**Преждевременное половое развитие**

Преждевременное половое развитие - наступление периода полового созревания у девочек до 8 лет и у мальчиков до 10 лет.

Этиология, патогенез. При патологических процессах в области шишковидной железы, гипоталамуса в гипоталамо-гипофизарной системе наступают изменения, напоминающие таковые при нормальном половом созревании и приводящие к усилению секреции гонадотропных гормонов гипофиза, что в свою очередь приводит к половому развитию, имитирующему препубертатный и пубертатный периоды (так называемое истинное преждевременное половое развитие как у мальчиков, так и у девочек, всегда изосексуаль-ное). При опухолях гонад, опухолях или дисфункции коры надпочечников наступает ложное преждевременное половое развитие: секреция гонадотропинов не усиливается, а чрезмерная продукция половых гормонов корой надпочечников или опухолями гонад не соответствует изменениям, свойственным нормальному препубертатному или пубертатному периоду, гонады остаются инфантильными.

У девочек ложное преждевременное половое развитие может быть гетеросексуальным - при адреногенитальном синдроме (см. Женские болезни в главе «Акушерство») или изс-сексуальным - при опухолях яичников, у мальчиков - изо-сексуальным.

Симптомы. Ускорение роста и увеличение массы тела, опережение сверстников в половом развитии. У девочек - увеличение молочных желез, появление оволосения на лобке, кровянистых выделений из влагалища, увеличение матки, придатков соответственно препубертатному или пубертатному периоду, в некоторых случаях появляются регулярные менструации. У мальчиков-увеличение наружных половых органов, появление оволосения на лобке и лице, эрекции, поллюции. Выявляются усиление сосудистого рисунка, ги-перпневматизация пазухи основной кости; дифференциров-ка скелета ускорена. Раннее закрытие зон роста приводит в конечном итоге к низкорослое™. Может выявляться неврологическая симптоматика: головная боль, быстрая утомляемость, булимия, полидипсия, симптомы поражения глазодвигательных нервов.

Лечение. Оксипрогестерона копронат, ципротерона ацетат. Симптоматическая терапия: нейролептики, (меллерил и др.), транквилизаторы (оксазепам, триоксазин, диазепам).