

РУБЕОЛЯРНАЯ ОЛИГОФРЕНИЯ

Выполнила Маскаева О.

Рубеолярная олигофрения (эмбриопатия)

патология эмбриона,
возникающая между 16-м и
75-м днем беременности,
индуцированная
воздействием повреждающих
факторов.



Степени олигофрении

Лёгкая

Умеренная

Глубокая

Тяжелая



Формы олигофрении, связанные с внутриутробным поражением:

- **Рубеолярная олигофрения (эмбриопатия);**
- **Олигофрения при врожденном сифилисе;**
- **Олигофрения, обусловленная токсоплазмозом;**

**КЛАССИФИКАЦИЯ М. С. ПЕВЗНЕР
ПЯТЬ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ ОЛИГОФРЕНИИ НА ОСНОВЕ КЛИНИКО-
ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКИХ ПРИНЦИПОВ (1973 И 1979 ГОДА)**

- 1) НЕОСЛОЖНЕННАЯ ФОРМА БЕЗ ВЫРАЖЕННЫХ НАРУШЕНИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ И БЕЗ ГРУБЫХ ВЫПАДЕНИЙ ФУНКЦИЙ АНАЛИЗАТОРОВ;
- 2) ОЛИГОФРЕНИЯ, ОСЛОЖНЕННАЯ ГИДРОЦЕФАЛИЕЙ;
- 3) ОЛИГОФРЕНИЯ, СОЧЕТАЮЩАЯСЯ С ЛОКАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА, РЕЧИ, ПРОСТРАНСТВЕННОГО СИНТЕЗА, ДВИГАТЕЛЬНЫХ СИСТЕМ;
- 4) ОЛИГОФРЕНИЯ С НЕДОРАЗВИТИЕМ ПЕРЕДНЕЛОБНЫХ ОТДЕЛОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА,,
- 5) ОЛИГОФРЕНИЯ, СОЧЕТАЮЩАЯСЯ С ПОРАЖЕНИЕМ ПОДКОРКОВЫХ СТРУКТУР МОЗГА.

КЛАССИФИКАЦИИ ОЛИГОФРЕНИИ

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХИАТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ КЛАССИФИКАЦИЯ ОЛИГОФРЕНИЙ, ПРЕДЛОЖЕННАЯ Г. Е. СУХАРЕВОЙ, В ОСНОВУ КОТОРОЙ ПОЛОЖЕНЫ КРИТЕРИИ ВРЕМЕНИ ПОРАЖЕНИЯ И КАЧЕСТВА ПАТОГЕННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ.

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ПСИХИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ:

- 1) НАЛИЧИЕ СТОЙКОГО ДЕФЕКТА ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ;
 - 2) ОТСУТСТВИЕ ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ.
- СЛЕДУЕТ УТОЧНИТЬ, ЧТО КРИТЕРИЙ ОТСУТСТВИЯ ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ В КЛАССИФИКАЦИИ Г. Е. СУХАРЕВОЙ НЕ ИМЕЕТ АБСОЛЮТНОГО ЗНАЧЕНИЯ, ТАК КАК МНОГИЕ ЭНЗИМОПАТИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ОЛИГОФРЕНИИ В РАННЕМ ВОЗРАСТЕ НЕ РЕДКО ПРЕДСТАВЛЯЮТ ПРОГРЕДИЕНТНЫЙ ПРОЦЕСС С ВОЗМОЖНОСТЬЮ УГЛУБЛЕНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА.
 - ТЕМ НЕ МЕНЕЕ, СТРУКТУРА ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО ДЕФЕКТА ПРИ НИХ ПРИБЛИЖАЕТСЯ К ОЛИГОФРЕНИЧЕСКОМУ СЛАБОУМИЮ, А БОЛЕЗНЕННЫЙ ПРОЦЕСС, КАК ПРАВИЛО, ПРИОСТАНАВЛИВАЕТСЯ В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ, В СВЯЗИ С ЧЕМ ПСИХИЧЕСКИЙ ДЕФЕКТ В ОСНОВНОМ ПОДЧИНЯЕТСЯ ОБЩИМ ЗАКОНОМЕРНОСТЯМ ЭВОЛЮТИВНОЙ ДИНАМИКИ, КОТОРЫЕ СВОЙСТВЕННЫ ОЛИГОФРЕНИИ.

РУБЕОЛЯРНАЯ ОЛИГОФРЕНИЯ

- **РУБЕОЛЯРНАЯ ОЛИГОФРЕНИЯ**, ВПЕРВЫЕ ОПИСАННАЯ N. GREGG В 1940 Г. У ДЕТЕЙ, МАСТЕРИ КОТОРЫХ ПЕРЕНЕСЛИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ КОРЕВУЮ КРАСНУХУ, ОТНОСИТСЯ К ЧИСЛУ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ И БОЛЕЕ ИЗУЧЕННЫХ ЭМБРИОПАТИЙ ВИРУСНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ.
- ЗАРАЖЕНИЕ ЭМБРИОНА ВИРУСОМ КРАСНУХИ ПРОИСХОДИТ ГЕМОПЛАЦЕНТАРНЫМ ПУТЕМ. ВЕРОЯТНОСТЬ И ТЯЖЕСТЬ ПОРАЖЕНИЯ ПЛОДА ЗАВИСЯТ ОТ ТОГО, В КАКИЕ СРОКИ БЕРЕМЕННОСТИ МАТЬ ПЕРЕНЕСЛА ЗАБОЛЕВАНИЕ.
- НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫЕ ЭМБРИОПАТИИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ МАТЕРИ В ПЕРВУЮ ТРЕТЬ БЕРЕМЕННОСТИ, ОДНАКО ТЕРАТОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ВИРУСА ОТМЕЧАЕТСЯ ТОЛЬКО У 17 — 25% МАТЕРЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ НА 3 — 4-М МЕСЯЦЕ БЕРЕМЕННОСТИ КОРЕВУЮ КРАСНУХУ (Г. ФЛАММ, Н. НАГВАУЕР И ДР.).
- ПРИЧИНЫ И МЕХАНИЗМЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПРОЯВЛЕНИЮ ТЕРАТОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ВИРУСА КОРЕВОЙ КРАСНУХИ, НЕ УСТАНОВЛЕНЫ.
- ДЛЯ КЛИНИКИ РУБЕОЛЯРНОЙ ОЛИГОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ГЛУБОКОГО ОЛИГОФРЕНИЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ С ПОРОКАМИ РАЗВИТИЯ ГЛАЗ, СЕРДЦА, СЛУХОВОГО АППАРАТА И МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ. ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТЕХ ИЛИ ИНЫХ ОРГАНОВ ЗАВИСИТ ОТ ВРЕМЕНИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНФЕКЦИИ НА ЭМБРИОН.