

Схема вторичной профилактики прогрессирования признаков дисплазии соединительной ткани и предвестников ранней и внезапной смерти у детей раннего школьного возраста

Признаки ДСТ, угрожаемые состояния	Мероприятия
Деформации грудной клетки и позвоночника, торако-диафрагмальные синдромы	Физическая реабилитация (ежедневная гимнастика, ручной массаж – ежемесячные курсы по 5-7 дней) Выявление и коррекция ЛОР-патологии.
Клапанные и сосудистые дефекты	ЭХОКГ в динамике (1 раз с полгода). Профилактика инфекционного эндокардита.
Аномалии проводящей системы сердца, аномалии отхождения коронарных артерий	ЭКГ в 12-отведениях (трехкратно в течение года) для выявления синдромов предвозбуждения желудочков (WPW, LGL, CLC), Brugada, удлинённого QT, экстрасистолии, электролитных нарушений, состояния миокарда и т.д. Консультация аритмолога, кардиохирурга.
Вегетативная дисфункция с аритмическими эпизодами. Удлинённый интервал QT на ЭКГ.	Базисное лечение препаратами магния (магнерот). Исключение сна ребенка в положении на животе (сопряжено с риском «смерти в колыбели»). Консультация аритмолога.
Миопия, вывих, подвывих хрусталика	Консультация офтальмолога, корректирующая гимнастика для глаз, очки «Лазер-вижен».
Суставная гипермобильность	Формирование правильной модели движения, укрепление мышечного корсета физическими тренировками.
Недоразвитие, спайки крайней плоти, парафимоз	Мануальное освобождение крайней плоти, консультация уролога.
Плоскостопие	Гимнастика стоп (приложение) и ручной массаж стоп, супинаторы.

Клиническое наблюдение. Обратилась мать годовалого ребёнка, признанного инвалидом в связи с множественными врождёнными пороками развития: аплазия ключиц, приведшая к выраженной деформации верхней половины туловища, гипотрофия мышц плечевого пояса и черепно-лицевыми дизморфией (выбухающие лобные бугры, гипертелоризм, седловидный нос), интеллект сохранён. Были назначены: рациональный пищевой режим с добавлением витаминно-