

* * *

**НИЗКОРОСЛОСТЬ: СОМАТИЧЕСКАЯ МАСКА
КАРДИАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ****Суханова М.А., Карташова А.М., Великоцкая О.А.****Научный руководитель: канд. мед. наук
М.А. Кузнецова**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского Минздрава России, Саратов,
Россия**Ключевые слова:** *дети; низкорослость; коарктация
аорты; диагностика*

Актуальность. Задержка роста у детей представляет собой гетерогенное состояние, причинами которого могут быть эндокринные, соматические, генетические и хромосомные заболевания, сопровождающиеся низкими темпами роста. Однако за низкорослостью могут скрываться и врождённые пороки развития, в том числе пороки сердца. В связи с этим клинически значимой задачей является своевременное выявление причин низкорослости и дифференциальная диагностика различных её вариантов.

Описание клинического случая. Больной С., 15 лет, с жалобами на низкие темпы роста, которые наблюдались с 5-летнего возраста. Ребёнок от 4-й беременности, 2-х срочных родов, масса тела при рождении 4570 г, длина тела 55 см, оценка по шкале Апгар 8/9 баллов. В первые 5 лет рос и развивался соответственно нормативам, затем темпы роста снизились. На момент поступления: рост 143 см (SDS роста = -3,07), вес 43,5 кг (SD СИМТ = 0,77), Таннер 2 (G2,P1). Объективно: диспропорция тела: гипертрофия плечевого пояса, узкие тазовые кости, тонкие ноги; мраморность кожи на груди и руках, цианоз голеней и стоп; инъецированные сосуды склер; высокий напряжённый пульс на лучевой артерии, отсутствие пульса на бедренной артерии; ЧСС 80 уд/мин, АД на плечевой артерии 170/110 мм рт. ст., АД на бедренной артерии 60/20 мм рт. ст. Расширение левой границы сердца на 1,5 см влево, аускультативно усиленный I тон на верхушке сердца, индекс физического развития ниже 1 перцентиля, костный возраст отстаёт на 3 года, показатели содержания тестостерона и гонадотропов соответствуют старту пубертату. При ЭхоКГ выявлена коарктация аорты и двухстворчатый аортальный клапан. Таким образом, задержка роста у подростка носила соматоген-

ный характер. Ребёнок переведён в центр сердечно-сосудистой хирургии для оперативного лечения с диагнозом: Q25.1 — Коарктация аорты. ВПС. Выраженная коарктация аорты (G на перешейке = 75 мм рт. ст.). Кровоток в брюшной аорте: коллатеральный. Врождённый двухстворчатый клапан аорты. Функционирующее овальное окно. Гипертрофия левого желудочка. ХСН 1–2а ст. E34.3 Соматогенная задержка роста.

Заключение. Рост является одним из главных показателей здоровья ребёнка. Низкорослость всегда требует комплексного клинического обследования детей с использованием современных методов.

* * *