

ID: 2017-06-376-T-14427

Тезис

Петрухина Е.А., Сидорович О.В., Елизарова С.Ю.

### Селективный скрининг детей на признаки НДСТ в современном мире

*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра факультетской педиатрии*

**Актуальность.** Понятие «НДСТ» является малораспространённым. Это связано с недостаточной информированностью педиатров и родителей многих детей относительно диагностики и лечения данной патологии. Врачи не обращают внимания и не пользуются соответствующей таблицей для своевременной постановки НДСТ и комплексной реабилитации ребёнка с его соматическим заболеванием. Следует иметь в виду, что более ранняя диагностика НДСТ может «предвидеть» развитие пороков сердечно-сосудистой, мочевыделительной, желчевыводящей и других систем. Однако, как в большинстве случаев и случается, при поздней диагностике уже имеются осложнения, которые ухудшают здоровье и качество жизни ребёнка. Поэтому безмерно важно уделять больше внимания данной проблеме в современном мире, постараться улучшить качество её диагностики и создать такие условия для пациентов, в которых их здоровье будет защищено максимально.

**Цель** данной работы заключается в изучение распространенности недифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ), а также оценка степени её тяжести по фенотипическим признакам среди группы детей, обладающих соматическими заболеваниями.

**Материал и методы.** Исследована группа детей в количестве 30 человек в возрасте от 6 до 15 лет, которым не был выставлен фоновый диагноз НДСТ, но при этом имеющие фенотипические признаки дисплазии, диагностированные по внешним данным, - составлена из пациентов, находившихся на лечении и под наблюдением клиники факультетской педиатрии и детской поликлиники №3 по поводу соматических заболеваний (аномалии МВС и ЖВП, пиелонефрит, реактивный артрит, пневмония, острые респираторные заболевания). Данные осмотра были созданы на основании таблицы Л.Н. Фоминой, которая отражает значимость фенотипических параметров, присущих недифференцированной дисплазии соединительной ткани в баллах.

**Результаты.** Основные показатели: голубые склеры - это параметр составил 83,3% случаев среди пациентов, изогнутость ресниц - 90%, гипермобильность суставов - 90%, нежность кожи - 20%, готическое небо - 40%, плоскостопие - 35%.

Подведём итоги проделанной работы. По результатам в 100% случаев диагноз НДСТ не был установлен своевременно. В процессе осмотра выявлено 66,7% детей с 1 степенью дисплазии соединительной ткани, что не считается тяжёлым нарушением её формирования – является вариантом нормы – эти дети не набрали баллов в сумме более 12 по таблице Л.Н. Фоминой; 30% - со 2 степенью НДСТ - умеренной – пациенты этой категории набрали баллы от 12 до 23; 3,3% пациентов имеет 3-ю – тяжёлую степень дисплазии – сумма баллов выше 23, что по сравнению с другими детьми говорит о менее благоприятном прогнозе касательно качества их жизни и здоровья.

**Ключевые слова:** недифференцированная дисплазия соединительной ткани