ناگهانی** دید یک چشم

نکته‌ی دکتر مکس

این علائم ممکنه **در طول درمان** پلی‌میالژی هم پیدا بشن. اون‌ها رو به خانواده‌ت هم یاد بده.

سردرد تازه، درد فک یا تاری دید: همون روز.

فصل ۵

باورهای غلط

باور	واقعیت
«**پیریه** دیگه»	درد و خشکی **ناگهانی** دو شونه **پیری** نیست؛ **درمان** داره
«**کورتون** آدم رو خراب می‌کنه»	با **دوز کم** و **کاهش آهسته** زیر نظر پزشک، و **محافظت** درست، فایده‌اش معمولاً بیشتره
«خوب شدم، **قرص** رو قطع می‌کنم»	قطع **ناگهانی** خطرناکه و بیماری رو **برمی‌گردونه**
«با درد نباید **ورزش** کنم»	حرکت ملایم **خشکی** رو کم و **عضله** رو حفظ می‌کنه
«**ماساژ** و **گرما** درمانش می‌کنه»	کمی **راحتی** میاره ولی **التهاب** رو درمان **نمی‌کنه**
«همون **آرتروزه**»	آرتروز معمولاً **التهاب خون** بالا نمیاره و الگوش فرق داره

حرکت پاندولی ← ص ۲۹ · برنامه‌ی پیاده‌روی ← ص ۳۲

پیری نیست؛ التهابه، و درمان داره.

بخش ۲

شواهد

کورتون، عوارض و محافظت، داروهای کمکی، و ورزش.

فصل ۶

کورتون: درمان اصلی

توصیه‌های **EULAR** و **ACR** (۲۰۱۵) برای پلی‌میالژی:

مرحله	معمولاً
شروع	**پردنیزولون** با دوز **کم** (حدود **۱۲٫۵ تا ۲۵ میلی‌گرم** در روز)
ماه اول تا دوم	کاهش تا حدود **۱۰ میلی‌گرم**
بعد	کاهش **خیلی آهسته**، حدود **۱ میلی‌گرم** هر **۴ هفته** تا قطع
کل درمان	اغلب **بیشتر از یک سال**

نکته‌ی دکتر مکس

این عددها **کلی**‌ان. دوز **تو** رو فقط **پزشکت** تعیین می‌کنه. هیچ‌وقت خودت دوز رو **کم**، **زیاد** یا **قطع** نکن.

چرا آهسته؟

کاهش **سریع**	**عود** بیماری
قطع **ناگهانی** بعد از مصرف طولانی	بدن هنوز کورتون خودش رو **کافی** نمی‌سازه؛ **خطرناکه**

کورتون: کم، آهسته، زیر نظر پزشک.

بخش ۳

تمرین

تمرین صبحگاهی، دامنه‌ی شونه، لگن و ران، تقویت پایین‌تنه، تقویت بالاتنه، تعادل، و زمان اثر.

تمرین صبحگاهی برای خشکی

قبل از بلند شدن از تخت، **۵ دقیقه** حرکت آروم:

تمرین	مقدار
تنفس عمیق	۵ نفس
مچ پا بالا و پایین	۲۰ بار
زانوها به چپ و راست	۱۰ بار
شونه‌ها بالا و پایین، دایره	۱۰ بار
دست روی تخت به بالا سُر بده	۱۰ بار

بعد از بلند شدن

☐	
	دوش آب گرم
	پاندولی دست‌ها کنار میز
	سُر دادن دست روی میز

تنفس آرام ← ص ۲۸ · چرخوندن شونه‌ها ← ص ۳۱ · حرکت پاندولی ← ص ۲۹ · سُر دادن دست روی میز ← ص ۳۰

نکته‌ی دکتر مکس

قرص کورتون معمولاً **صبح** خورده می‌شه؛ طبق دستور **پزشک**.

پنج دقیقه در تخت، صبح نرم‌تر.

بخش ۴

برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای

دوز تمرین، فاز ۱ (حرکت)، فاز ۲ (دامنه و قدرت پایه)، فاز ۳ (قدرت و تعادل)، فاز ۴ (همیشگی)، برنامه‌ی ۱۰ دقیقه‌ای، نگه‌داری، و روزهای بد.

