

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ В ПОПУЛЯЦИИ БЕРЕМЕННЫХ И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ГЕСТАЦИОННЫЙ ПРОЦЕСС

Никифорова Н. В.,<sup>1\*</sup>

Керимкулова Н. В.<sup>1</sup>, кандидат медицинских наук,

Сонин Д. О.<sup>2</sup>,

Пахомова К. В.<sup>1</sup>,

Сониная Н. П.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Кафедра акушерства, гинекологии и неонатологии ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России, 153012, Иваново, просп. Ф. Энгельса, 8

<sup>2</sup>Кафедра информационных технологий ГОУ ВПО «Ивановский государственный энергетический университет», 153003, Иваново, ул. Рабфаковская, д. 34

**Ключевые слова:** недифференцированная дисплазия соединительной ткани, гестация, роды, осложнения, факторы риска.

\* Ответственный за переписку (corresponding author): e-mail: [nikiforova\\_doc@mail.ru](mailto:nikiforova_doc@mail.ru)

В последние годы в литературе активно обсуждаются проблемы наследственных аномалий и заболеваний соединительной ткани, в том числе недифференцированной дисплазии соединительной ткани (НДСТ). Характерными особенностями НДСТ являются высокая распространенность в популяции, прогрессивность течения, клинический полиморфизм. В связи с этим вызывает интерес поиск путей раннего выявления различных изменений при дисплазии соединительной ткани и изучение их влияния на течение и исход беременности.

Цель исследования – определить распространенность НДСТ в популяции беременных и ее влияние на течение гестационного периода.

Проведено сплошное популяционное исследование женщин, у которых беременность завершилась родами в 2007–2009 г. Ретроспективно изучены 2261 история родов, произошедших в объединениях родильных домов № 1 и 4 г. Иваново. При проспективном исследовании осмотрено 495 беременных. Проводилось изучение анамнестических данных, физикальное исследование, интервьюирование, ультразвуковое исследование. Математическая обработка материала проводилась с использованием программы Statistica 6.0. НДСТ диагностировалась при наличии не менее 5 признаков данной патологии.

Распространенность НДСТ в популяции беременных г. Иванова составила 65,2%. Частотный анализ отдельных признаков НДСТ показал, что основные фенотипические маркеры распределились следующим образом: астеническое телосложение – у 52%, симптом Дюбуа – у 48%, арахнодактилия – у 40%, нарушение роста зубов – у 32,8%, нарушения осанки – у 26,4%, келоидные рубцы, пигментные пятна, выраженный венозный рисунок – у 25,6%, диспропорция пальцев рук – у 20,8%, готическое небо – у 16%, варусная, вальгусная деформация нижних конечностей – у 15,2%, вывихи, подвывихи суставов – у 11,2%, гипермобильность суставов – у 11,2%, повышенная кровоточивость – у 8,8%, плоскостопие – у 7,2%, дерматит, экзема – у 7,2%, грыжи различных локализаций – у 4,8%, врожденный вывих бедра – у 0,8%.

Висцеральные признаки НДСТ характеризовались многообразием клинических проявлений. Наиболее часто встречалась патология сердечно-сосудистой системы, в структуре которой преобладали нейроциркуляторная дистония (НЦД) – у 68% пациенток, аритмии – у 16%, варикозная болезнь нижних конечностей – у 15,2%, пролапсы клапанов сердца – у 8%, в большинстве случаев – без регургитации. Заболевания дыхательной системы представлены хроническим бронхитом у некурящих женщин (4,6%), бронхиальной астмой

Nikiforova N. V., Kerimkulova N. V., Sonin D. O., Pakhomova K. V., Sonina N. P.

PREVALENCE OF INDIFFERENTIATED DYSPLASIA OF CONNECTIVE TISSUE IN PREGNANTS POPULATION AND ITS IMPACT ON THE GESTATION PROCESS

**Key words:** indifferntiated dysplasia of connective tissue, gestation, delivery, complications, risk factors.

(2,4%). В структуре диспластических изменений со стороны мочевыделительной системы в 13,6% случаев был выявлен хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь (4%), нефроптоз (1,6%), аномалии развития почек (1,6%), пузырно-мочеточниковый рефлюкс (0,8%). Дисплазии желудочно-кишечного тракта были представлены гастроэзофагеально-рефлюксной болезнью (12,2%), хроническим гастродуоденитом (12,2%), дискинезией желчевыводящих путей (8,2%), лабильным перегибом желчного пузыря (3,2%). Среди других проявлений НДСТ выявлены нарушения рефракции (38,4%), расстройства менструальной функции (16,8%), склонность к аллергическим реакциям (12%).

Проведенный корреляционный анализ показал наиболее часто встречающиеся объединения внешних и висцеральных признаков. Так, диспропорция размеров пальцев рук часто сочеталась с астеническим телосложением, подчеркнутым венозным рисунком, келоидными рубцами, остеохондрозом, рефлюксной болезнью, перегибом желчного пузыря; арахнодактилия – с нарушениями рефракции, варикозной болезнью; келоидные рубцы, подчеркнутый венозный рисунок, нарушение роста зубов – с дискинезией желчевыводящих путей, варикозной болезнью нижних конечностей, перегибом желчного пузыря, спаечной болезнью, астигматизмом, нейроциркуляторной дистонией. Гипермобильность суставов сочеталась с астеническим телосложением, нарушением рефракции, остеохондрозом, нейроциркуляторной дистонией, варикозной болезнью, пролапсами клапанов сердца. Грыжи сочетались с нарушением роста

зубов, патологией желудочно-кишечного тракта, миопией.

Методом ранговой корреляции Спирмена установлена связь между проявлениями НДСТ и осложнениями беременности и родов. Плацентарная недостаточность, хроническая внутриутробная гипоксия, синдром задержки развития плода достоверно чаще ( $p < 0,05$ ) имели место при НЦД, пролапсах клапанов сердца, варикозной болезни, хроническом бронхите; угроза прерывания беременности на различных сроках – при аномалиях мочевыделительной системы, пролапсах клапанов сердца, патологии опорно-двигательной системы. Гестоз преобладал у беременных с патологией сердечно-сосудистой системы, геморрагическим синдромом, аномалиями развития пищеварительного тракта и диспластическими особенностями опорно-двигательного аппарата. Несвоевременное излитие околоплодных вод и травматизм родовых путей достоверно чаще отмечались у женщин с пролапсами клапанов сердца, миопией, гипермобильностью суставов.

Таким образом, в структуре висцеральных дисплазий преобладала патология сердечно-сосудистой, мочевыделительной, пищеварительной и дыхательной систем. Объединения внешних и висцеральных признаков коррелируют с рядом осложнений беременности и родов, что позволяет использовать их в качестве факторов риска. Для эффективного прогнозирования и профилактики осложнений беременности и родов у женщин с НДСТ возможно создание электронной базы данных с учетом дополнительных клинико-лабораторных показателей.

Поступила 4.04.11