Дисплазия соединительной ткани — недооценённая проблема, о которой могут не знать даже те,

кого она касается лично.

Коварство ДСТ — в неспецифических симптомах. Мы часто лечим последствия, но не видим общей картины — до тех пор, пока система не даст катастрофический сбой.

ПРЕДУПРЕДИТЬ ОПАСНОСТЬ МОЖЕТ ТОЛЬКО СВОЕВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА.

Благотворительная программа «Ритмы жизней»

Мы создали программу «Ритмы жизней» чтобы повысить осведомлённость о ДСТ, улучшить раннюю диагностику и поддержать людей с этим диагнозом.

В рамках проекта мы оказываем адресную помощь: помогаем приобрести лекарства, пройти необходимую диагностику, получить качественную медицинскую помощь.

Мы также консультируем по современным методам лечения и оказываем поддержку при оформлении инвалидности.

Мы придём на помощь, если у вас:

- недифференцированная дисплазия соединительной ткани
- синдром Марфана
- синдром Элерса–Данло
- синдром Лойса–Дитца
- синдром Стиклера
- синдром Билса
- синдром Шпринтцена–Гольдберга

Поддержите нашу миссию

Сделайте разовый благотворительный взнос или оформите ежемесячное пожертвование.

Даже небольшая сумма имеет значение.

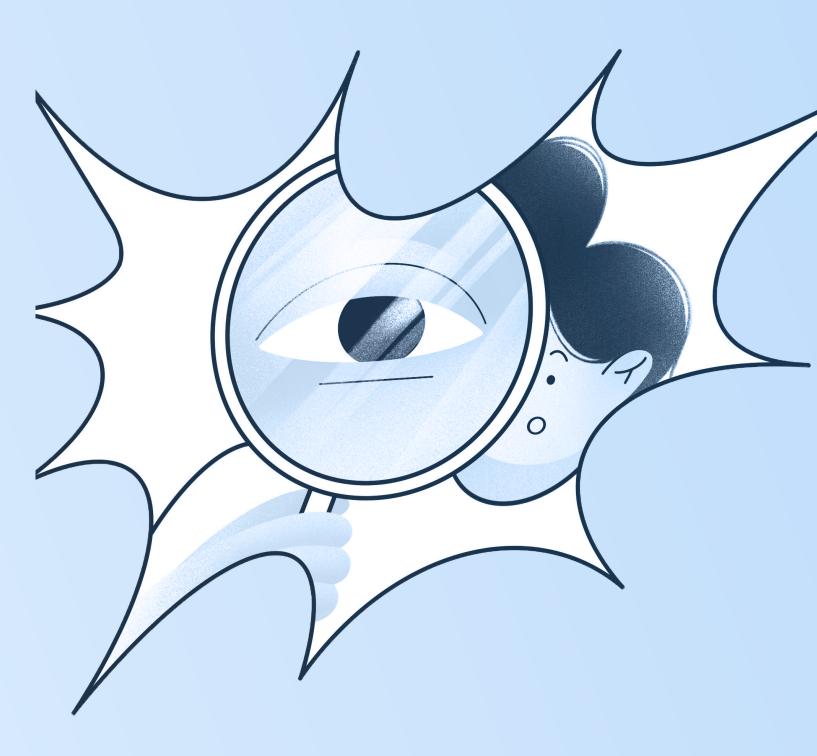


Вместе мы сильнее боли!



ДИАГНОСТИКА

ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ





- info@bfastra.ru
- bfastra.ru
- t.me/bfastra
- **W** vk.ru/bfastra

Оцените жалобы и данные анамнеза:

Признаки возможной ДСТ:

• общая слабость, утомляемость;

проблемы с сердцем?

Обсудите сердечно-клапанный

тип СЭД

Да

- боль:
- проблемы со зрением;
- потеря слуха;
- кардиоваскулярные проявления (головокружение при смене положения тела, предобморочные состояния, тахикардия, перебои в работе сердца);
- нарушение моторики ЖКТ (запор, диарея, гастропарез);
- лёгочные проявления (спонтанный пневмоторакс);
- повторные вывихи, подвывихи, растяжения связок, ранний остеоартрит;
- кожные проявления (лёгкая травматизация, частое и лёгкое образование экхимозов/гематом, плохая заживляемость кожи, а также зуд, сыпь, крапивница, химическая чувствительность к мылам/отдушке/ детергентам);
- нарушение терморегуляции (ощущение тепла/холода);
- ранняя потеря постоянных зубов, ортодонтическое лечение.

Наследственность (семейная история ДСТ, наличие аналогичных симптомов).

Проведите объективный осмотр:

- жизненные показатели, в т.ч. АД стоя и лёжа;
- антропометрия: рост, вес, отношение размаха рук к росту (долихостеномелия размах рук > роста), «симптом запястья» и «симптом большого пальца» с двух сторон;
- осмотр головы: глазные аномалии, потеря слуха, ДВНЧС;
- осмотр полости рта: высокое («готическое»/«арковидное») нёбо, микрогнатия, рецессия десны.
- аускультация сердца: шумы;
- грудная клетка: воронкообразная/килевидная/ бочкообразная деформация;
- спина: сколиоз, кифоз;
- живот: грыжи, диастаз белой линии живота;
- конечности: болезненность суставов, синовиты, плоскостопие, длинные конечности;
- оценка гипермобильности по шкале Бейтона*;
- варикозное расширение вен нижних конечностей;
- кожа: синяки, кровоизлияния, плохое заживление ран, гиперрастяжимость, бархатная текстура, атрофические рубцы, растяжки.