چطور تمرین کنم: مقدار، شدت و پیشرفت

تمرین مثل دارو، **دوز** داره. دوز کم اثری نداره و دوز بیش از حد درد رو شعله‌ور می‌کنه.

اصطلاحات

اصطلاح	یعنی
تکرار	هر بار انجام کامل حرکت
ست	یک دسته تکرار پشت‌سرهم
۳ × ۱۰	۳ ست، هر ست ۱۰ تکرار
استراحت بین ست‌ها	معمولاً ۱ تا ۲ دقیقه
ایزومتریک	نگه داشتن انقباض بدون حرکت

چقدر سنگین؟ قانون «۲ تا ۳ تکرار در ذخیره»

در پایان هر ست، باید حس کنی که فقط ۲ تا ۳ تکرار دیگه با فرم درست می‌تونستی انجام بدی. با مقیاس سختی ۰ تا ۱۰، هدف تمرین‌های قدرتی **۶ تا ۸ از ۱۰** است.

اگه در پایان ست...	یعنی
می‌تونستی ۵ تکرار یا بیشتر دیگه بزنی	خیلی سبکه؛ سخت‌ترش کن
۲ تا ۳ تکرار دیگه می‌تونستی	**درسته**
فرمت به هم ریخت یا نتونستی تموم کنی	خیلی سنگینه؛ سبک‌ترش کن

چند بار در هفته؟

نوع تمرین	دفعات
تمرین قدرتی	**۲ تا ۳ روز در هفته**، با یک روز استراحت بین جلسه‌ها
تحرک و کشش	روزانه
تعادل	۳ روز در هفته یا بیشتر
هوازی (پیاده‌روی، دوچرخه، شنا)	بیشتر روزهای هفته؛ هدف ۱۵۰ دقیقه در هفته

چطور پیشرفت کنم؟

وقتی تمرینی رو **دو جلسه‌ی پشت‌سرهم** با درد سبز و با «۴ تکرار در ذخیره» یا بیشتر انجام دادی، وقت پیشرفته. **فقط یک چیز** رو در هر بار تغییر بده:

1. تکرار بیشتر
2. ست بیشتر

3. مقاومت بیشتر (وزنه، کش محکم‌تر)

4. دامنه‌ی بیشتر

5. سرعت آهسته‌تر در مرحله‌ی برگشت

6. تک‌پا یا تک‌دست

7. پایداری کمتر

ساختار هر جلسه

بخش	زمان	کار
گرم کردن	۵ تا ۱۰ دقیقه	راه رفتن در خونه، دوچرخه‌ی ثابت، حرکت‌های تحرکی
تمرین‌های اصلی	۲۰ تا ۳۰ دقیقه	طبق برنامه
تعادل	۵ دقیقه	طبق برنامه
سرد کردن	۵ دقیقه	کشش و تنفس

نکته‌ی دکتر مکس

بهترین زمان تمرین، زمانیه که **واقعاً انجامش می‌دی**. یک زمان ثابت انتخاب کن و مثل قرار دکتر بهش پایبند باش.

فصل ۹

فاز ۱: حرکت (هفته‌ی ۱ تا ۲)

تمرین	مقدار
تمرین صبحگاهی در تخت	هر روز
پاندولی و سُر دادن روی میز	۲ بار در روز
بلند شدن از صندلی	۲ × ۸
پیاده‌روی	۱۰ تا ۱۵ دقیقه

تنفس آرام ← ص ۲۸ · حرکت پاندولی ← ص ۲۹ · سُر دادن دست روی میز ← ص ۳۰ · بلند شدن از صندلی ← ص ۳۳ · برنامه‌ی پیاده‌روی ← ص ۳۲

وقتی کورتون اثر کرد و خشکی کمتر شد، برو فاز ۲.

