

ID: 2016-06-376-T-6289

Тезис

Савельева Т.И., Сидорович О.В.

Фенотипические признаки недифференцированной дисплазии соединительной ткани при различных формах пиелонефрита у детей*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра факультетской педиатрии**Научный руководитель: к.м.н. Елизарова С.Ю.*

Актуальность. В последние годы исследователи отмечают что изменения в анализах мочи, при наличии у ребёнка дисплазии соединительной ткани (ДСТ), редко сопровождаются выраженной клинической картиной. Но при развитии у таких детей хронического процесса, его течение характеризуется частыми рецидивами, что в свою очередь приводит к нарушению функции почек. До настоящего времени не выяснялся вопрос о наличии соответствий между фенотипическими признаками ДСТ и формами пиелонефрита.

Цель: определить соответствие между фенотипическими признаками ДСТ и формами пиелонефрита.

Материал и методы. Были исследованы дети в возрасте от 5 до 14 лет. Используя данные историй болезни они были разделены на 3 группы: 1 группа – дети с обструктивным пиелонефритом, 2 группа – с дисметаболическим пиелонефритом, 3 группа – с обструктивным и дисметаболическим пиелонефритом. С помощью таблицы Л. Н. Фоминой «Значимость фенотипических признаков, характерных для недифференцированной дисплазии соединительной ткани в баллах» были определены основные фенотипические проявления и степень ДСТ у каждого ребёнка.

Результаты. Было выявлено, что 55% детей имеют тяжёлую степень ДСТ и 45% - среднюю. Наиболее часто тяжёлая степень ДСТ встречалась у детей из 3 группы (75%), средняя степень чаще в 1 группе (67%). На первом месте по встречаемости оказались гипермобильность суставов и широкое переносье (67%). При этом гипермобильность суставов встречалась одинаково часто во всех группах детей. Широкое переносье оказалось более характерно для детей из 1 группы (50%) Второе место заняли признаки: сандалевидная щель, пигментные пятна, астеническое телосложение (60%). Пигментные пятна и астеническое телосложение были одинаково характерны для детей из всех групп. Сандалевидная щель чаще встречалась у детей из 1 группы (56%). Третьим по значению оказался сколиоз, он был выявлен у 54% детей из них 50% - это дети из 1 группы и 37% из 3 группы.

Выводы. Удалось выявить закономерность между наличием у детей признаков ДСТ, характеризующих патологию костной системы, и развитием обструктивного пиелонефрита. Кроме того, следует отметить, что в нашем исследовании достаточно часто встречались пигментные пятна (3 место по распространённости) что отличается от данных полученных при различных статистических исследованиях детей с признаками ДСТ (25 место по данным Л.Н. Аббокумовой 2006г.).

Ключевые слова: дисплазия соединительной ткани, пиелонефрит