

Задача 9.6.4.

Иван, 13,5 лет предъявляет жалобы на увеличение молочных желез. 3 месяца назад появилось нагрубание и болезненность в области правой молочной железы; затем через 2 месяца отмечено и увеличение левой молочной железы.

Ребенок от 3-й беременности, которая протекала с гестозом II половины, 3-х срочных родов. Во время 3-й (настоящей) беременности мать находилась на сохранении в больнице, получала гормональную терапию. Вес пациента при рождении – 3000г., рост – 51 см. В периоде раннего детства мальчик наблюдался неврологом по поводу гипертензионно-гидроцефального синдрома. После года показатели физического, нервно-психического развития мальчика соответствовали возрастным нормативам.

Объективно: состояние ребенка удовлетворительное; рост – 152 см (норма 152 ± 8 см); вес – 43 (норма 41 ± 6 кг). Половое развитие по мужскому типу, яички в мошонке, объем каждого яичка по орхидометру 6 мл – соответствует степени полового созревания Tanner 2. Формула полового развития $V_2P_2L_1A_{x_2}F_0$. Со стороны внутренних органов отклонения не выявлено. Проведено гормональное исследование, уровни пролактина, ФСГ, ЛГ, тестостерона, эстрадиола соответствуют возрастным нормам.

Выберите правильный вариант диагноза:

1. Неполная форма полового развития, изолированное телархе.
2. Вторичный гипогонадотропный гипогонадизм, врожденная форма, синдром Кальманна.
3. Первичный гипогонадотропный гипогонадизм, синдром Клайнфельтера.
4. Нормальное течение полового созревания, пубертатная гинекомастия.