بخش ۵

کتابخونه‌ی تمرین‌ها

هر تمرین این کتاب در این بخش یک صفحه‌ی کامل داره: عکس، وضعیت شروع، مراحل اجرا، عضله‌ی هدف، مقدار، راه ساده‌تر و سخت‌تر، اشتباه‌های رایج و نکته‌های ایمنی.

قانون درد: حین تمرین تا ۳ از ۱۰، و صبح فردا نباید بدتر از همیشه باشی. با سردرد تازه، درد فک موقع جویدن یا تاری دید، تمرین نه؛ همون روز پزشک.

تمرین ۱ | سطح ۱ · آسان | دامنه‌ی ملایم



تنفس آرام

شروع

به پشت یا نشسته، یک دست روی شکم.

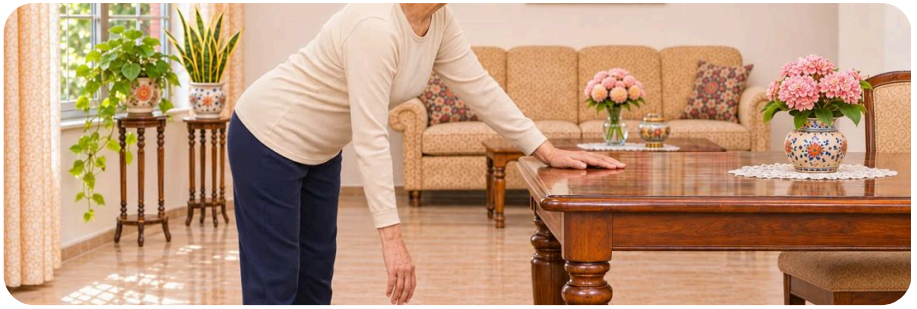
اجرا

1. از بینی ۴ ثانیه نفس بکش تا شکم بالا بیاد.
2. از دهان ۶ ثانیه بیرون بده.
3. شونه‌ها شل.

عضله‌ی هدف	دیافراگم
چرا این تمرین؟	تنفس عمیق؛ برای ریه‌ها در روزهای اول و شل کردن گردن و شونه‌ها.
مقدار	۵ دقیقه، ۱ تا ۳ بار در روز.

اشتباه‌های رایج: بالا بردن شونه‌ها.

تمرین ۲ | سطح ۰۱ آسان | دامنه‌ی ملایم



حرکت پاندولی

شروع

کنار میز بایست، دست سالم روی میز، کمی به جلو خم شو، دست دردناک آزاد و شل آویزون.

اجرا

1. با تکون دادن آروم بدن (نه شانه)، بذار دست جلو و عقب تاب بخوره.
2. بعد چپ و راست.
3. بعد دایره‌های کوچیک.

عضله‌ی هدف	مفصل شانه
چرا این تمرین؟	شل کردن شانه با وزن خود دست؛ مناسب مرحله‌ی دردناک.
کجا باید حس کنی	کشش ملایم و شل شدن شانه.
مقدار	۱ تا ۲ دقیقه، ۳ تا ۴ بار در روز.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کوچیک‌تر.
سخت‌ترش کن	دایره‌های بزرگ‌تر یا وزنه‌ی خیلی سبک (۰.۵ کیلو) با اجازه‌ی درمانگر.

اشتباه‌های رایج: حرکت دادن فعال با عضلات شانه؛ خم شدن زیاد که کمر رو اذیت کنه.

احتیاط: بدن دست رو تاب می‌ده، نه عضله‌های شونه. در روزهای پردرد صبح، اولین تمرین روز.

تمرین ۳ | سطح ۱۰ آسان | دامنه‌ی ملایم



سُر دادن دست روی میز

شروع

پشت میز بشین، ساعد و دست روی یک حوله روی میز.

