

Синдром Шерешевского- Тернера

Работу выполнила
обучающаяся группы 2 сд
Специальности 44.02.04
Специальное дошкольное образование
Фролова Дарья

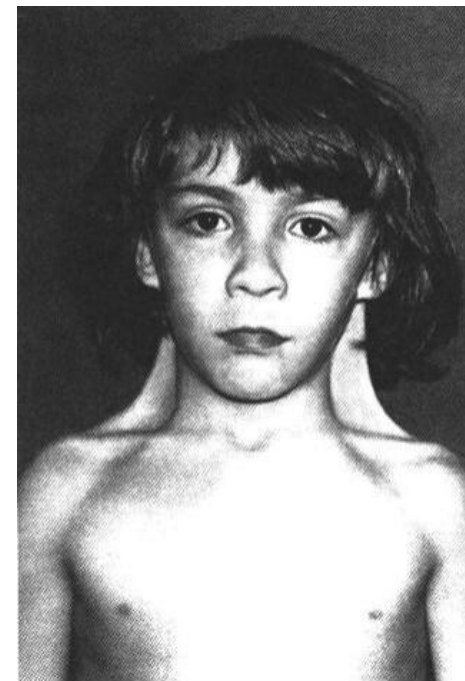
История возникновения синдрома

Н. А. Шерешевский исследовал и описал этот синдром впервые в 1925 году.

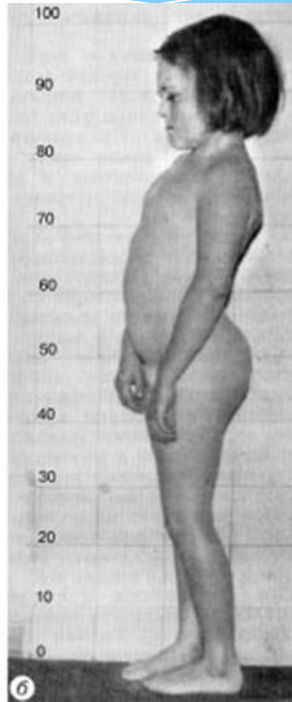
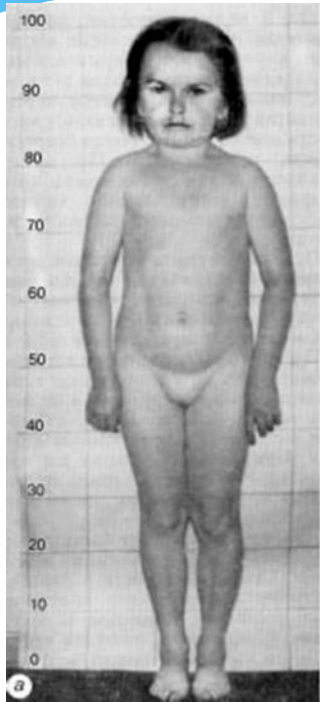


Симптомы синдрома Шерешевского-Тернера

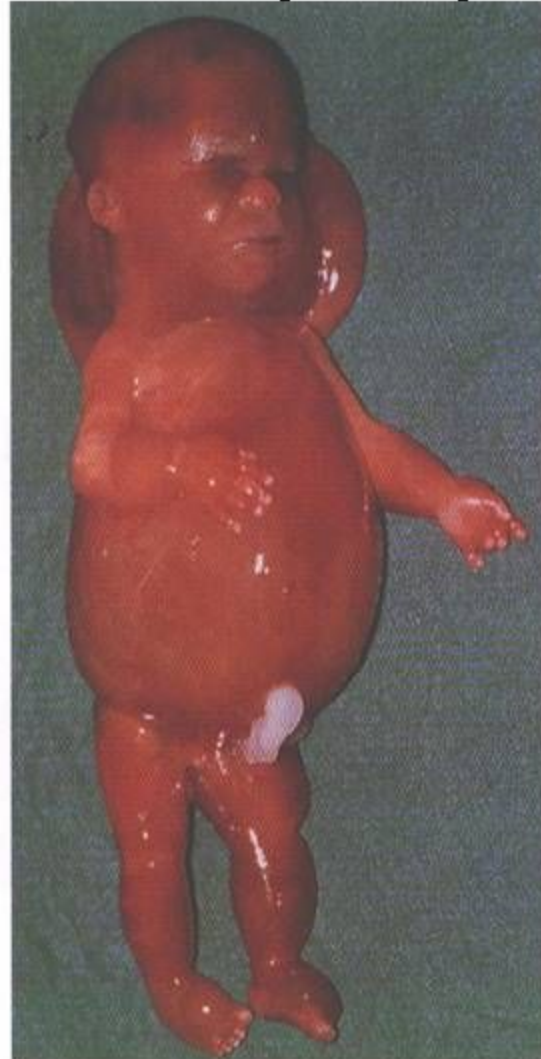
- * 1. Половой инфантилизм (недоразвитие половых органов)
- * 2. Кожные крыловидные складки на боковых поверхностях шеи
- 3. Деформация локтевых суставов



