

*Костюк А. П.*

## **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПРИЗНАКОВ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ БГМУ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Трушина А. С.*

*Кафедра поликлинической терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Дисплазия соединительной ткани (ДСТ) – генетически гетерогенное и клинически полиморфное системное заболевание, обусловленное нарушением развития соединительной ткани в эмбриональном и постнатальном периодах. Своевременное выявление аномалий, характерных для ДСТ, позволит предупредить раннее появление остеоартроза и остеохондроза, сохранить функциональную способность опорно-двигательного аппарата и других органов и систем организма.

**Цель:** определить встречаемость фенотипических признаков и органических изменений, характерных для дисплазии соединительной ткани, среди студентов медицинского университета.

**Материал и методы.** В исследование включено 145 студентов 4-го и 5-го курсов БГМУ. Средний возраст обследуемых составил  $21 \pm 1,8$  лет, среди них 108 девушек (74,5%) и 37 юношей (25,5%). Разработанная для проведения исследования клиническая карта включала в себя следующие подразделы: критерии гипермобильности суставов по Бейтону; фенотипические признаки ДСТ; органические изменения, характерные для ДСТ.

**Результаты.** Гипермобильность суставов выявлена у 48 обследуемых (33,1%), при этом выраженная гипермобильность суставов (6-9 баллов по Бейтону) встречалась у 12 студентов (8,3%).

Наиболее распространенными фенотипическими признаками у обследуемых студентов, характерными для ДСТ, были: плоскостопие ( $n=40$ ) и натоптыши ( $n=51$ ), сколиоз ( $n=42$ ), легкое возникновение синяков ( $n=39$ ), наличие рубчиков на коже ( $n=35$ ), пигментные пятна ( $n=48$ ). Патология зрения встречалась у 66 человек (45,5%).

Суммарно 1-я степень дисплазии (вариант нормы) был установлен у 97 обследуемых (66,9%), 2-я легкая степень дисплазии отмечена у 27 человек (18,6%), 2-я умеренная степень – у 19 (13,1%) и 3-я тяжелая степень выявлена у двух человек.

### **Выводы:**

1. Наличие высокой частоты встречаемости среди обследуемой молодежи отдельных фенотипических признаков ДСТ, обосновывает необходимость тщательного диагностического поиска органической патологии, характерной для ДСТ, и последующей ее медикаментозной и немедикаментозной коррекции.

2. Значительная распространенность среди респондентов таких проявлений ДСТ как сколиоз, плоскостопие, патология зрения обуславливает актуальность широкого внедрения образовательных и реабилитационных программ, направленных на предупреждение этих состояний.