

МИКРОЦИФАЛИЯ

Выполнила: Ильбаева О.С.

Микроцефалия (от греч. μικρός — маленький и κεφαλή — голова) — значительное уменьшение размеров черепа и, соответственно, головного мозга при нормальных размерах других частей тела.

МКБ-10

Q02 Микроцефалия

Причины возникновения микроцефалии

- Первичная микроцефалия является компонентом наследственных болезней с аутосомно-рецессивным и рецессивным, сцепленным с полом типами наследования (синдром Джакомини, синдром Пейна).
- Вторичная микроцефалия отмечается при хромосомных aberrациях, наследственных энзимопатиях (фенилкетонурии), патологии беременности и родов.

• Вторичная микроцефалия встречается более чем при **125 хромосомных аномалиях**, наиболее частыми из которых являются болезнь Дауна (трисомия по 21 хромосоме), синдром Эдвардса (трисомия по 18 хромосоме), синдром Патау (трисомия по 13 хромосоме), синдром «кошачьего крика» (моносомия 5p) и др.

• Вторичная эмбриопатическая микроцефалия обусловлена воздействием на плод **тератогенных факторов** и может являться следствием внутриутробных инфекций (краснухи, цитомегаловирусного энцефалита, герпеса, токсоплазмоза) и интоксикаций (алкогольной, наркотической, профессиональной), радиационного влияния, гипоксии, внутричерепных родовых травм, метаболических нарушений, гормональных заболеваний матери (сахарного диабета, тиреотоксикоза).

Распространенность

Различные формы микроцефалии встречаются с частотой 1 случай на 10000 детей, в равных соотношениях среди мальчиков и девочек.

Внешние признаки

- При рождении окружность головы у ребенка с микроцефалией, как правило, не превышает 25-27 см (при норме - 35-37 см), а масса головного мозга – 250 г (в норме около 400 г).

Норма размера головы



Микроцефалия





Особенности психического развития

- Микроцефалия является причиной олигофрении в 10% наблюдений.

Степень интеллектуальных нарушений у ребенка с микроцефалией может варьировать от легкой до глубокой. При нерезко выраженной умственной отсталости больные с микроцефалией могут быть обучаемы, способны к самообслуживанию и выполнению несложных поручений. Однако в большинстве случаев дети с микроцефалией требуют ухода, контроля и надзора со стороны взрослых.

Социальный прогноз

- Прогноз в отношении продолжительности жизни и социализации может варьироваться. Некоторые дети способны к обучению в коррекционной школе, овладению элементарными навыками самообслуживания. В целом прогноз при микроцефалии неблагоприятен: продолжительность жизни таких пациентов снижена, большинство из них пожизненно находятся в специнтернатах для умственно-отсталых.

СПАСИБО