

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И  
НАУКИ  
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН  
ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ им. М.АУЕЗОВА

# ПРЕЗЕНТАЦИ Я

Выполнила: Куат.А

Группа: ФК16-2Р

Приняла: Нигматулина Ж. Ш.

# СОДЕРЖАНИЕ



1. Понятие шизофрении



2. Генетическая предрасположенность



3. Как передается болезнь и риски ее развития



4. Что делать если, врожденная предрасположенность



5. Статистические данные генетической теории

# Понятие шизофрении

Шизофрения - это тяжелое психическое расстройство, влияющее на многие функции сознания и поведения, в том числе мыслительные процессы, восприятие, эмоции (аффекты), мотивацию и даже двигательную сферу.

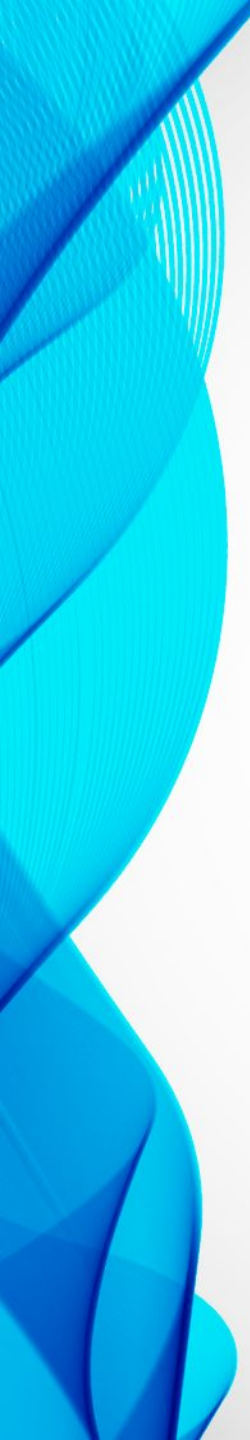


# Генетическая предрасположенность

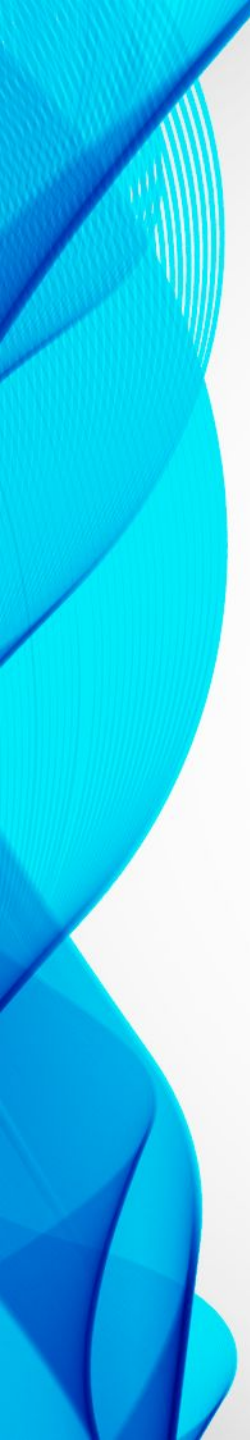
Проводя анализ и диагностику того или иного типа расстройства, сложно оценить, приобретенное оно или врожденное. До сих пор нет достоверных фактов, подтверждающих истинную природу шизофрении. Хотя по современным представлениям это заболевание в большей степени считается наследственным, точный механизм его передачи до конца не изучен. Болезнь передается как прямым потомкам, так и через поколения.







Генетические исследования шизофренических расстройств начались еще в 20-х годах прошлого века. До сих пор продолжается поиск и анализ генов, которые ассоциируются с шизофренией. Известно, что болезнь связана с нарушениями биохимического функционирования головного мозга. Часто у больных наблюдается повышение уровня дофамина и колебания серотонина. Гены, связанные с обменами этих медиаторов в организме найдены на 1, 6, 8, 13 и 22 хромосомах. Специалисты пытаются отследить определенные формы этих генов, которые чаще всего встречаются у больных шизофренией. Активация шизофренических генов может быть обнаружена еще на ранней стадии развития эмбриона. Однако, выявленные генетические изменения не являются специфическими для данной болезни, они могут встречаться и при психических патологиях другого типа, и даже при психической норме.



Нет какого-то одного гена, наличие которого может быть гарантией развития шизофрении. За возникновение расстройства отвечает множество генов. Никто не может сказать точно, что человек, у которого найдены «шизофренические» формы генов, обязательно заболеет. Равно как нет гарантий того, что болезнь не разовьется, если генетические дефекты отсутствуют. Вероятность шизофрении у каждого из монозиготных близнецов выше, чем у дизиготных, но ниже 100%. Это означает, что данное заболевание передается полигенно, по линии матери, отца или через обоих родителей сразу, и не является чисто генетическим. Развитие болезни зависит и от среды. Анализ общих показателей наследуемости шизофрении выявил, что генетика влияет на 70–90%.

