



## Заключение детского эндокринолога

### Республиканской детской клинической больницы Минздрава Удмуртской Республики

Ф.И. пациента: Перевощикова Екатерина

Дата консультации 12.11.2014г.

Дата рождения:

Адрес: г. Ижевск ул. Нагорная, д. 50 кв. 14

**Жалобы:** на отставание в росте. Терапию гормоном роста не получает с января 2013г., замедлились темпы роста (за 8 мес. + 1 см). В оформлении инвалидности отказано. Увеличился дефицит роста с -2,9 до -3,5 SD

**Хронологический возраст: 13,3 лет**

**Рост – 133,5 см (выраженная задержка роста)**

Вес – 32,5 кг

**Ростовой возраст: 9 лет**

**SDS роста = -3,5SD (степень задержки роста выраженная)**

Стадия полового развития по Таннер 2, Me0

АД – 116/69 мм.рт.ст.

**Костный возраст – 11 лет 05.11.2014г.**

**Объективно:** состояние удовлетворительное. Телосложение пропорциональное, достаточного питания. Физическое развитие очень низкое. Кожные покровы и видимые слизистые физиологической окраски, умеренной влажности, очаги гипопигментации на шее, спине. Щитовидная железа не увеличена, эутиреоз клинически. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 80 в мин. Живот мягкий, печень не увеличена. Стул регулярный. Мочепускание не нарушено. В области ареол пальпируется железистая ткань в d. 2,0 см, б/б. Спонтанный пубертат ?

**Диагноз: Синдром Шерешевского-Тернера (каротип 45X). Синдромальная задержка роста. Агенезия гонад. Витилиго.**

#### Рекомендовано:

1. диспансерное наблюдение педиатра, эндокринолога, гинеколога
2. антропометрия
3. УЗИ щитовидной железы, внутренних гениталий, рентгенография костей (костный возраст) 1 раз в год, УЗИ грудных желез
4. ТТГ, свТ4, а/т к ТПО, а/т к ТГ, кортизол, ЛГ, ФСГ, эстрадиол 1 раз в 6-12 мес.