

Summary

ROTAVIRAL GASTROENTERITIS: CHARACTERISTICS OF CLINICAL PICTURE DEPENDING ON SEROTYPES OF CAUSATIVE AGENT

Yeremenko S.A.

Key words: rotavirus, viral genotype, acute gastroenteritis, children, cell.

The research was aimed to study epidemiology and variants of clinical courses of rotavirus gastroenteritis in children of Odesa region which are caused by rotavirus serotypes circulating throughout the above mentioned area. Materials and methods: rotaviruses of A group in the faecal samples were detected by immune-enzyme assay in 3607 children aged from 9 days to 5 years. To detect the group of specific proteins containing principal internal capsid protein which is in the rotaviruses of A group we applied polyclonal antibodies test. Genotyping of A group rotavirus was performed by PCR for 269 faecal samples. Results and conclusion. In 42.3% of the cases acute gastroenteritis was caused by rotavirus and mainly by the following serotypes as G1P8, G2P4, G3P8, G4P8; in the children over 2 the disease was predominantly caused by G2P4; there were no specific peculiarities in clinical pictures which might be associated with rotavirus serotype.

УДК: 616.728.3 – 073.48

Іваницький І.В.

УЛЬТРАЗВУКОВІ ЗМІНИ ІНТРА ТА ПАРААРТИКУЛЯРНИХ СТРУКТУР КОЛІННОГО СУГЛОБУ У ПАЦІЄНТІВ З ГІПЕРМОБІЛЬНИМ СИНДРОМОМ

Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

У статті наведені дані щодо широко розповсюдженої патології – синдрому доброякісної гіпермобільності суглобів та патології периартикулярних структур колінного суглобу при цьому захворюванні. Окрема увага надається ультразвуковому обстеженню суглобів, як методу діагностики у таких пацієнтів. Надані результати власних спостережень, узагальнені літературні дані дозволяють зробити висновок щодо високої інформативності ультразвукового обстеження в діагностиці цієї патології.

Ключові слова: колінний суглоб, синдром доброякісної гіпермобільності суглобів, ультразвукове обстеження, параартикулярні бурсити, тендінопатії.

Скарги на біль у колінних суглобах на сьогоднішній день стають все більш поширеними у різних вікових контингентах хворих. Якщо у похилому віці, особливо при наявності характерних рентгенологічних змін, біль у колінних суглобах можна пояснити тією або іншою ревматологічною патологією, то в молодому віці традиційні методи обстеження, як клінічні, так і лабораторно – інструментальні, досить часто не знаходять патологічних змін у суглобі. Майже у всіх пацієнтів в цьому випадку вдається виявити ознаки синдрому доброякісної гіпермобільності суглобів (СДГМС). У більшості випадків скарги, які виявляються у пацієнтів з цією патологією, мають неспецифічний характер, і досить часто пов'язані з ураженням параартикулярних структур, зокрема параартикулярними бурситами (ПБ) (Simpson M.R., 2006).

Мета роботи

Визначення наявності ПБ та змін параартикулярних структур у пацієнтів зі скаргами на біль у колінних суглобах, під час обстеження яких був виявлений СДГМС.

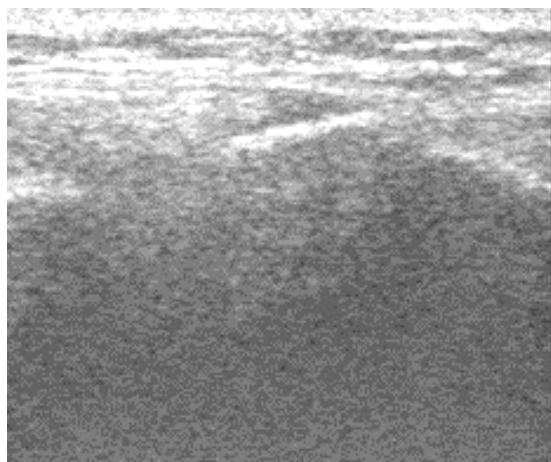
Матеріали та методи

Для визначення наявності гіпермобільності суглобів використовували критерії Бейтона (Grahame R., 2000). Для встановлення діагнозу СДГМС використовувались Брайтоновські критерії (Н.А. Шостак, Н.Г. Правдюк, Д.Н. Магомедова, 2009). Усього нами було обстежено 32 па-

цієнти із СДГМС із середнім віком 34,5±5,5 років, з них 25 жінок і 7 чоловіків та контрольна група із 20 осіб (10 чоловіків, 10 жінок), віком 32,7±3,4 роки без ознак СДГМС.

Результати та їх обговорення

Усі пацієнти з ознаками СДГМС скаржились на біль в ділянці колінних суглобів, який посилювався при фізичному навантаженні та зменшувався у стані спокою. При зборі анамнезу виключались травматичні чинники, які могли призвести до розвитку захворювання. За даними оцінювання інтенсивності болю за допомогою візуальної аналогової шкали інтенсивність болю відповідала 65,87 ± 8,65 із 100 можливих балів. Дані лабораторних аналізів у всіх пацієнтів знаходились в межах норми. При рентгенологічному обстеженні у всіх пацієнтів не було виявлено патології кісткових структур колінного суглобу, у зв'язку з чим для уточнення діагнозу використовувалось ультразвукове обстеження колінних суглобів на апараті Mindray DP 6600 за допомогою лінійного датчика із частотою 10 Мгц (В.Н. Коваленко, О.П. Борткевич, 2010), (Юдж М.Н.2007). У всіх пацієнтів були виявлені ПБ, зокрема, бурсит сумки власної зв'язки надколінка – у 6 хворих, бурсит сумки сухожилку гусиної лапки – у 28 хворих, бурсит сумки латеральної коллатеральної зв'язки – у 18 хворих, бурсит сумки напівперепончатого м'яза – у 24 хворих. У більшості пацієнтів відмічалось ураження 2 сумок (у 15 пацієнтів) або 3 (у 21 пацієнта).



