

РАСПРОСТРАНЕНИЕ НАКОЖНЫХ ПИГМЕНТАЦИЙ У ЛЮДЕЙ С МЕЗЕНХИМАЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Федорова А.А., Неустроев А.В.

В статье представлено описание результатов сравнительного анализа распространения накожных пигментаций у людей с мезенхимальными заболеваниями и без них. В ходе исследования было установлено, что у людей с мезенхимальными дисплазиями накожная пигментация более выражена. Метод проводимого исследования – анкетирование.

Ключевые слова: *накожные пигментации, мезенхимальные заболевания.*

The article presents a description of the results of comparative analysis of the spread of epicutaneous pigmentation in people with and without mesenchymal diseases. During the study, it was found that in people with mesenchymal dysplasia, the epicutaneous pigmentation was more pronounced. The questionnaire was the method of research.

Key words: *epicutaneous pigmentation, mesenchymal diseases.*

Фенотипические признаки дисплазии соединительной ткани разнообразны – это конституциональные признаки, аномалии развития костей скелета, кожи и др.

Пациенты с дисплазией соединительной ткани часто имеют астеническую конституцию: высокий рост, узкие плечи, дефицит массы тела. Патология костно-суставной системы характеризуется О- или Х-образной деформацией конечности, синдактилией, арахнодактилией, плоскостопием, гипермобильностью суставов, склонностью к вывихам и подвывихам. Со стороны осевого скелета: сколиоз, кифоз, воронкообразная или килевидная грудная клетка.

Со стороны кожи наблюдается гиперэластичность или, наоборот, ломкость и сухость. Часто имеются стрии, пигментные пятна или очаги депигментации без видимых причин.

Цель работы – рассмотреть взаимосвязь пигментного обмена и наличие мезенхимальных заболеваний.

Задачи исследования:

1. Предварительный сбор данных путем анкетирования о наличии накожной пигментации у людей с мезенхимальными заболеваниями и без них;
2. Разделение, качественный и количественный анализ полученных результатов;
3. На основе полученных данных сделать вывод о взаимосвязи пигментации с мезенхимальными заболеваниями.

Материалы и методы

Объектом исследования являются накожные пигментации (невусы) у людей с мезенхимальными дисплазиями и без них. Метод проводимого исследования – анкетирование.

Результаты и обсуждение

Всего исследовано 155 человек, из них 65 с признаками мезенхимальной дисплазии. Исследованию были подвержены студенты и работающие в возрасте от 18 до 25 лет.

Число родинок у людей с признаками мезенхимальной дисплазии составило от 3 до 156, среднее число 58. У 65 человек имеются коричневые родинки, у 30 черные, встречались единичные случаи, у которых были красные, коричнево-темно-красные родинки. По размеру родинок: у 70,8% мелкие до 2 мм, 21,5% средние родинки от 2 до 3 мм, 7,6% крупные от 3 до 5 мм. Диаметр самой большой родинки был в пределах от 0,1 до 1 см, среднее число 0,3 см. Преимущественно локализованы на правой руке. У 26,2% отмечается рост родинок. Только 9,8% людей беспокоят родинки. У 33,8% людей с признаками мезенхимальной дисплазии отсутствовали родимые пятна. У остальных 32,3% мелкие – менее 15 мм, у 24,6% средние – от 15 до 100 мм, у 9,2% крупные родимые пятна – от 100 до 200 мм. Отмечается наследование данной формы пигментации.

Число родинок людей без признаков мезенхимальной дисплазии от 1 до 93, среднее число 20. У 90 человек имеются родинки коричневого цвета, у 20 из них встречаются черные. Мелкие родинки у 59,8%, средние у 32,6% людей, только у 7,7% встречались крупные родинки от 3 до 5 мм. Диаметр самой большой был в пределах от 0,1 до 0,6 см, среднее число 0,25 см. Преимущественно локализованы на правой руке. Только у 3,5% отмечают рост родинок, а 13,6% беспокоят родинки. У 42,4% людей без признаков мезенхимальной дисплазии отсутствовали родимые пятна. У остальных 39,1% мелкие – менее 15 мм, у 16,3% средние – от 15 до 100 мм, у 2,2% крупные родимые пятна – от 100 до 200 мм. Отмечается наследование данного признака.

Выводы

1. У людей с признаками мезенхимальной дисплазии больше выражена пигментация.
2. Черных родинок больше у исследуемых с мезенхимальными заболеваниями, также отмечается наличие у них красных, коричнево-темно-красных родинок.
3. У исследуемых с признаком мезенхимальной дисплазии мелких родинок больше, а средних и крупных не много.
4. Средний диаметр родинок у людей с признаком и без признака дисплазии примерно одинаков, с преимущественной локализацией на правой руке. В большей степени не беспокоят. Рост родинок выражен у людей с мезенхимальными заболеваниями. Отмечается наследование пигментации.

5. Наибольший процент родимых пятен у людей с мезенхимальными заболеваниями, в большей степени среднего и крупного калибра.

Список литературы:

1. Трапезников, Н.Н. *Пигментные невусы и новообразования кожи* / Н.Н. Трапезников. – М., 1976. – 176 с.
2. Кадурина, Т.И. *Дисплазия соединительной ткани: руководство для врачей* / Т.И. Кадурина, В.Н. Горбунова. – СПб., 2009. – 702 с.
3. Бабаянц, Р.С. *Расстройства пигментации кожи* / Р.С. Бабаянц, Ю.И. Лоншаков. – М., 1978. – 144 с.
4. Манджони, С. *Секреты клинической диагностики: пер. с англ.* / под ред. А.В. Струтынского, Ю.П. Гапоненкова / С. Манджони. – М., 2004. – 608 с.