



ПРОЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ Г. ИЖЕВСКА

Сосулина Л.Л., Мосеева М.В., Тимофеева Е.С., Фаррахова Р.И.

Ижевская государственная медицинская академия Минздрава России,

Ижевск, Россия

Введение. Дисплазия соединительной ткани (ДСТ) представляет большую группу наследственной патологии и широко распространена в популяции. Ее признаки встречаются как у больных, так и у здоровых лиц в виде отдельных симптомов или стертых форм.

Цель. Выявить наличие фенотипических признаков ДСТ челюстно-лицевой области у подростков г. Ижевска

Материалы и методы. На основании добровольного информированного согласия обследовано 33 подростка в возрасте 14-17 лет (12 мальчиков и 21 девочка), проходивших лечение в Республиканской детской клинической больнице. Группу сравнения составили 36 подростков аналогичного возрастного-полового состава.

Результаты. По данным амбулаторных карт установлено, что все дети с данным синдромом относились к 2 и 3 группе здоровья, и для них было характерно дисгармоничное развитие. У каждого второго ребенка отмечалась сопутствующая соматическая патология. Наиболее распространенными были заболевания опорно-двигательного аппарата (нарушения осанки, сколиоз, плоскостопие, изменение формы грудной клетки), являющиеся проявлением мезенхимальных дисплазий. Также у детей диагностированы заболевания желудочно-кишечного тракта воспалительного генеза, мочевыводящей и дыхательной систем.

Наиболее часто диагностируемой стоматологической патологией у детей исследуемой группы оказалось мелкое преддверие полости рта. Аномалии прикрепления уздечек губ и языка также встречались достоверно чаще, чем у пациентов группы сравнения ($p < 0,05$).

Зубочелюстные аномалии наблюдались в $10,00 \pm 5,5\%$ у практически здоровых детей против $59,3 \pm 9,3\%$ у детей исследуемой группы ($p < 0,05$): чаще всего отмечены глубокая резцовая окклюзия и дистальный прикус, а также скученное положение зубов в переднем отделе нижней челюсти.

Заключение. Подростки с ДСТ соматически отягощены, имеют признаки дисплазии соединительной ткани различной степени выраженности, и определенные стоматологические изменения. Малые признаки ДСТ могут служить сигналом тревоги, ибо за стоматологическими масками могут скрываться изменения в строении сердца. Это позволяет рассматривать диспансеризацию у врача-стоматолога как своеобразный скрининг для выявления синдрома дисплазии соединительной ткани.