

تغییرات شاخص توده بدن در مبتلایان به سندرم ترنر قبل و بعد از درمان با هورمون رشد

رحیم وکیلی^{۱*}، محسن حری^۲، حسن متقی^۳مقدم

پذیرش: ۱۳۸۳/۵/۲۵

بازنگری: ۱۳۸۳/۴/۱۹

دریافت: ۱۳۸۳/۱/۲۲

خلاصه

سابقه و هدف: سندرم ترنر از شایع‌ترین ناهنجاری‌های کروموزومی در دختران محسوب می‌شود. دختران مبتلا به سندرم ترنر یا یک کروموزوم X ندارند و یا ساختمان آن غیرطبیعی است که این مسئله سبب بروز کوتاهی قد، نارسایی تخمدان‌ها و ناهنجاری‌های قلبی - عروقی و کلیوی می‌شود. همچنین مبتلایان به سندرم ترنر در معرض بروز چاقی هستند. هدف از انجام این مطالعه تعیین شاخص توده بدن (BMI) در مبتلایان به سندرم ترنر و همچنین تغییرات آن بدنال مصرف هورمون رشد بوده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه آینده‌نگر، شاخص توده بدن بر حسب کیلوگرم بر متر مربع در ابتدای تشخیص سندرم ترنر در ۴۳ دختر محاسبه گردید. ۹ بیمار به علت سن بالا در هنگام تشخیص درمان نشدند، ۱۳ بیمار دیگر دوره درمان را کامل نکردند و ۲۱ بیمار تحت درمان با هورمون رشد انسانی به صورت تزریق زیر جلدی و به میزان ۰/۱۱ IU /KG در روز قرار گرفتند. درمان برای مدت ۶ ماه ادامه پیدا کرد.

یافته‌ها: متوسط سن تشخیص بیماران در این مطالعه ۴۷ / ۱۲ سال و قد و وزن مبتلایان نسبت به مقادیر استاندارد پایین‌تر بود. متوسط شاخص توده بدن در ابتدای تشخیص $۱۸/۷۸ \pm ۳/۶۹$ و در گروهی که درمان شده بودند بعد از شش ماه $۱۸/۵۶ \pm ۲/۰۴۵$ بود؛ در حالی که قد مبتلایان در ابتدای مطالعه پایین‌تر از مقادیر استاندارد بود که با درمان از متوسط ۱۱۹ ± ۱۴ سانتی‌متر به ۱۲۳ ± ۱۵ سانتی‌متر رسید.

نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که درمان با هورمون رشد برای کوتاهی قد مبتلایان به سندرم ترنر سبب تغییر در شاخص توده بدن نمی‌شود.

واژه‌های کلیدی: سندرم ترنر، شاخص توده بدن، هورمون رشد

مقدمه

کروموزم‌های X ایجاد می‌شود. این ناهنجاری کروموزومی در

۲۰۰۰ تا ۵۰۰۰ تولد زنده دختران دیده می‌شود [۸].

این ناهنجاری کروموزومی با کوتاهی قد، نارسایی

سندرم ترنر شایع‌ترین ناهنجاری کروموزومی در دختران

است که به علت عدم وجود یا اختلال ساختمانی یکی از

۱- دانشیار گروه غدد اطفال، دانشگاه علوم پزشکی مشهد (نویسنده مسئول)

تلفن: ۰۵۱۱-۸۵۴۵۰۳۵، فاکس: ۰۵۱۱-۸۵۹۳۰۳۸، پست الکترونیکی: r-vakili@mums.ac.ir

۲- استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد