



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/AM/intro>

## Վերջույթների ցավային համախտանիշներ

Տարբերակ 2016

### 7. Անցողիկ սինդրոմ

#### 7.1 Ի՞նչ է սա:

Անցողիկ սինդրոմը կոնքազդրային հոդի անհայտ պատճառի, թեթև բորբոքումն է (հոդի խոռոչում քիչ քանակի հեղուկի առկայություն), որը անցնում է ինքնուրույն, առանց հետևանք թողնելու:

#### 7.2 Ի՞նչ հաճախականությամբ է այն հանդիպում:

Մանկաբուժության մեջ կոնքազդրային հոդի ցավի ամենահաճախ պատճառն է: Այն հանդիպում է 3-10 տարեկան երեխաների 2-3%-ի մոտ: Ավելի հաճախ հանդիպում է տղաների մոտ (1 աղջիկ յուրաքանչյուր 3-4 տղայի հաշվարկով):

#### 7.3 Որո՞նք են հիմնական նշանները:

Հիմնական նշանը կոնքազդրային հոդի ցավն է և կաղալը: Կոնքազդրային հոդի ցավը արտահայտվում է աճուկային շրջանի, ազդրի վերին հատվածի կամ, երբեմն, ծնկան շրջանում ցավերով, սովորաբար սկսվում է սուր: Ամենահաճախ հանդիպող նշանն է, երբ երեխան արթնանում է կաղալով կամ հրաժարվում քայլելուց:

#### 7.4 Ինչպե՞ս է այն ախտորոշվում:

Հիվանդությունը բնութագրվում է ֆիզիկական զննման բնորոշ պատկերով՝ 3 տարեկանից մեծ երեխա, ով ունի ցավ և շարժումների սահմանափակում կոնքազդրային հոդում, չունի տենդ և ով այլ առումով հիվանդի տեսք չունի: 5% դեպքերում հնարավոր է 2 կոնքազդրային հոդերի ախտահարում: Կոնքազդրային հոդերի ռենտգենագրաֆիայով հիմնականում շեղում չի հայտնաբերվում, և

---

սովորաբար, դրա կարիքը չի լինում: Եվ ընդհակառակը, հողի ուլտրաձայնային հետազոտությունը անհրաժեշտ է սինովիտը հայտնաբերելու համար:

### **7.5 Ո՞րն է բուժումը:**

Հիմնական բուժումը հանգիստն է, որը պետք է լինի համարժեք ցավի աստիճանի հետ: Ոչ ստերոիդային հակաբորբոքային դեղերը կարող են օգնել ցավը և բորբոքում նվազեցնելու համար: Վիճակը լավանում է միջինում 6-8 օր անց:

### **7.6 Ո՞րն է հիվանդության երկարաժամկետ ելքը (պրոգնոզը):**

Հիվանդության ելքը լավն է, երեխաները 100% առողջանում են (հիվանդությունը ունի անցողիկ բնույթ): Եթե նշանները պահպանվում են ավել քան 10 օր, պետք է մտածել այլ հիվանդությունների մասին: Ոչ հազվադեպ հնարավոր են անցողիկ սինովիտի կրկնակի դրվագներ, որոնք սովորաբար ավելի մեղմ են և կարճ, քան նախորդը: