

## Задача №1

Мальчик 14 лет обратился с жалобами на задержку роста. Хронических соматических заболеваний не имеет. Отставание в росте отмечено в течение 2-х последних лет. Темпы роста 6-7 см/год. Рост родителей - средний.

Объективно: рост 145 см, масса тела 36 кг.

Телосложение правильное. По внутренним органам патологии не выявлено. Щитовидная железа не увеличена. Наружные половые органы сформированы правильно. Вторичные половые признаки: testis 6 мл, P<sub>2</sub> G<sub>2</sub> A<sub>1</sub>

### 1. Ваш диагноз:

- а) неклассическая форма врождённого гипотиреоза;
- б) конституциональная задержка роста и пубертата;
- в) соматотропная недостаточность;
- г) семейная низкорослость.

### 2. Для уточнения диагноза необходимо проведение:

- а) R<sub>0</sub>" зон роста;
- б) УЗИ щитовидной железы;
- в) исследование уровня T<sub>3</sub>, T<sub>4</sub>, ТТГ;
- г) проведение клофелиновой пробы;
- д) определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона.

## Задача №2

Мальчик 10 лет обратился с жалобами на низкий рост. Отставание в росте отмечено с 3-х лет. Постоянно низкие темпы роста (3 см в год).

Объективно: рост 106 см, масса тела 22 кг.

Телосложение пропорциональное, мелкие черты лица, лицо округлое, небольшой избыток массы тела. По внутренним органам без особенностей. Наружные половые органы сформированы по мужскому типу, яички в мошонке, объёмом 1 мл. Костный возраст соответствует 5 годам.

### Наиболее вероятный диагноз:

- 1) врождённый диагноз;
- 2) конституциональная задержка роста и пубертата;
- 3) соматотропная недостаточность;
- 1) семейная низкорослость;
- 2) гипогонадизм.

### 2. Для уточнения диагноза необходимо проведение:

- а) R<sub>0</sub>" зон роста;
- б) УЗИ щитовидной железы;
- в) исследование уровня T<sub>3</sub>, T<sub>4</sub>, ТТГ;
- г) проведение клофелиновой пробы;
- д) определение уровня ЛГ, ФСГ, тестостерона.