

## **Раннее половое развитие у детей?**

## **Позднее половое развитие детей?**

### **Вам ответит врач детский эндокринолог**

### **Майсара Музаффаровна Боровко**

Вопрос: Каковы возрастные нормы своевременного полового развития?

Ответ: Своевременное половое развитие-это появление вторичных половых признаков в возрастном диапазоне для девочек 8-13 лет, для мальчиков 9-14 лет.

Вопрос: Какие гормоны задействованы в половом созревании?

Ответ: Запускают процесс полового созревания, гормоны, которые вырабатываются в гипоталамусе и гипофизе. Они дают команду железам начать вырабатывать гормоны, которые необходимы для активного роста и полового развития молодого организма. Это гормоны щитовидной железы, надпочечников, гормон роста, половые гормоны.

Вопрос: Почему может быть слишком позднее или слишком раннее половое созревание?

Ответ: При преждевременном половом развитии вторичные половые признаки появляются у мальчиков до 9 лет, а у девочек до 8. Основные причины преждевременного полового развития- различные образования головного мозга, родовые травмы, энцефалит, менингит, перенесенный в детстве; наследственные заболевания, опухоли половых желез, надпочечников, врожденные аномалии, гипотиреоз.

Задержка полового развития – отсутствие вторичных половых признаков у девочек старше 13 лет, у мальчиков старше 14. Причиной могут быть генетические заболевания, опухоли головного мозга (область гипофиза и гипоталамуса), хронические заболевания (сахарный диабет). Воспалительные заболевания кишечника и почек, гипотиреоз, недоедание.

Вопрос: Чем это чревато?

Ответ: Преждевременное половое созревание приводит к быстрому созреванию скелета, рост ребенка прекращается, ребенок остается низкорослым. Это большой психоэмоциональный стресс для ребенка, он отличается от сверстников, развивается комплекс неполноценности.

Задержка полового развития может приводить к нарушению репродуктивной функции и в конечном итоге к бесплодию. У ребенка также, как и при преждевременном половом развитии наблюдается низкорослость, также, как и при ППР развивается комплекс неполноценности. Этим детям требуется психологическая помощь.

**Вопрос:** какова диагностика ППР и ЗПР?

**Ответ:** Для диагностики ППР и ЗПР применяются следующие методы исследования: визуальный осмотр с определением стадии полового созревания, измерение веса и роста ребенка, исследование гормонального статуса, УЗИ диагностика органов малого таза, щитовидной железы, надпочечников; МРТ головного мозга, области гипофиза, рентген левой кисти и определение костного возраста.

**Вопрос:** Поддаётся ли это лечению?

**Ответ:** Да, при своевременном обращении к врачу-эндокринологу и выявлении причины ППР или ЗПР, применяются специальные препараты и схемы, которые притормаживают половое созревание в случае ППР. Дается возможность ребенку достичь своего генетического роста. При ЗПР назначаются препараты, которые стимулируют начало полового созревания. Если причиной этих заболеваний опухоль, то лечением является хирургическое вмешательство. Генетические синдромы не могут быть вылечены, но гормональная терапия может способствовать развитию вторичных половых признаков, и ребенок будет минимально отличаться от своих сверстников.

**У Вас возникли вопросы?**

Обратитесь к детскому врачу-эндокринологу.

Справочные телефоны: 61-45-80; 61-48-82