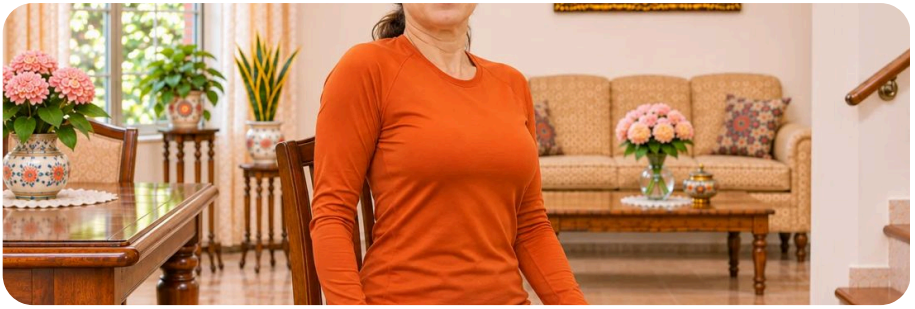
اجرا

1. حوله رو با دست به جلو سُر بده و هم‌زمان تنه رو کمی به جلو خم کن.
2. ۵ ثانیه نگه دار.
3. برگرد.

عضله‌ی هدف	مفصل شانه
چرا این تمرین؟	افزایش ملایم دامنه‌ی بالا بردن دست با کمک وزن بدن.
کجا باید حس کنی	کشش ملایم زیر بغل و شانه.
مقدار	۱۰ تکرار، ۲ تا ۳ بار در روز.
ساده‌ترش کن	دامنه‌ی کمتر.
سخت‌ترش کن	سُر دادن روی دیوار.

اشتباه‌های رایج: بالا بردن شونه به سمت گوش.

تمرین ۴ سطح ۰۱ آسان کتف و وضعیت بدن



چرخوندن شونه‌ها

شروع

صاف بشین یا بایست.

اجرا

1. شونه‌ها رو بالا، عقب و پایین بچرخون.
2. حرکت آهسته و دایره‌ای.
3. ۱۰ بار.

عضله‌ی هدف	عضلات شونه و گردن
چرا این تمرین؟	شل کردن عضلات بالای شونه؛ مناسب برای وقفه‌های کاری.
مقدار	۱۰ تکرار، چند بار در روز.

اشتباه‌های رایج: حرکت سریع.

تمرین ۵ | سطح ۱ · آسان | بدن فعال و تنفس



برنامه‌ی پیاده‌روی

شروع

کفش راحت با کف نرم و پاشنه‌ی کوتاه. مسیر صاف و ایمن.

اجرا

1. با مدتی شروع کن که درد در محدوده‌ی سبز بمونه (حتی ۵ دقیقه).
2. سرعت طوری باشه که بتونی حرف بزنی ولی آواز خوندن سخت باشه.
3. هر هفته ۱۰ درصد به کل زمان اضافه کن.
4. هدف: ۱۵۰ دقیقه در هفته (مثلاً ۳۰ دقیقه، ۵ روز).

عضله‌ی هدف	قلب و ریه، کل پا
چرا این تمرین؟	ستون بهبودی: گردش خون، خلق، خواب و قلب؛ از روز اول با آویز.
مقدار	۲۰ تا ۳۰ دقیقه، بیشتر روزهای هفته؛ از ۱۰ دقیقه شروع کن و هر هفته کمی بیشتر.
ساده‌ترش کن	تقسیم به نوبت‌های ۵ تا ۱۰ دقیقه‌ای.
سخت‌ترش کن	سرعت بیشتر، سربالایی ملایم.

اشتباه‌های رایج: افزایش ناگهانی مسافت؛ کفش نامناسب.

تمرین ۶ | سطح ۱ · آسان | بدن فعال و تنفس



بلند شدن از صندلی

شروع

روی لبه‌ی جلویی صندلی محکم بشین، پاها به عرض لگن، کمی عقب‌تر از زانوها.

اجرا

1. دست‌ها روی سینه (یا روی ران اگه لازمه).
2. تنه رو با کمر صاف به جلو خم کن تا «بینی از روی پنجه رد بشه».
3. از طریق پاشنه‌ها فشار بده و کامل بایست؛ لگن و زانو صاف.
4. در ۳ ثانیه، با کنترل و آهسته بشین؛ نیفت.

