

9.4. Нарушение роста

Под нарушением роста понимают длину тела, выходящую за пределы $m \pm 2$ SDS (где m - средняя арифметическая длины тела для данного возраста пола, SDS - среднее квадратическое отклонение).

m ± 2 SDS - норма	
m + (2 -3) SDS - субгигантизм	m – (2- 3) SDS - субнанизм
m +(>3) SDS - гигантизм	m – (>3) SDS - нанизм

МКБ-10

E23.0 Гипопитуитаризм

E34.3 Низкорослость [карликовость], не классифицированная в других рубриках

E34.4 Конституциональная высокорослость

Задержка роста – это отставание в росте, превышающее два сигмальных отклонения и/или темпы роста менее 4 см в год у детей старше трех лет.

Классификация задержки роста у детей (Э.П.Касаткина, 1993)

1. Эндокринозависимые варианты	
1.1 Дефицит гормона роста (ГР)	1.1.1 Церебрально-гипофизарный нанизм: <ul style="list-style-type: none"> ● идиопатический вариант ● органический вариант
	1.1.2. Изолированный дефицит ГР: <ul style="list-style-type: none"> ● значительный дефицит ГР ● частичный дефицит ГР <ul style="list-style-type: none"> ● нейросекреторная дисфункция ● психологическая карликовость
	1.1.3. Синдром Ларона
ефицит тиреотропного гормона	1.2 1.2.1. Гипотиреоз
	Д 1.2.2. Моносимптомный вариант врожденного первичного гипотиреоза
ефицит инсулина	1.3 1.3.1 Синдром Мориака, Нобекура Д
ефицит половых гормонов:	1.4 1.4.1. Первичный гипогонадизм
	Д 1.4.2. Вторичный гипогонадизм
збыток половых гормонов:	1.5 1.5.1. Преждевременное половое созревание (после И окончания полового созревания)
збыток глюкокортикоидов:	1.6 1.6.1. Болезнь Иценко-Кушинга И
2 Эндокриннонезависимые варианты:	
оматогенно-обусловленные	2.2 Врожденные и приобретенные заболевания, сопровождающиеся: хронической гипоксией; хронической анемией; нарушением процессов всасывания; нарушением функции почек; нарушением функции печени
2.3 Патология костной системы	Ахондроплазии, гипохондроплазия, несовершенный остеогенез

генетические и хромосомные синдромы:	2.3 Г Примордиальный нанизм Синдром Дауна Синдром Прадера-Вилли и др.
3 Конституциональные особенности физического развития:	
синдром позднего пубертата	3.2 С
семейная низкорослость	3.3 С

Пример формулировки диагноза:

Церебрально-гипофизарный нанизм, идиопатический вариант, субнанизм (-2,2SDS).

Низкорослость семейно-генетическая, субнанизм (-2,1 SDS).