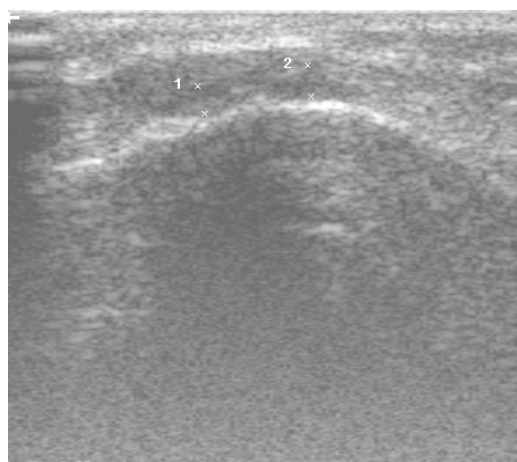
Мал.1 Бурсит сумки сухожилку гусиної лапки.

Діагноз бурситу підтверджувався гострим болем, який виникав при пальпації проекції локалізації сумки.

Іншою поширеною патологією (була виявлена у 19 пацієнтів) у пацієнтів із СДГМС стала наявність тендинопатії власної зв'язки надколінка. Ця патологія супроводжувалась скаргами на біль у передній частині колінного суглобу під час фізичних навантажень. Під час ультразвукового дослідження відмічалась неоднорідність структури власної зв'язки надколінка, її гіпоехогенність у місці прикріплення як до надколінка, так і до бугристості великогомілкової кістки.

Під час ультразвукового обстеження не було виявлено пошкодження інших інтра або параартикулярних структур.

Таким чином, у пацієнтів із СДГМС та відсутністю дії травматичного чинника біль у колінних суглобах обумовлений параартикулярними бурситами та тендинопатіями, у діагностиці яких велику роль повинно відігравати ультразвукове



Мал.2 Тендинопатія власної зв'язки надколінку

обстеження суглобів. У той же час, враховуючи ознаки наявності локального запалення, такі хворі потребуватимуть подальшого нагляду. Шляхи запобігання прогресуванню ураження інтра та параартикулярних структур у пацієнтів із СДГМС стануть напрямком наших подальших досліджень.

Література

1. Шостак Н.А. Гипермобильный синдром: клиника, диагностика, подходы к терапии / Н.А. Шостак, Н.Г. Правдюк, Д.Н. Магомедова // Российский медицинский журнал – 2009. – №4. – С. 288-295.
2. Коваленко В.Н. Застосування МРТ і УЗД у діагностиці остеоартрозу / В.Н. Коваленко, О.П. Борткевич // Укр. ревматол. журн. – 2010. – № 39. – С. 55–86.
3. Юдж М.Н. Ультразвуковые исследования костно-мышечной системы / Юдж М.Н. – М.: Видар-М, 2007. – 400 с.
4. Grahame R. The revised (Brighton 1998) criteria for the diagnosis of benign joint hypermobility syndrome (BJHS) / R.Grahame // J. Rheumatol. – 2000. – №27. – P. 1777–1779.
5. Simpson M.R. Benign Joint Hypermobility Syndrome: Evaluation, Diagnosis, and Management / M.R. Simpson // The Journal of the American Osteopathic Association. – 2006. – №9. – P. 389–397.

Реферат

УЛЬТРАЗВУКОВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ИНТРА И ПАРААРТИКУЛЯРНЫХ СТРУКТУР КОЛЕННОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРМОБИЛЬНЫМ СИНДРОМОМ

Иваницкий И.В.

Ключевые слова: коленный сустав, синдром доброкачественной гипермобильности суставов, ультразвуковое обследование, параартикулярные бурситы, тендинопатии.

В статье описывается широко распространённая патология – синдром доброкачественной гипермобильности суставов и патология параартикулярных структур при этом заболевании. Отдельное внимание уделяется ультразвуковому обследованию суставов как методу диагностики у этих пациентов. Приведённые результаты собственных наблюдений, обобщённые литературные данные позволяют сделать вывод о высокой информативности ультразвукового исследования в диагностике этой патологии.

Summary

ULTRASOUND CHANGES IN INTRA- AND PERIARTICULAR STRUCTURES OF KNEE JOINT IN PATIENTS WITH HYPERMOBILITY SYNDROME

Ivanytskiy I.V.

Keywords: knee, benign joint hypermobility syndrome, ultrasound imaging, periarticular bursitis, tendinopathies.

This paper is devoted to such widespread pathologies as benign joint hypermobility syndrome and the pathology of periarticular structures associated with the above mentioned disease. Special attention is paid to the ultrasound examination of the joints as a diagnostic method for these patients. The results of our own observations as well as literature data allow as to suggest a high information value of ultrasound scanning to diagnose this pathology.