



[www.printo.it/pediatric-rheumatology/AM/intro](http://www.printo.it/pediatric-rheumatology/AM/intro)

## Վերջույթների ցավային համախտանիշներ

Տարբերակ 2016

### 8. Պատելոֆեմորալ ցավ- ծնկի ցավ

#### 8.1 Ի՞նչ է սա:

Պատելաֆեմորալ ցավը մանկաբուժության մեջ ավելի հայտնի է որպես «Գերծանրաբեռնվածության համախտանիշ»: Այս խմբի ախտահարումները առաջանում են մարմնի որոշակի հատվածների, մասնավորապես հոդերի և կապանների, կրկնվող շարժումների կամ կայուն, ֆիզիկական վարժությունների հետ կապված վնասվածքների պատճառով: Այս վիճակները ավելի հաճախ հանդիպում են մեծերի (թենիսիստի կամ գոլֆ խաղացողի արմուկներ, կարպալ թունելի համախտանիշ և այլն), քան երեխաների մոտ:

Պատելոֆեմորալ ցավը վերաբերում է այն վիճակներին, երբ ցավը առկա է ծնկան առաջային հատվածում այնպիսի գործողությունների ժամանակ, որոնք լրացուցիչ ծանրաբեռնվածություն են առաջացնում պատելոֆեմորալ հոդի վրա (այս հոդը առաջանում է ծնկոսկրի (patella) և ազդոսկրի ստորին հատվածի միջև):

Երբ ծնկի ցավը ուղեկցվում է ծնկոսկրի ներսային մակերեսը ծածկող աճառի փոփոխություններով, այս վիճակը անվանում են ծնկոսկրի խոնդրոմայացիա:

Կան պատելոֆեմորալ ցավի բազմաթիվ հոմանիշներ՝ պատելոֆեմորալ համախտանիշ, առաջային ծնկային ցավ, ծնկոսկրի խոնդրոմայացիա:

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

Սա խիստ հազվադեպ է 8 տարեկանից փոքր երեխաների շրջանում, ավելի հաճախ հանդիպում է դեռահասների մոտ: Պատելոֆեմորալ

---

ցավը ավելի հաճախ հանդիպում է աղջիկների մոտ: Այն համեմատաբար հաճախ հանդիպում է նաև ծնկների որոշակի փոփոխություններերով երեխաների մոտ, օրինակ՝ դեպի ներս շրջված՝ X -աձև ծնկների (genus valgum) կամ դեպի դուրս շրջված՝ O-աձև ծնկների (genus varum) դեպքում, ինչպես նաև ծնկոսկրի հիվանդությունների (կրկնվող անկայություն և կապանային թուլություն) ժամանակ:

### **8.3 Որո՞նք են հիմնական նշանները:**

Բնորոշ նշաններ են ծնկան առաջային շրջանում տեղակայված ցավը, որն ուժեղանում է այնպիսի գործողությունների ժամանակ, ինչպիսիք են վազելը, աստիճաններով բարձրանալը և իջնելը, կքանստելը և ցատկելը: Ցավը նաև ուժեղանում է երկար ժամանակ ծնկները ծալած վիճակում նստելու ժամանակ:

### **8.4 Ինչպե՞ս է այն ախտորոշվում:**

Առողջ երեխայի մոտ պատելոֆեմորալ ցավը կլինիկական ախտորոշում է (լաբորատոր և գործիքային հետազոտություններ անհրաժեշտ չեն): Ցավը կարելի է վերարտադրել ծնկոսկրերի վրա սեղմելով կամ ազդրի քառագլուխ մկանը ձգելու ժամանակ ծնկոսկրի՝ դեպի վեր շարժմանը հակազդելով:

### **8.5 Ո՞րն է բուժումը:**

Երեխաների մեծ մասի մոտ, որոնք չունեն ասոցացված հիվանդություններ (ծնկոսկրերի ձևի փոփոխություն կամ ծնկոսկրային անկայություն), պատելոֆեմորալ ցավը բարորակ է և անցնում է ինքնուրույն: Եթե ցավը կապված է սպորտի կամ այլ ամենօրյա գործողությունների հետ, օգտակար է կատարել ազդրի քառագլուխ մկանի ուժեղացման վարժություններ: Ֆիզիկական վարժությունից հետո սառի տեղային օգտագործումը թեթևացնում է ցավը:

### **8.6 Ի՞նչ կասեք առօրյա կյանքի մասին:**

Երեխաները կարող են ունենալ նորմալ կյանք: Ֆիզիկական ակտիվությունը պետք է հարմարեցնել այնպես, որ դրա ընթացքում

---

Երեխան ցավ չունենա: Շատ ակտիվ երեխաները պետք է  
օգտագործեն ծնկները պաշտպանող հատուկ հարմարանքներ: