

Причём во всех случаях позднего появления признаков ДСТ у пациентов отмечено доброкачественное, благоприятное течение без формирования функциональной недостаточности суставов и позвоночника ($r=0,68$, $p<0,05$).

При наблюдении динамики основных проявлений ДСТ, отмечено, что возраст обнаружения симптомов ДСТ и их выраженность тесно связаны между собой ($r=0,71$, $p<0,05$). Чем раньше регистрируются признаки ДСТ, тем более выраженными с возрастом становятся ее проявления, приводя в некоторых случаях к ранней инвалидности.

Большая выраженность диспластических проявлений в возрасте 45–74 года наблюдается при манифестировании признаков ДСТ в возрасте до 25 лет ($p<0,05$). Так, при возникновении статического сколиоза позвоночника в подростковом возрасте отмечаются более выраженные дегенеративные изменения в его суставах и присоединение полирадикулярного синдрома в среднем возрасте. Установлена корреляционная связь между наличием жалоб со стороны опорно-двигательного аппарата у лиц среднего и пожилого возраста и гипермобильностью суставов ($r=0,55$, $p<0,05$), поперечным и продольным плоскостопием ($r=0,63$, $p<0,05$), а также повышенной массой тела ($r=0,75$, $p<0,05$).

Поперечная распластанность стопы с подросткового и юношеского возраста в большинстве случаев приводит к hallux valgus и сопровождается болями в суставах и костях ног, в 32,0 % случаев предрасполагает к развитию гонартроза в среднем и пожилом возрасте. При продольном плоскостопии в 28,2 % случаев отмечается плоско-вальгусная деформация стопы, у 16,0 % пациентов – X-образное искривление ног, у 32,0 % больных – нарушения статики позвоночника в виде компенсаторного поясничного гиперлордоза, у 36,6 % лиц – гонартроз, в 18,0 % случаев осложненный синдромом «гусиной лапки» с упорным болевым синдромом в области медиальной поверхности коленного сустава. Необходимо отметить, что лечение нестероидными противовоспалительными препаратами при синдроме «гусиной лапки» и болевых ощущениях в костях и суставах стоп, голеней и поясницы при поперечном и продольном плоскостопии малоэффективно, а чаще безуспешно.

Из висцеральных диспластических проявлений (табл. 28) в среднем и пожилом возрасте прирост имеют выпадения слизистой прямой кишки и опущение стенок влагалища. Миопия слабой и умеренной степени, а также небольшой астигматизм имели регресс. Частота остальных висцеральных проявлений оставалась без изменений.