Страдают данным пороком женщины.
Считают, что никакой связи синдрома с возрастом и болезнями родителями не существует.



Плод с синдромом Шерешевского-Тёрнера



Вредоносный процесс возникает во второй половине беременности, когда начинается ускорение обратное развитие половых клеток. В результате при рождении ребенка количество фолликулов в яичнике заметно ниже нормы или отсутствует совсем.

Фолликул яичника (лат. folliculus ovaricus) — структурный компонент яичника, состоящий из яйцеклетки, окружённой слоем эпителиальных клеток и двумя слоями соединительной ткани. В фолликуле содержится ооцит 1-го порядка.



Причины заболевания

- * 1. Родственные браки
- 2. Пожилые родители
- 3. Наркотики
- 4. Алкоголизм
- 5. Вирусные заболевания во время беременности

Пренатальная диагностика синдрома Шерешевского-Тернера

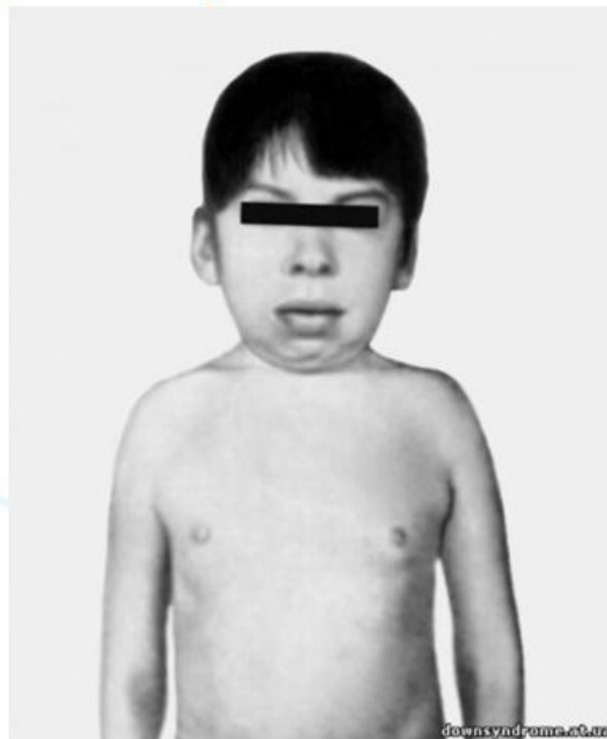


Пузырчатая гигрома
шейного отдела плода
и отёк плода

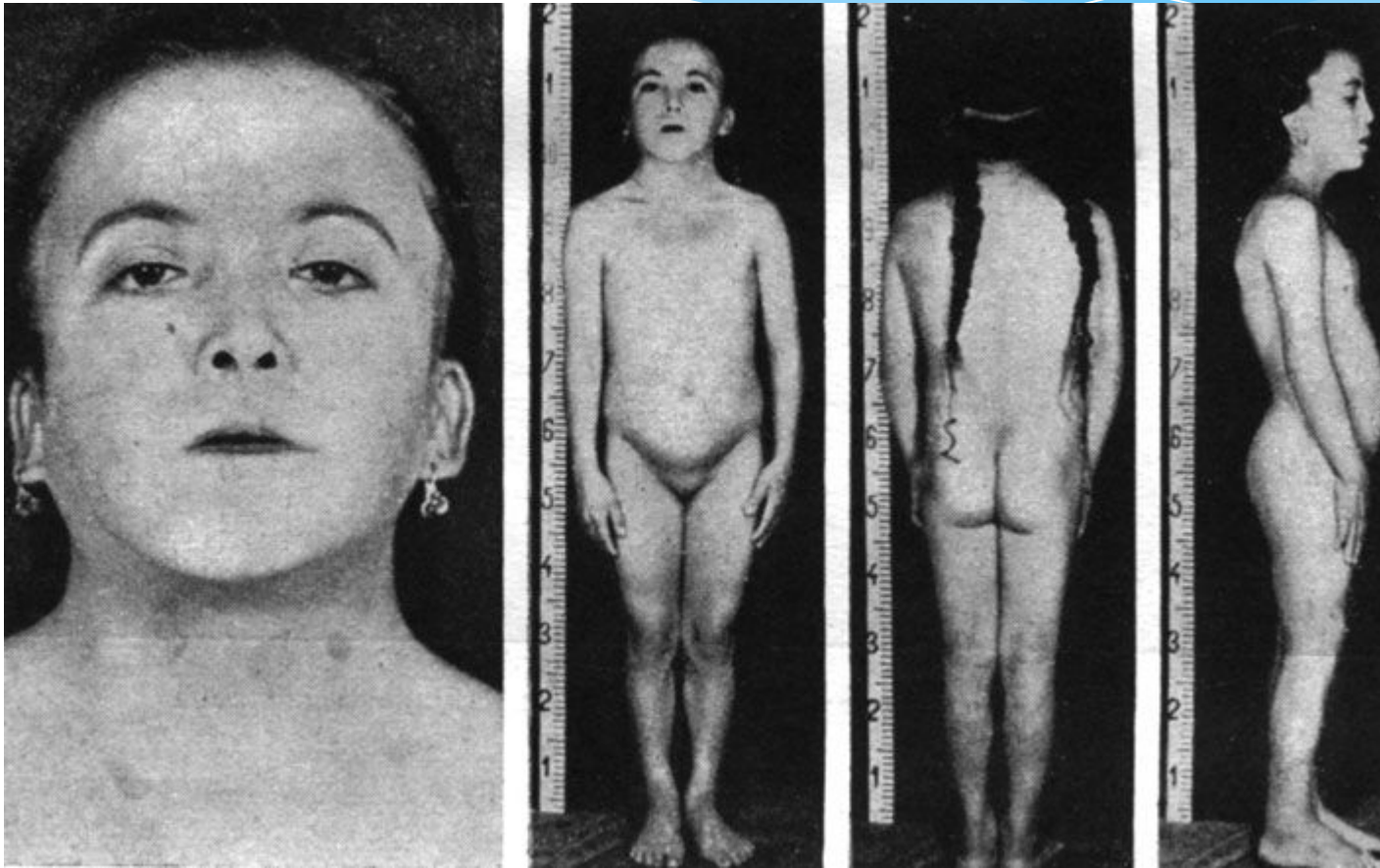
В среднем на две тысячи нормальных детей приходится один пациент с синдромом Шерешевского-Тернера.
Рост больных не превышает 135-145 см, при проблемах с излишним весом.

Хромосомные болезни

Синдром Шерешевского-Тернера:



Несмотря на повышенную частоту олигофрении, заметного отставания в развитии у больных нет, интеллект в норме, они нормально учатся, выполняют любую работу.



Лечение больных синдромом Шерешевского-Тернера

Комплексное лечение больных с синдромом Шерешевского-Тернера включает косметические операции по удалению крыловидных складок и исправлению иных внешних дефектов (пластическая хирургия), коррекция дефективных внутренних органов (реконструктивная хирургия), гормональные процедуры с применением эстрогенов и гормонов роста, психотерапевтическое лечение.

Первоначальные лечебные процедуры состоят в применении анаболических препаратов для стимуляции роста тела.



с помощью гормональных препаратов есть возможность вырастить до нормальных размеров матку. В этом случае возможна и беременность, правда, с помощью ЭКО с донорской яйцеклеткой.

