

17.07.2014г

Вес – 19кг

Рост – 108 см

Таннер - 1

Возраст -6.5 лет, КВ - 6 лет.

За 5 мес – прибавка в росте 1.5 см, в весе – 1 кг.

Жалобы на отставании в росте, сниженный аппетит, ночной энурез 2-3 р в неделю, утомляемость, потливость. Терапии гормоном роста не получает.

Объективно: Стигмы дисэмбриогенеза – широкая грудная клетка, короткая шея. Состояние удовлетворительное. Телосложение пропорциональное. Кожа умеренной влажности, стрий нет. Отложение подкожной жировой клетчатки умеренное. Щитовидная железа не увеличена. Дыхание в легких везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, систолический шум, ЧСС – 88 в мин. Живот мягкий безболезненный. Стул регулярный.

Заключение: Синдром Шерешевского – Тернера ( кариотип 45хо). Синдромальная задержка роста.

Сопутствующий Дз: Врожденный порок сердца, состояние после резекции КА с наложением анастомоза ( Томск, 2008г).

Врожденная аномалия развития почек, АППМР двусторонние 2-3 ст. Вт. Хронический пиелонефрит, латентное течение.

Рекомендовано:

- Д – наблюдение педиатра, эндокринолога, кардиолога, уролога, нефролога;
- учитывая задержку роста, нуждается в терапии гормоном роста «Соматропин» - суточная доза - 0.95мг, 29 мг в месяц.
- антропометрия, контроль А/Д
- УЗИ щитовидной железы, надпочечников, гениталий.

Кунаева О.В.

  
Подари Завтра!  
детям-инвалидам Удмуртии