



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

## **ԽՐՈՆԻԿ ՈՉ ԲԱԿՏԵՐԻԱԿԱՆ ՕՍՏԵՈՄԻԵԼԻՏ/ՕՍՏԻՏ (CRMO)**

Տարբերակ 2016

### **1. Ի՞նչ է CRMO-ն:**

#### **1.1 Ի՞նչ է սա:**

Խրոնիկ կրկնվող բազմաօջախային օստեոմիելիտը (CRMO) Խրոնիկ ոչ բակտերիալ օստեոմիելիտի (CNO) հաճախ հանդիպող, ամենածանր ձևն է: Երեխաների և մեծահասակների մոտ բորբոքային ախտահարումը հիմնականում առաջանում են երկար ոսկրերի մետաֆիզների վրա: Սակայն, օջախներ կարող են առաջանալ կմախքի ցանկացած հատվածում: Բացի դրանից, կարող են ախտահարվել նաև մաշկը, աչքերը, ստամոքսաղիքային ուղին և հոդերը:

#### **1.2 Ինչքա՞ն հաճախ է այն հանդիպում:**

Հիվանդության հանդիպման հաճախականությունը մանրամասն ուսումնասիրված չէ: Ըստ Եվրոպական ազգային գրանցամատյանի այն հանդիպում է 10000 բնակչից մոտավորապես 1-5-ի մոտ: Սեռային տարբերություն չկա:

#### **1.3 Որո՞նք են հիվանդության պատճառները:**

Պատճառները հայտնի չեն: Կա վարկած, որ հիվանդությունն առաջանում է իմուն համակարգի խանգարման պատճառով: Ոսկրային մետաբոլիզմի հազվադեպ հանդիպող հիվանդությունները, ինչպիսիք են հիպոֆոսֆատազիան, Կամուրատի- Էնգելմանի համախտանիշը, բարորակ հիպերօստոգ-պախիդերմոպերիօստոզը

---

և հիստորիոգիտողը կարող են նմանակել CNO-ին:

**1.4 Այն ժառանգակա՞ն է:**

Այս հիվանդության ժառանգական բնույթը հաստատված չէ, սակայն կա այդպիսի վարկած: Փաստացի, շատ քիչ դեպքեր ունեն ընտանեկան բնույթ:

**1.5 Ինչու՞ իմ երեխան ունի այս հիվանդությունը: Հնարավո՞ր է այն կանխարգելել:**

Հիվանդության պատճառները անհայտ են: Կանխարգելիչ միջոցառումներ հայտնի չեն:

**1.6 Այն վարակի՞չ է կամ ինֆեկցիա՞ն է:**

Ոչ: Ներկա հետազոտությունները ինֆեկցիոն պատճառ (բակտերիա) չեն հայտնաբերել:

**1.7 Որո՞նք են հիմնական նշանները:**

Հիվանդները սովորաբար գանգատվում են ոսկրերի կամ հոդերի ցավից: Տարբերակիչ ախտորոշում կատարվում է Յուվենիլ իդիոպատիկ արթրիտի և բակտերիալ օստեոմիելիտի հետ: Օբյեկտիվ գնմամբ հիվանդների զգալի մասի մոտ կարող է հայտնաբերվել արթրիտ: Հաճախ հանդիպում է նաև ոսկրի տեղային այտուց և փափկություն, ինչը հանգեցնում է ֆուկցիայի նվազեցմանը կամ կորստին: Հիվանդությունը կարող է ունենալ խրոնիկ կամ կրկնվող բնույթ:

**1.8 Հիվանդությունը նու՞յնն է յուրաքանչյուր երեխայի մոտ:**

Այն նույնը չէ բոլոր երեխաների մոտ: Հիվանդներն իրարից տարբերվում են ախտահարված ոսկրերի տեսակով, ախտանշանների տևողությամբ և ծանրության աստիճանով: Երբեմն դրանք տարբեր են միևնույն հիվանդի մոտ, հիվանդության կրկնվող ընթացքի դեպքում:

---

### **1.9 Հիվանդությունը տարբերվում է երեխաների և մեծահասակների մոտ:**

Ընդհանուր առմամբ CRMO-ի արտահայտությունները երեխաների և մեծահասակների մոտ նման են : Սակայն, հիվանդության որոշ առանձնահատկություններ, ինչպիսիք են մաշկային ախտահարումները (փսորիազ, պուստուլյար ակնե) ավելի հաճախ հանդիպում են մեծահասակների մոտ: Մեծահասակների մոտ այս հիվանդությունը կոչվում է SAPHO համախտանիշ, որի ժամանակ դիտվում է սինովիտ, ակնե, պուստուլյոզ ախտահարում, հիպերոստոզ և օստիտ: CRMO -ն համարվում է SAPHO համախտանիշի մանկական և դեռահասասային տարիքի տարբերակը: