

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«МОСКОВСКИЙ ПСИХОЛОГО-СОЦИАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Филиал в г. Красноярске

Дизонтогенез

Выполнила: студентка группы 13/бдз-3,5.

Степанова Ксения Александровна.

Преподаватель: Машанов Александр Александрович

К.м.н., доцент

- Дизонтогенез - обусловлена изменением хромосомных и генетических структур, развивающихся в процессе внутриутробного развития.

4 группы повреждений

Гаметопатии
и
Повреждения
зародышевых
клеток
родителей.

Бластопатии
Первые три
недели после
оплодотворения.

Эмбриопатии
Повреждение
плода в период
онтогенеза (с конца
3 - й недели до
конца 4 - го мес.
Берем.

Фетопатии
Повреждения
плода,
возникающие
после 5 - го
месяца берем.

Аномалии развития

(обусловлены уродством)

- ▣ Причины уродства:
- ▣ Наследственный фактор
- ▣ Различные инфекции
- ▣ Интоксикации
- ▣ Химические агенты (радиация, алкоголь, наркотики)
- ▣ Механические травмы и т.д

Виды уродств.

▣ *Дефекты черепа, мозговая грыжа.*

Заключается в резком недоразвитии черепных костей или их расщеплении. Через образовавшиеся щели могут выпирать мозговая оболочка и мозговая ткань, образуя мозговую грыжу.



▣ *Анэнцефалия.*

К этой группе принадлежат случаи рождения плода, лишённого головы. Другие формы характеризуются отсутствием только больших полушарий или тем что они находятся в зачаточном состоянии.



▣ *Циклопия.*

Редко встречающийся дефект, характеризующийся тем, что у плода развивается только один глаз или одна глазная впадина, в которой заключены два глаза, сросшиеся вместе.



Хромосомные нарушения

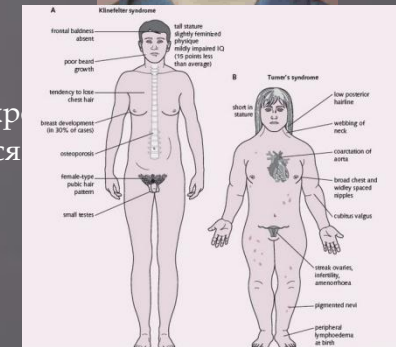
▣ *Болезнь Дауна.*

В основе заболевания лежит трисомия по 21 – ой паре хромосом, в результате во всех клетках содержится (вместо 46) хромосом. Основными проявлениями болезни являются умственная отсталость, врожденные пороки развития.



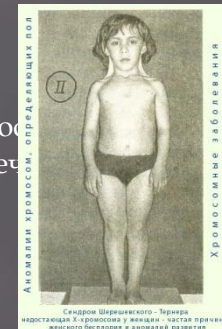
▣ *Синдром Клайнфельтера.*

В основе заболевания лежит полисомия по X – хромосоме, в связи с чем общее количество хромосом достигает 47 или 48. Заболевание встречается только у лиц мужского пола и характеризуется умственной отсталостью и психической вялостью, а так же нарушением полового развития (евнухоидизм, бесплодие).



▣ *Синдром Шерешевского – Тернера.*

Заболевание у большинства больных обусловлено гоносомной моносомией 45 – й X – хромосомы (отсутствие одной из половых хромосом – X). Характеризуется разной степенью умственной отсталости, аномалиями соматического развития и низкорослостью, нарушениями в строении костной и мышечной систем, внутренних органов и нервной системы.



▣ *Синдром Штурге – Вебера – Краббе.*

Обусловлен трисомией по 22 – й хромосоме. Заболевание сопровождается различной степенью психической отсталости. Возможны эпилептические припадки, сложные поражения нервной системы.

Генетические расстройства

- ▣ Гр. Обусловлены наследственными болезнями обмена веществ, приводящие к грубым морфологическим и функциональным изменениям в центральной и периферической нервной системе.

- ▣ *Фенилкетонурия (описана в 1934г.)*

Заболевание обусловлено генетически детерминированным дефицитом фермента фенилаланина – гидроксидазы, что приводит к нарушению превращения фенилаланина в тирозин. Уже на 2 – 3 мес. жизни ребенка проявляются признаки заболевания. (рвота, экзематозные изменения кожи, специфический запах мочи).

Различают три варианта:

- ▣ Шизофреноподобный.
- ▣ Простое слабоумие с преобладанием признаков общего психического недоразвития.
- ▣ Неврозоподобный вариант с явлениями повышенной заторможенности или раздражительности.

Прогрессирующие мышечные дистрофии – характеризуются прогрессирующей мышечной слабостью, атрофией мышц, двигательными нарушениями и имеет наследственную обусловленность.

▣ *Миопатии.*

Нервно – мышечные заболевания, характеризующиеся прогрессирующим развитием первичного дистрофического или вторичного атрофического процесса в скелетной мускулатуре, сопровождающимся мышечной слабостью и двигательными нарушениями. В основе лежат первичные обменные нарушения и расстройства микроциркуляции в мышечной ткани. Нарушения развиваются постепенно.

▣ *Миатония.*

Синдром врожденной генерализованной гипотонии или атонии мышц. В основе врожденная недостаточность или поражение афферентных систем спинного мозга. Выражается в снижении мышечного тонуса, уже в первые дни жизни ребенка.

▣ *Атаксия при наследственных заболеваниях.*

Семейная атаксия Фридрейха - обусловлена поражением боковых и задних столбов спинного мозга.

Наследственная атаксия Пьера Мари - обусловлена поражением мозжечка и коры больших полушарий.

Ганглиозидозы

▣ *Амавротическая идиотия Тея – Сакса.*

Характеризуется сочетанием двух патологических симптомов – *слабоумия и слепоты*. Болезнь развивается на первом году жизни. Отличительной особенностью является снижение интеллекта и постепенное снижение зрения. Заболевание носит наследственный характер и обусловлено нарушением внутриклеточного обмена липидов в головном мозге и внутренних органах. Ведущим симптомом является прогрессирующее слабоумие, достигающее иногда глубокой степени.

Опухоли мозга

Головной мозг

Симптомы зависят от места локализации в мозге, а так же от быстрого роста.

- *Опухоли лобной доли* – психические расстройства типа апатии, потеря памяти, дурашливость, двигательные и моторно - речевые нарушения.
- *Опухоли височной доли* – расстройства типа сенсорной или амнестической афазии и некоторые вестибулярные нарушения.
- *Опухоль затылочной доли* – расстройства пространственной ориентации, чтения, ослабление зрения.

Спиной мозг и

периферические нервы

Сопровождаются сдавлением задних или передних корешков, что вызывает боли и двигательные нарушения типа парезов и параличей. Нередко возникают поражения сфинктеров мочевого пузыря и прямой кишки, что сопровождается расстройством мочеотделения и дефекации.

Лечение: оперативное.

**Спасибо за
внимание!**