

## ДЕФИЦИТ МАГНИЯ КАК ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ПРИ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

**Зокирова А.М.**

Ташкентский государственный медицинский университет  
Ассистент кафедры факультетской педиатрии. Ташкент. Узбекистан

<https://orcid.org/0009-0007-0597-5260>

**Актуальность.** Соединительнотканная дисплазия является труднодиагностируемым состоянием организма. Магнию принадлежит существенная роль в формировании нормальной структуры соединительной ткани, и нарушение гомеостаза магния является одним из этиологических факторов формирования дисплазии соединительной ткани. Поэтому концентрация микроэлемент магния в крови может служить в качестве диагностическим показателем при наличии дисплазии соединительной ткани у детей.

**Цель исследования.** Целью этого исследования является ранняя диагностика дисплазии соединительной ткани у детей с разными патологиями и составлять правильный план лечения.

**Материал и методы.** Mg<sup>2+</sup> является 12-м элементом периодической таблицы Д.И. Менделеева, нормальный уровень которого признан основополагающей константой, контролирующей здоровье человека. Содержание Mg в организме здорового человека, по данным разных авторов, колеблется от 21 до 30 мг (в среднем 25 мг), в сыворотке крови его концентрация поддерживается в достаточно узком диапазоне (0,7–1,1 ммоль/л). В последние десятилетия отмечается увеличение частоты выявления врожденных пороков развития и наследственных заболеваний у детей, а также различных вариантов дисплазии соединительной ткани (ДСТ), что, по данным некоторых авторов, обусловлено дефицитом Mg. Таким образом, имеющиеся данные позволяют сделать вывод, что наиболее вероятные механизмы воздействия дефицита магния на соединительную ткань — это: 1) усиление деградации коллагеновых волокон, 2) синтез дефектного коллагена из-за нарушения структуры и сборки коллагеновых волокон, 3) нарушение соотношения коллагеновых и эластических волокон в сторону увеличения последних, 4) замедление синтеза всех структурных молекул соединительной ткани.

Исследование проводилась в клинике ТашПМИ в кардиоревматологической отделении среди 167 детей с разными

фенотипическими признаками дисплазии соединительной ткани и заболеваниями (ювенильный ревматоидный артрит, реактивный артрит, синдром марфана) в возрасте от 5 до 14 лет. У этих детей были такие аномалии как: асимметрия черепа, узкие глазные щели, миопия, асимметрия ушей, аномалии прикуса, множественный кариес, деформация грудной клетки, нарушение осанки, Х-или О-образное искривление ног и другие. Для исследования брали кровь для биохимического анализа чтобы определить концентрацию ионов магния в сыворотке крови. Норма уровня концентрации магния в сыворотке крови составляет 0,7 – 1,1 ммоль/л.

**Результаты исследования.** У 102 больных (61%) концентрация магния в крови составляло 0,62 ммоль/л, у 27% больных (45 больных) составлял 0,57 ммоль/л, у 10% (17 больных) определяли 0,26 ммоль/л. У остальных 2% больных (3) 0,7 ммоль/л был в пределах нормы.

**Выводы.** Результаты исследования показывает, что концентрация магния в крови у больных с разными аномалиями дисплазии соединительной ткани значительно меньше нормы. Поэтому мы можем считать определение концентрации ионов магния в сыворотке крови является одним из лабораторным методом диагностики соединительнотканной дисплазии.