

آشنایی با...

سندرم ترنر (تکامل ناقص عدد جنسی)^۱

● فرزانه اسلامی / کارشناس ارشد کودکان استثنایی

کوتاهی قامت است و اگر بیماری از همان ابتدا تشخیص داده شود، موارد شناخت ممکن است شامل نسج گردن، تورم دست و پا و فراخی سینه، لاله‌های برجسته گوش، بی‌هنجاری در زانو و ابرو، کلیه‌ی نعل اسبی یا سایر ناهنجاری‌های کلیوی و تنگی آئورت قفسه سینه باشد. از لحاظ شدت، دامنه‌ی این انحراف کروموزومی بسیار گسترده است. فراوانی افراد x0 در ابتدای تولد ۱ نفر در ۲۵۰۰ نفر است و به طور کلی ۹۵ تا ۹۹ درصد جنین‌های x0، ۴۵ روز بعد از تولد می‌میرند.

این افراد در ادراک شکل فضا، نقایص شناختی برجسته‌ای دارند که باعث اختلاف بین هوشبهر کلامی و عملی می‌شود. درمان دوره‌ای با هورمون‌های زنانه می‌تواند فقدان رشد و تحول جنسی را برطرف سازد، اما این زنان پیوسته عقیم می‌مانند.

یکی از اختلال‌هایی که اغلب با کم‌توانی ذهنی خفیف همراه است، سندرم ترنر است. دختر مبتلا به این اختلال، تنها دارای یک کروموزوم x0 و البته بدون کروموزوم y است، چون کروموزوم x دوم که به نظر مسوول زنانگی کامل است وجود ندارد. این دخترها ساختمان تشریحی جنسی ناقصی دارند (مثل تخمدان‌های کوچک، نوزاد با آلت تناسلی خارجی به ظاهر طبیعی متولد می‌شود و به همین دلیل بدون تردید به جنس ماده منسوب و با همین نقش پرورش می‌یابد. تمام این دختران، در مورد نازایی و فقدان صفت‌های جنسی ثانوی به مراقبت‌های پزشکی نیاز پیدا می‌کنند. در صورتی که مشکلات مربوط به این بیماری ابتدا در دوره‌ی نوجوانی بارز شود، پس مسأله اصلی فقدان رشد و تحول جنسی و

منبع:

رابینسون، نانسی ام، رابینسون، هالبرت بی. (۱۳۶۸). کودکی عقب مانده ذهنی (فرهاد ماهر / مترجم). تهران: انتشارات آستان قدس رضوی
کاپلان، هارولد؛ ساروک، بنیامین. (۱۳۷۳). خلاصه‌ی روان‌پزشکی علوم رفتاری روان‌پزشکی بالینی (نصرالله پورافکاری / مترجم). تهران: انتشارات آزادی. جلد سوم و جلد چهارم.



اسپند

۵۳

1- Turners, Syndrome (Dysgenesis)

زیرنویس: