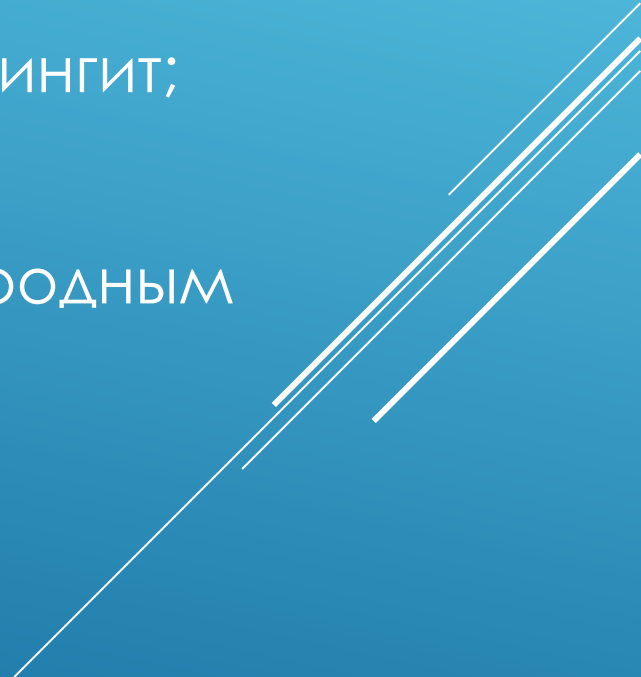


ОЛИГОФРЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННАЯ РАННИМ
ПОСТНАТАЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ГОЛОВНОГО
МОЗГА

Выполнила: Шабунина Т.В.

ПРИЧИНЫ:

- Черепно-мозговые травмы;
 - Воспалительные заболевания ЦНС: энцефалит, менингит;
 - Опухоль мозга;
 - Повреждения мозга вызванные отравлением, кислородным голоданием.
- 

ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ

- Могут отмечаться признаки гидроцефалии или микроцефалии, задержка физического развития
- Нередко встречаются признаки поражения черепных нервов (косоглазие, птоз, атрофия зрительных нервов, тугоухость или глухота и др.), парезы и параличи верхних и нижних конечностей, разнообразные гиперкинезы (хореоформные, атетоидные движения, тремор, тики), атактическая походка, моторная недостаточность, очаговые и генерализованные судорожные припадки, гипертензионные и диэнцефальные нарушения и др.

ОСОБЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

- Глубокий интеллектуальный дефект наблюдается чаще у детей, перенесших заболевание в первые два года жизни.
- Степень глубины и структура интеллектуального дефекта при данных олигофрениях чрезвычайно разнообразны. В одних случаях преобладают симптомы недоразвития, характерные для типичных форм олигофрений, в других — интеллектуальная недостаточность имеет неравномерный, мозаичный характер, приближаясь по структуре к органической деменции. Характерно наличие в структуре дефекта признаков психоорганического синдрома, психопатоподобного поведения и других психопатологических симптомов.
- В психической деятельности этих больных наряду с низким уровнем процессов обобщения и отвлечения нередко отмечаются инертность, медлительность. В некоторых случаях наблюдаются нарушение временных представлений, праксиса, явления дисграфии и дислексии. Характерны также быстрая истощаемость, утомляемость, психической деятельности.
- Частыми симптомами являются нарушения внимания, смысловой и механической памяти, нередко по типу амнестической афазии.
- Нередко отмечаются инертность, медлительность
- Психопатоподобные расстройства (жестокость, злобность, агрессивность, импульсивность и др.)
- Расстройства поведения принимают более грубый характер при присоединении патологически повышенных влечений (усиление и извращение сексуальности, склонность к бродяжничеству, воровству и др.).

ПРОГНОЗ

Динамика заболевания зависит от степени умственной отсталости, выраженности интеллектуальных отклонений. При легкой форме олигофрении, при грамотном лечении возможна полная адаптация в социуме, при которой отпадает необходимость посещения психиатра.

Глубокая и тяжелая форма олигофрении имеет неблагоприятный прогноз. В процессе коррекции и образовательных программ у умственно отсталых пациентов выявляется небольшой положительный прогресс развития. Однако трудности с адаптацией при контактах с социальной средой и проблемы с интеллектом возникают на протяжении всего периода жизни.

Прогноз жизни больных благоприятный, и может составлять до 70 лет.

Полное выздоровление — невозможно.