# Как передается болезнь, риски ее развития.

При анализе семей, где была шизофрения в роду, обнаружили, что среди их членов часто встречается как сама болезнь, так и аномалии характера. Частота расстройств нарастает пропорционально степени кровного родства, чем оно ближе, тем выше вероятность возникновения психозов. **Отследить характер наследственности шизофрении достаточно сложно из-за многообразия форм болезни и типов ее течения.** В ходе анализа результатов исследований было обнаружено частое клиническое сходство психозов у родственников. Из этого можно сделать вывод, что возраст начала заболевания, тип психозов, исход болезни передается генетически. Хотя в одной семье могут встречаться и разные по тяжести случаи, что может быть связано с влиянием внешних факторов.

Рассмотрим риски развития болезни:  
если болезнь есть только у матери или только у отца,  
вероятность заболеть составляет 12–14%;  
от обоих больных родителей шизофрения передается в 40%  
случаев, причем рожденные с шизофренией дети страдают  
психозами более тяжелого типа;  
диагностика расстройства у брата или сестры повышает риск  
до 15–16%, такой же показатель и у dizygotic близнецов;  
у monozygotic близнецов самый высокий риск развития  
болезни, анализ данных показывает, что он может быть до  
46%;  
если болеют отдаленные родственники, такие как дяди, тети,  
риск составляет около 5%.



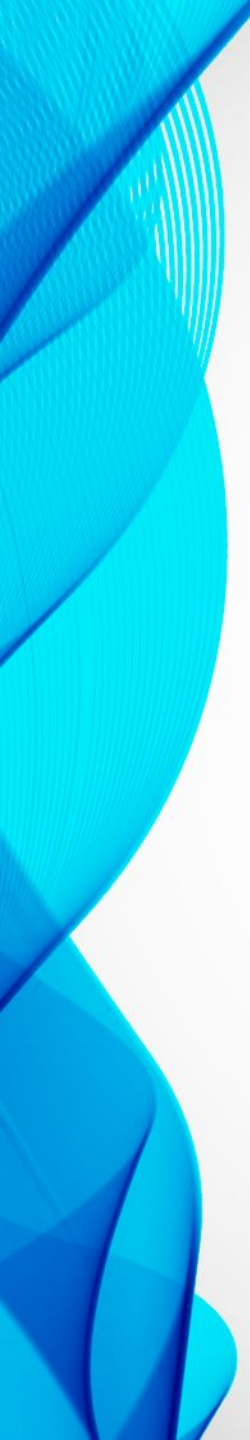
Если в вашей семье нет больных, то ваш  
риск развития заболевания равен 1%.  
Учитывая, что критерии диагностики  
шизофрении в психиатрии разных стран  
отличаются друг от друга, статистические  
данные исследований тоже разнятся.



# Что делать, если есть врожденная предрасположенность к шизофрении?



**Если в семьях обоих родителей были случаи болезни, сложно определить точно, будет ли у ребенка диагноз врожденная шизофрения, но на этапе планирования семьи стоит проконсультироваться с генетиком. Также может быть следует сделать внутриутробное обследование эмбриона. Многие медицинские центры предлагают услуги по выявлению у эмбриона маркеров шизофрении, дефектных форм генов. Однако, такая диагностика не дает 100% гарантий того, наступит болезнь или нет. Даже, если анализ рисков не утешительный, будущие родители способны минимизировать внешние факторы, которые могут стать пусковым механизмом развития расстройства.**



Инфекционная болезнь матери в первом триместре беременности опасна для эмбриона и повышает риск развития шизофрении у ребенка. Поэтому женщине стоит еще на этапе планирования пройти необходимую вакцинацию и общую диагностику состояния здоровья. Следует также минимизировать любые стрессы для эмбриона, вероятные осложнения при родах и проблемы с вынашиванием. Достоверно неизвестно, что сильнее влияет, гены или среда? Высок риск развития шизофрении, если родители холодны к ребенку, редко его хвалят, постоянно делают замечания, относятся к нему жестоко. Бывает ли так, что хорошая среда побеждает плохие гены? Несмотря на то, что большинство типов шизофрении передается по наследству, израильские ученые провели анализ и выявили, что самый значимый средовой фактор – это персональное внимание к ребенку. Воспитание в условиях любящей семьи дает высокие шансы избежать болезни, или сделать ее течение более легким и прогноз благоприятнее.

