

СТРИИ У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ СОЕДИНИТЕЛЬНО-ТКАННОЙ ДИСПЛАЗИИ

Заздравнов А. А., Голозубова Е. В.

Харьковский национальный медицинский университет, Украина

Синдром недифференцированной соединительно-тканной дисплазии (СНСТД) – генетически обусловленное нарушение метаболизма соединительной ткани, характеризующееся изменением нормальной структуры экстрацеллюлярного матрикса, с вовлечением в патологический процесс различных органов. Поражение кожи – частый и диагностически значимый признак СНСТД. К распространенным дерматологическим проявлениям указанного синдрома относят стрии (кожные растяжки).

Цель работы: изучить частоту встречаемости стрий у пациентов молодого возраста с СНСТД, их связь с полом и массой тела.

Материалы и методы исследования. Обследовано 28 пациентов с СНСТД в возрасте 25-35 лет, преимущественно женщин (16). Избыточную массу тела (индекс массы тела (ИМТ) >25) имели 6 пациентов, нормальный вес (ИМТ – 18,5-24,99) – 19 больных, сниженную массу тела (ИМТ – 16-18,49) – 3 пациента. Диагноз СНСТД устанавливался на основании Брайтоновских критериев, 1998. Статистическая обработка включала вычисление критерия χ^2 , который отражал различия между эмпирическими и теоретическими частотами переменных. Различия считались достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Стрии были выявлены у 16 (57,1%) обследованных пациентов, в том числе у 11 женщин и 5 мужчин. Локализация стрий была типичной – наружные поверхности бедер, живот, ягодицы. У 9 больных стрии были множественными (располагались на коже нескольких анатомических областей), у 7 – единичными (затрагивали только одну область). Гендерной зависимости в проявлении данных кожных изменений не наблюдалось ($\chi^2=0,807$, $df=1$, $p=0,306$). Стрии отмечались у 4 пациентов с избыточной массой тела, 11 – с нормальным весом и у 1 – со сниженной массой тела. Данное распределение отражало отсутствие зависимости между массой тела и наличием стрий ($\chi^2=0,921$, $df=2$, $p=0,631$). Этот факт свидетельствовал об ином патогенезе кожных растяжек при СНСТД, чем при ожирении: основная роль принадлежит не столько механическому растяжению кожи, сколько несостоятельности дермальных коллагенов и эластина.

Выводы: стрии выявляются у половины больных молодого возраста с СНСТД, с высокой частотой их множественной локализации. Возникновение кожных растяжек не имеет четкой связи с полом и массой тела данных пациентов.