* — Шкала Бейтона:

- пассивное разгибание мизинца на > 90° (с одной стороны = 1 балл, с обеих = 2);
- пассивное прижатие большого пальца к предплечью (с одной стороны = 1 балл, с обеих = 2);
- переразгибание локтей на > 10° (с одной стороны = 1 балл, с обеих = 2);
- переразгибание коленей на > 10° (с одной стороны = 1 балл, с обеих= 2);
- наклон туловища с выпрямленными коленями = 1 балл при касании пола ладонями.

Гипермобильность:

- ≥ 6 баллов для детей и подростков препубертатного возраста
- ≥ 5 баллов для взрослых ≤ 50 лет
- ≥ 4 баллов для взрослых > 50 лет

АББРЕВИАТУРЫ:

і. ≥ 3 вывихов одного и того же сустава

или ≥ 2 разных суставов в разное время;

іі. задокументированная нестабильность

травмы.

суставов в ≥ 2 локализациях при отсутствии

СПОТ — синдром постуральной ортостатической тахикардии

СЭД — синдром Элерса-Данло СРК — синдром раздражённого кишечника ДВНЧС — дисфункция височно-

Направьте к генетику

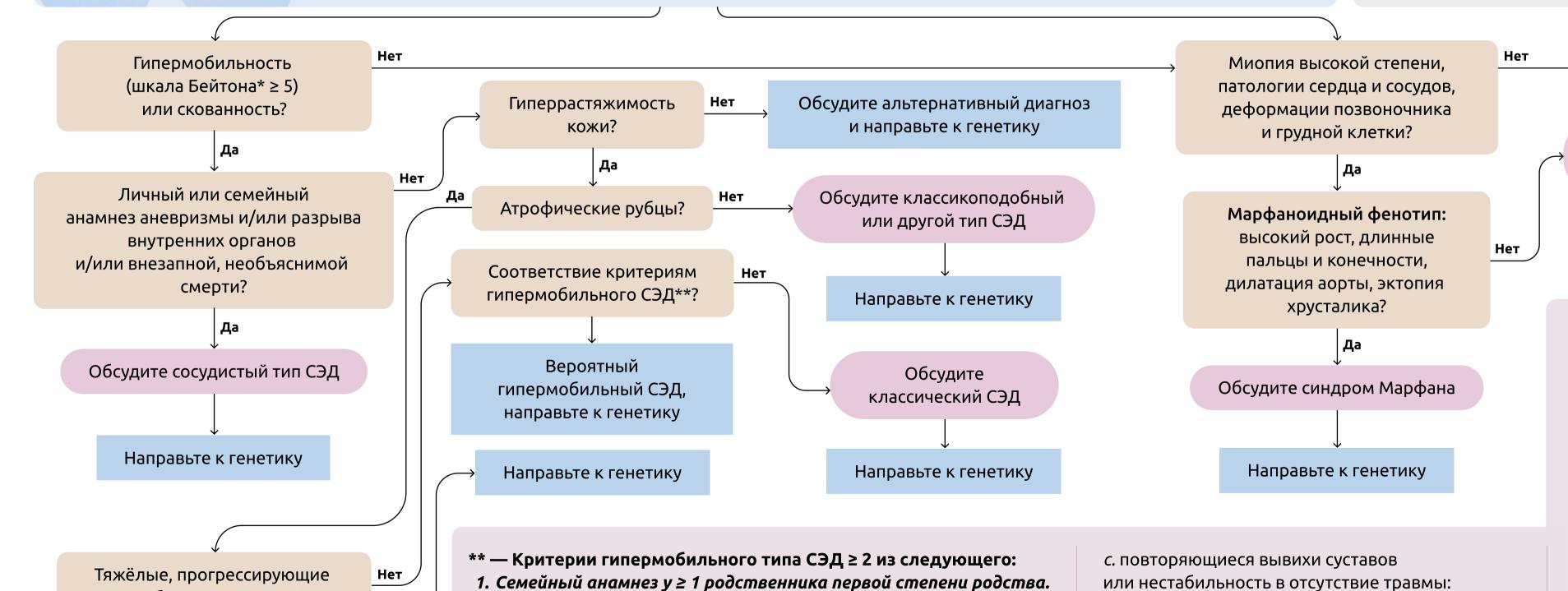
Обсудите (опираясь на анамнез

и осмотр) синдром Лойса–Дитца

и синдром Стиклера

Направьте к генетику

нижнечелюстного сустава



а. рецидивирующая скелетно-мышечная боль в ≥ 2 конечностях

2. Скелетно-мышечные проявления ≥ 1 из:

b. хроническая диффузная боль ≥ 3 месяцев;

в течение ≥ 3 месяцев;

3. ПЛЮС ≥ 5 из следующего:

- мягкая бархатистая кожа;
- гиперрастяжимость кожи;
- необъяснимые стрии;
- пьезогенные папулы пяток с двух сторон;
- рецидивирующие абдоминальные грыжи;
- атрофические рубцы в ≥ 2 участках;
- пролапс тазового дна, прямой кишки, матки;
- скученность зубов и высокое/ узкое нёбо;
- арахнодактилия;
- пролапс митрального клапана;
- дилатация корня аорты.