# Риск заболевания шизофренией для родственников больных

| Степень родства                    | Риск (%) |
|------------------------------------|----------|
| В целом в популяции                | 0,5- 1%  |
| Супруги                            | 1- 2%    |
| Родственники 3-й степени родства   | 1-2%     |
| Сибсы родителей пробанда           | 1-2%     |
| Племянники                         | 3-4%     |
| Внуки                              | 4-5%     |
| Родители                           | 5-6%     |
| Сибсы                              | 8-9%     |
| Дети одного больного родителя      | 12-13%   |
| Сибсы с одним из больных родителей | 15-17%   |
| Дизиготные близнецы                | 13-17%   |
| Монозиготные близнецы              | 47-48%   |
| Дети с двумя больными родителями   | 45-46%   |

# Статистические данные «генетической теории»

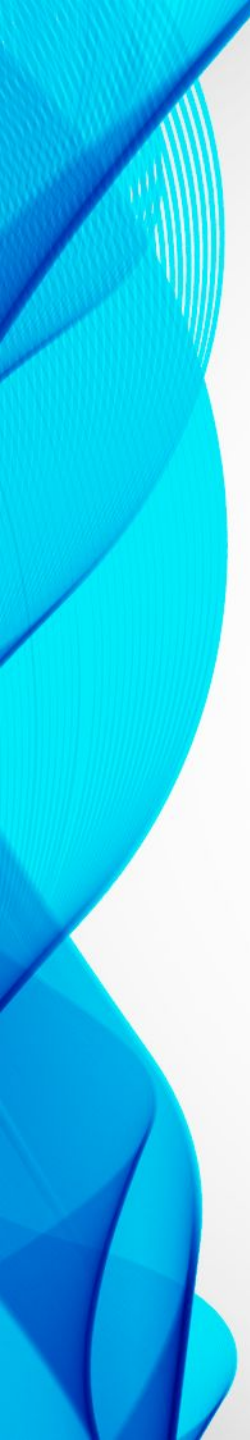
На сегодняшний день психиатрия накопила достаточно информации, чтобы прийти к определенным выводам в вопросе, как передается шизофрения по наследству. Медицинская статистика утверждает, что если в вашей родовой линии помрачений рассудка нет и не было, то и вероятность заболеть у вас – не более 1%. Однако, если такие заболевания все-таки были у ваших родственников, то и риск соответственно увеличивается и составляет от 2 до почти 50%. Самые высокие показатели зафиксированы в парах однойцевых (монозиготных) близнецов. Они имеют совершенно идентичные гены. Если один из них заболел, то у второго риск возникновения патологии составляет 48%.



Большое внимание медицинского сообщества привлек случай, описанный в трудах по психиатрии (монография D. Rosenthal et al.) еще в 70-е годы 20 века.

Отец четверки однойяцевых близнецов – девочек страдал психическими отклонениями. Девочки развивались нормально, учились и общались со сверстниками. Одна из них не окончила учебное заведение, но трое завершили обучение в школе благополучно. Однако в возрасте 20 – 23 года шизоидные расстройства рассудка стали развиваться у всех сестер. Самая тяжелая форма – кататоническая (с характерной симптоматикой в виде психомоторных расстройств) была зафиксирована у не окончившей школу девушки. Конечно, в подобных ярких случаях сомнений, это наследственное заболевание или приобретенное, у психиатров просто не возникает.