عضله‌ی هدف	چهارسر، باسن، ساق
چرا این تمرین؟	حفظ قدرت پاها در هفته‌هایی که شانه در آویزه؛ بدون کمک دست‌ها.
کجا باید حس کنی	جلوی ران و باسن.
مقدار	۸ تا ۱۲ تکرار × ۲ تا ۳ ست.
ساده‌ترش کن	صندلی بلندتر؛ فقط با دست سالم کمک بگیر.
سخت‌ترش کن	صندلی کوتاه‌تر، نشستن ۵ ثانیه‌ای، دمبل در دست، یا لمس صندلی بدون نشستن کامل.

اشتباه‌های رایج: جمع شدن زانوها به داخل؛ افتادن روی صندلی؛ بلند شدن پاشنه‌ها؛ خم شدن زیاد سر و گردن.

کتاب کامل و ارتقا

این راهنما فقط **یک مسیر** از کتاب کامل «**پلی‌میالژی روماتیکا**» رو پوشش می‌ده. اما بیشتر افراد بعد از ۵۰ سالگی **بیش از یک مشکل** دارن، و خیلی وقت‌ها مسیر درمان به جراحی، زندگی روزمره یا نگهداری طولانی‌مدت هم می‌رسه.

کتاب کامل چی داره؟

بخش	عنوان	فصل
۱	پلی‌میالژی	۶
۲	شواهد	۴
۳	تمرین	۷
۴	زندگی روزمره	۶
۵	برنامه‌ی ۱۲ هفته‌ای	۸
۶	کتابخونه‌ی تمرین‌ها	همه‌ی ۷۷ تمرین
۷	خانواده، زندگی و داستان‌ها	۶
۸	پرسش‌ها، جدول‌ها و واژه‌نامه	۳

ارتقا با پرداخت مابه‌التفاوت

اگه این راهنما رو خریدی، تا **۳۰ روز** می‌تونی فقط با پرداخت **تفاوت قیمت**، کتاب کامل رو بگیری. کافیه رسید خرید این راهنما رو در دایرکت اینستاگرام dr.max.zeinali@ بفرستی.

منابع علمی

1. Dejaco C, Singh YP, Perel P, et al. 2015 Recommendations for the management of polymyalgia rheumatica: a European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology collaborative initiative. Ann Rheum Dis. 2015;74(10):1799-1807. doi:10.1136/annrheumdis-2015-207492
2. Dasgupta B, Cimmino MA, Maradit-Kremers H, et al. 2012 provisional classification criteria for polymyalgia rheumatica: a European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology collaborative initiative. Ann Rheum Dis. 2012;71(4):484-492. doi:10.1136/annrheumdis-2011-200329
3. Buttgereit F, Dejaco C, Matteson EL, Dasgupta B. Polymyalgia Rheumatica and Giant Cell Arteritis: A Systematic Review. JAMA. 2016;315(22):2442-2458. doi:10.1001/jama.2016.5444
4. Hellmich B, Agueda A, Monti S, et al. 2018 Update of the EULAR recommendations for the management of large vessel vasculitis. Ann Rheum Dis. 2020;79(1):19-30. doi:10.1136/annrheumdis-2019-215672
5. Devauchelle-Pensec V, Carvajal-Alegria G, Dernis E, et al. Effect of Tocilizumab on Disease Activity in Patients With Active Polymyalgia Rheumatica Receiving Glucocorticoid Therapy: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2022;328(11):1053-1062. doi:10.1001/jama.2022.15459
6. Buckley L, Guyatt G, Fink HA, et al. 2017 American College of Rheumatology Guideline for the Prevention and Treatment of Glucocorticoid-Induced Osteoporosis. Arthritis Rheumatol. 2017;69(8):1521-1537. doi:10.1002/art.40137
7. Sherrington C, Fairhall NJ, Wallbank GK, et al. Exercise for preventing falls in older people living in the community. Cochrane Database Syst Rev. 2019;1:CD012424. doi:10.1002/14651858.CD012424.pub2

پلی‌میالژی؛ شروع

راهنمای تک‌موضوعی دکتر مکس:

- علائم
- تشخیص
- باورهای غلط
- کورتون
- فاز ۱

بر پایه‌ی پژوهش‌ها و رهنمودهای بالینی معتبر. بخشی از کتابخانه‌ی دکتر مکس.