



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

Sāpju Sindromi

Versija 2016

7. Tranzitors sinovīts

7.1. Kas tas ir?

Nezināma cēloņa izraisīta šķidruma uzkrāšanās gūžas locītavā, kas pats no sevis izzūd, neatstājot bojājumus.

7.2. Cik bieži tas sastopams?

Tas ir biežākais gūžu sāpju cēlonis pediatrijā. Tas skar 2 – 3% bērnu vecumā no 3 līdz 10 gadiem. Biežāk sastopams zēniem (vienai meitenei uz katriem 3 vai 4 zēniem).

7.3. Kādi ir galvenie simptomi?

Sāpes gūžā un klibošana. Gūžas sāpes, kas parasti sākas pēkšņi, var izpausties kā sāpes cirksnī, augšstilba augšējā daļā vai dažkārt ceļgalos. Visbiežāk sastopamais simptoms ir klibošana pēc pamošanās vai arī bērna atteikšanās staigāt.

7.4. Kā to diagnosticē?

Fizikālā izmeklēšana norāda uz raksturīgiem simptomiem: samazinātas un sāpīgas kustības gūžā bērnam, kurš ir vecāks par 3 gadiem un nav slimis. Abas gūžas locītavas var tikt skartas 5 % gadījumu. Rentgena uzņēmumi ir normāli, tāpēc nav nepieciešams tos nozīmēt. Savukārt, gūžu ultrasonogrāfija ir ļoti noderīga gūžu sinovīta gadījumā.

7.5. Kāda ir ārstēšana?

Ārstēšanas pamatā ir atpūta, kurai jābūt proporcionālai sāpju intensitātei. Sāpes un iekaisumu palīdz samazināt nesteroidie pretiekaisuma līdzekļi. Stāvoklis parasti uzlabojas 6 – 8 dienu laikā.

7.6. Kāda ir prognoze?

Prognoze ir lieliska, jo pilnībā atveseļojas 100% bērnu (slimība ir īslaicīga). Ja simptomi saglabājas ilgāk par 10 dienām, tad jāizvērtē citu slimību iespējamība. Parasti tranzitoram sinovītam nav raksturīgi attīstīt jaunas slimības epizodes; šīs epizodes parasti ir vieglākas un īsākas par pirmajām.