

Задача 9.4.1.

Иван, 10 лет. Поступил на обследование с жалобами на задержку роста.

Из анамнеза известно, что ребенок от 1-й беременности, протекавшей с нефропатией и анемией, 1 срочных родов в тазовом предлежании. Родился с массой 3150 г, длиной 50 см. Раннее развитие без особенностей. С 2,5 лет родители отметили замедление темпов роста до 3 см в год.

Объективно: рост 115 см (-3,5 SDS), вес 19 кг (соответствует росту). Отмечается снижение тургора тканей, перераспределение подкожно-жировой клетчатки с избыточным отложением в области груди и живота, изменение структуры волос (сухие, тонкие). Общий анализ крови, мочи, биохимический анализ крови без патологии. Гипотиреоз исключен. Уровень СТГ в крови исходно - 0,2 нг/мл (норма – $3,1 \pm 0,2$ нг/мл), при проведении стимуляционной пробы уровень СТГ остался сниженным – 1,2 нг/мл (норма – больше 10 нг/мл).

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Низкорослость семейно-генетическая, субнанизм.
2. Церебрально-гипофизарный нанизм, идиопатический вариант, нанизм (-3,5 SDS).
3. Низкорослость, обусловленная задержкой пубертата.