



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

Ađri Sendromlari

2016'un türevi

6. Benign Hiper mobilite Sendromu

6.1 Nedir?

Hiper mobilite, çocuklarda elastikiyeti artmış veya gevşek eklemleri ifade etmektedir. Aynı zamanda eklem laksitesi (gevşekliği) olarak da adlandırılır. Bazı çocuklarda ağrı oluşabilir. Benign Hiper mobilite Sendromu, herhangi bir bağ dokusu hasarı ile bağdaşmayan, eklemlerdeki artmış mobilite (hareket açıklığıının artması) nedeniyle ağrıdan yakınan çocuklardaki tabloyu tanımlamaktadır. Bu nedenle, Benign Hiper mobilite Sendromu hastalıktan çok normal bir bulgudur.

6.2 Ne kadar yaygındır?

Benign Hiper mobilite Sendromu, çocuklarda ve gençlerde yaygın olan bir durumdur; özellikle kızlarda olmak üzere, 10 yaş altındaki çocukların %10 ile %30'unda görülür. Yaşla birlikte görülme sıklığı azalır. Sıklıkla ailesel bir hastalıktır.

6.3 Başlıca belirtileri nelerdir?

Hiper mobilite sıklıkla dizler, ayak ve/veya ayak bileklerinde, günün sonunda veya gece, aralıklı, derin ve tekrarlayan ağrılara sebep olmaktadır. Pişano, viyolin vb. çalan çocukların daha çok parmakları etkilenebilmektedir. Fiziksel aktivite ve egzersiz ağrıyı tetikleyebilir veya şiddetlendirebilir. Nadiren hafif eklem şişliği olabilir.

6.4 Nasıl teşhis edilir?

Tanı, eklem mobilitesini derecelendiren daha önce belirlenmiş bir dizi kriterlere ve bağ dokusu hastalığının diğer belirtilerin yokluğuna göre konulur.

6.5 Nasıl tedavi edebiliriz?

Tedavi nadiren gereklidir. Eđer çocuk futbol veya jimnastik gibi bazı tekrarlı darbe sporları yapıyor ve sürekli eklem incinmesi/ yırtılması gelişiyorsa kas güçlendirme ve eklem koruma (elastik veya işlevsel bandajlar, kolluk, tozluk vb.) araçlarının kullanımı gereklidir.

6.6 Günlük yaşam nasıldır?

Hipermobilite, yaş ile birlikte azalma gösteren iyi huylu bir durumdur. Çocukların normal hayatlarını sürdürmesi engellenmemelidir . Çocukların ilgilendikleri bir sporla uğraşmaları da dahil olmak üzere, normal bir aktivite düzeyini korumaları desteklenmelidir.