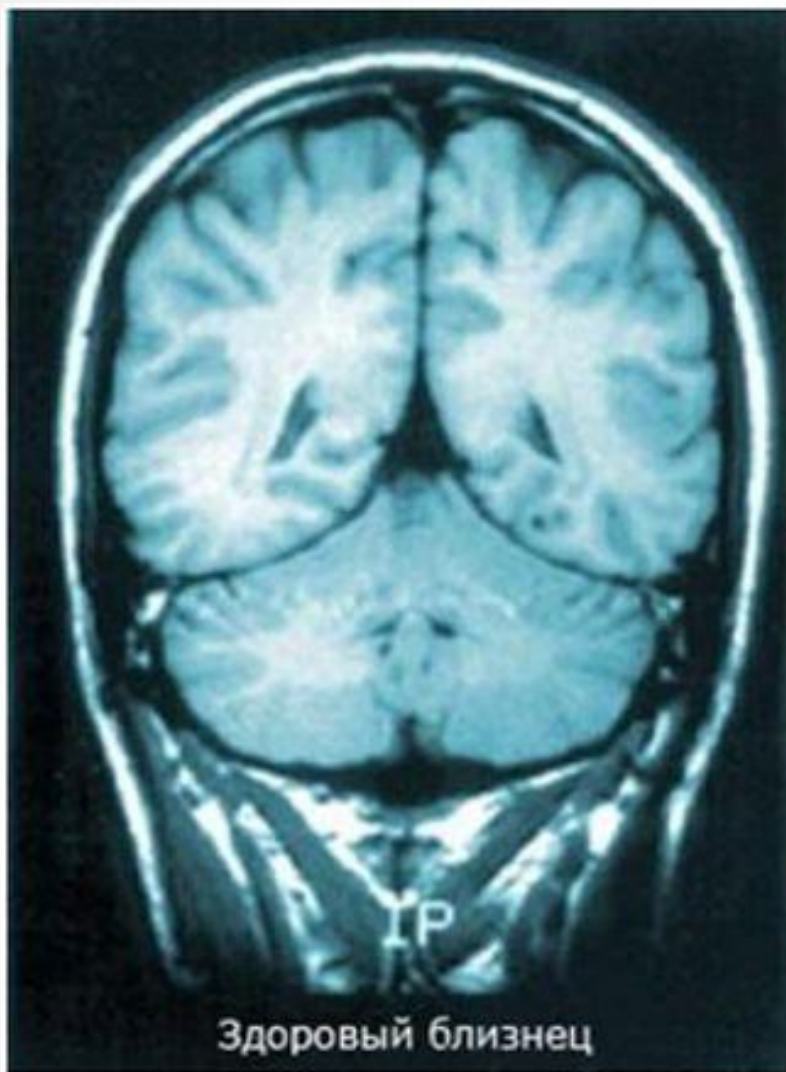




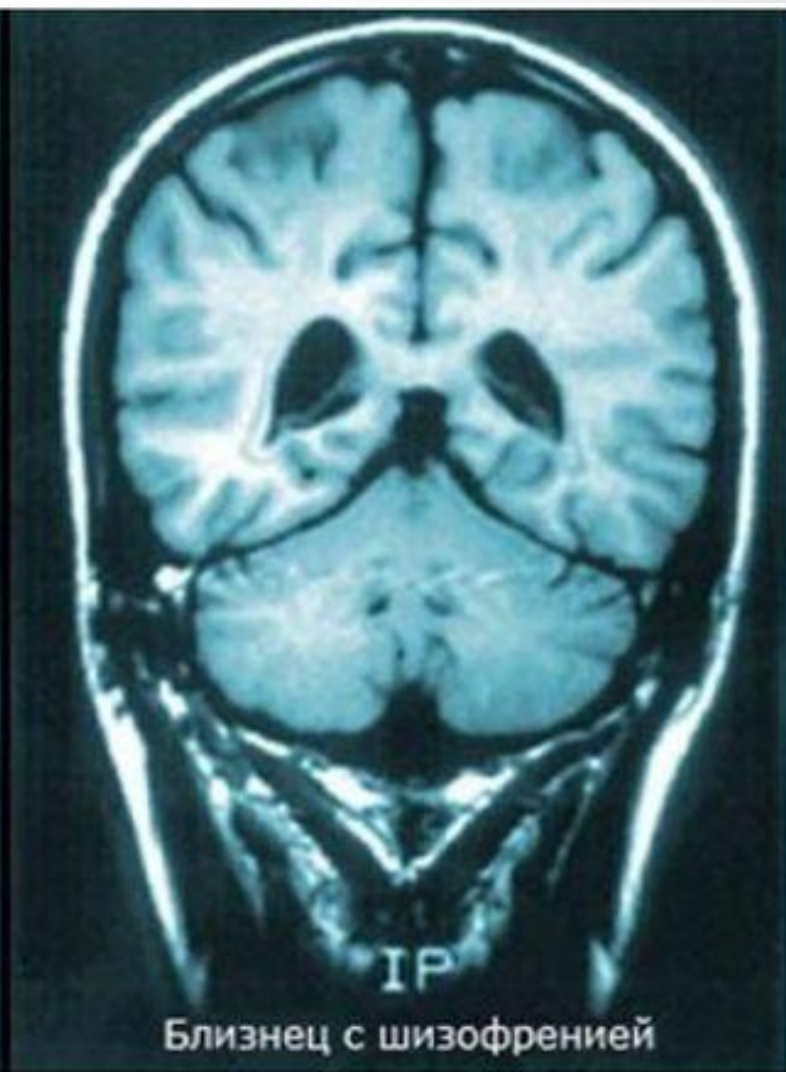
46% вероятности заболеть у потомка, если в его семье болен один из родителей (или мать, или отец), но вот и бабушка, и дедушка больны оба. Генетическое заболевание в семье в таком случае уже также фактически подтверждено.

Аналогичный процент риска будет у человека, у кого и отец, и мать были психически больны при отсутствии аналогичных диагнозов среди их родителей. Здесь также довольно легко проследить, что болезнь пациента – наследственная, а не приобретенная.

Если в паре разнояйцевых близнецов у одного из них обнаружена патология, то риск второго заболеть составит 15-17%. Такая разница между однояйцевыми и разнояйцевыми близнецами связана с одинаковым генетическим набором в первом случае, и разным – во втором.



Здоровый близнец



Близнец с шизофренией