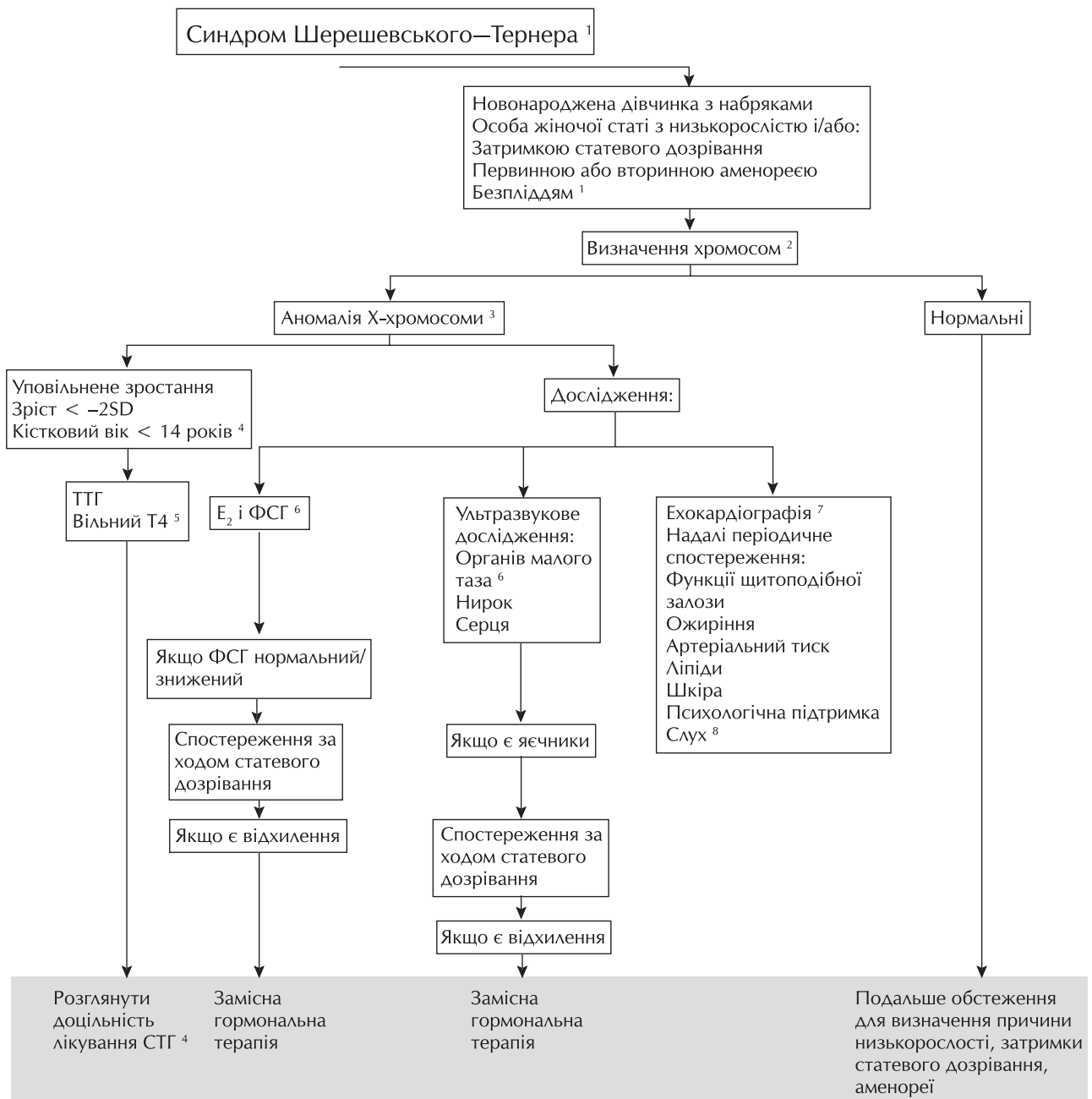


# Практичні алгоритми в дитячій ендокринології\*

## Синдром Шерешевського—Тернера



\* Продовження.

Початок у № 2—4, 2012; № 1, 3, 4, 2013; № 1—4, 2014.

Стаття надійшла до редакції 4 лютого 2015 р.



ромери<sup>1</sup> під час FISH) може бути необхідною гонадектомія. Хворих зі спонтанною менопаузою слід проконсультувати щодо можливості вагітності й генетичних ризиків і про розвиток ранньої менопаузи. Необхідне відповідне лікування аномалій розвитку нирок, серця, аорти.

4 — якщо у хворої із синдромом Шерешевського—Тернера повільне зростання, виражена низькорослість (зріст < -2 SD) і незакриті епіфізи (кістковий вік < 13 років), для лікування низькорослості може бути доцільним застосування гормона росту. Інші лікувальні підходи охоплюють психотерапевтичне консультування, оксандролон, естрогени, пластичну хірургію.

5 — підвищена частота автоімунного тиреоїдиту, зокрема з розвитком гіпотиреозу.

6 — у дівчаток препубертатного віку наявність при ультразвуковому дослідженні яєчників нор-

мальних розмірів та/або нормальний/низький рівень ФСГ свідчать про можливості функціонування яєчників; таку хвору слід спостерігати на предмет розвитку клінічних ознак спонтанного статевого дозрівання. На додаток до цього може виявитися інформативним визначення рівнів ФСГ у динаміці.

7 — провідна причина смерті на тлі синдрому Шерешевського—Тернера — розвиток аневризми аорти. Необхідно періодично повторювати ехокардіографію, стежити за розширенням кореня аорти. До інших ускладнень синдрому Шерешевського—Тернера належать рецидивні інфекції середнього вуха, гіперхолестеринемія, непереносимість глюкози, ожиріння, автоімунний тиреоїдит, шкірні проблеми.

8 — проблеми зі слухом — єдиний і найважливіший визначальний чинник якості життя хворих із синдромом Шерешевського—Тернера.

<sup>1</sup> Центромера — ділянка в середині хромосоми, що характеризується специфічною нуклеотидною послідовністю і структурою. Центромера відіграє важливу роль у процесі поділу клітинного ядра і в контролі експресії генів. Відхилення від нормального функціонування центромери ведуть до проблем у взаємному розташуванні хромосом у ядрі під час його поділу і в результаті — до порушень процесу сегрегації хромосом (розподілу їх між дочірніми клітинами). Ці порушення призводять до анеуплоїдії, яка може мати тяжкі наслідки (наприклад, викликати синдром Дауна, пов'язаний з анеуплоїдією (трисомією) по 21-й хромосомі).