

УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ: понятие и классификация





Актуальность разработки вопросов умственной отсталости

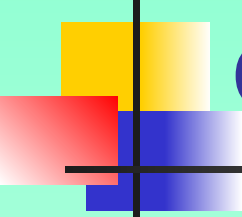
**Умственная
отсталость**

**Медико-
биологический
аспект**

**Социальный
аспект**

**Психолого-
педагогический
аспект**

Умственная отсталость, олигофрения, деменция



- **Умственная отсталость** – стойкое нарушение познавательной деятельности, обусловленное органическим поражением ЦНС. Которое может быть различным по тяжести, локализации и времени наступления.
- **Олигофрения** (гр. *oligos* немногий, незначительный + *phren* ум) – форма умственного и психического недоразвития, возникающая в результате поражения ЦНС (в первую очередь коры головного мозга) в пренатальный (внутриутробный), натальный (при родах) или постнатальный (на самом раннем этапе прижизненного развития) периоды.
- **Деменция** (лат. *dementia* безумие) – приобретенное (в противоположность врожденному олигофрении) слабоумие, стойкое ослабление познавательной деятельности, снижение критичности и памяти, огрубление эмоций.



Актуальность разработки вопросов умственной отсталости

**Умственная
отсталость**

**Медико-
биологический
аспект**

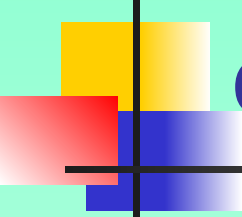
**Социальный
аспект**

**Психолого-
педагогический
аспект**

Медико-биологический аспект

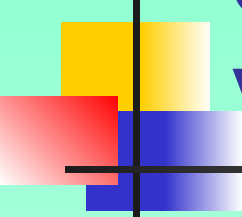
подразумевает выделение клинических форм и синдромов умственной отсталости:

- **пренатально возникающие формы;**
- **перинатальные осложнения, следствием которых становится умственная отсталость;**
- **постнатальные причины умственной отсталости.**



Пrenатально возникающие формы умственной отсталости:

- **дефекты развития нервной системы (дефекты формирования и дифференциации центральной нервной системы);**
- **генные мутации, которые могут вести прежде всего к нарушению обмена веществ (метаболизму), например фенилкетонурии;**
- **дефекты формирования нервной системы, прежде всего макроцефалия и микроцефалия (увеличенный или уменьшенный объём головы);**
- **хромосомные аномалии, например трисомии, из которых чаще всего встречается синдром Дауна, как трисомия 21 (одна на 600-900 новорожденных);**
- **экзогенные пренатальные нарушения развития, вызванные инфекциями (например, вирусными инфекциями), химическими воздействиями (алкоголь, медикаменты), излучением или иными неблагоприятными воздействиями окружающей среды;**
- **идиопатическая форма умственной отсталости – отсутствие телесных дефектов, сопровождаемое церебральными функциональными нарушениями, имеющая врожденный характер.**



Перинатальные осложнения, следствием которых становится умственная отсталость:

- **так называемые родовые травмы (повреждения участков мозга);**
- **энцефалопатия, вызванная недостатком кислорода;**
- **недоношенность;**
- **заболевания новорожденного, например, неонатальный менингит (воспаление мозговых оболочек).**

Постнатальные причины умственной отсталости:

- воспалительные заболевания центральной нервной системы – менингит (воспаление мозговых оболочек), энцефалит (воспаление мозга);
- черепно-мозговая травма, например, в результате несчастного случая или неправильного обращения с ребенком;
- опухоль мозга;
- повреждение мозга, вызванное интоксикацией (отравлением), недостатком кислорода или кризисом обмена веществ.

[вернуться](#)



Социальный аспект

В формировании умственной отсталости ребенка большую роль играют следующие социальные характеристики ближайшего окружения:

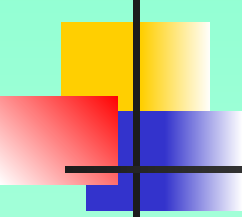
- **культурно-образовательный уровень;**
- **заинтересованность в судьбе ребенка;**
- **педагогическая компетентность.**

[вернуться](#)



Психологические аспекты

IQ	МКБ-10	МКБ-9
71 и выше	Норма	Норма
50-70	Легкая умственная отсталость, затруднение в учении	Дебильность
35-49	Умеренная умственная отсталость, трудности в обучении	Имбецильность
20-34	Тяжелая умственная отсталость, значительные трудности в обучении	
ниже 20	Глубокая умственная отсталость	Идиотия



Международная классификация болезней (МКБ-10)

Международная классификация болезней (МКБ-10) от 1992 года. В разделе /F₇₀-F₇₉/ **«Умственная отсталость»** рекомендуется использовать следующие рубрики:

- умственная отсталость лёгкой степени **(F-70);**
- умственная отсталость умеренная **(F-71);**
- умственная отсталость тяжёлая **(F-72);**
- умственная отсталость глубокая **(F-73).**



Четвертый знак в кодировке умственной отсталости

Четвертый знак применяется для определения выраженности поведенческих нарушений, если они не сопровождаются сопутствующим (психическим) расстройством:

- **F7x.0** – с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушения поведения;
- **F7x.1** – значительное нарушение поведения, требующее ухода и лечения;
- **F7x.8** – другие нарушения поведения;
- **F7x.9** – без указаний на нарушение поведения.



Пятый знак в кодировке умственной отсталости

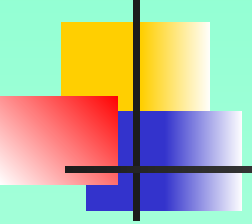
Если известна этиология умственной отсталости, то следует использовать дополнительный знак:

- **F7x.x1** – обусловленная предшествующей инфекцией или интоксикацией (например: пренатальными инфекциями, такими как краснуха, сифилис, токсоплазмоз; постнатальными инфекциями, такими как абсцесс мозга, энцефалит; интоксикациями, такими как токсикоз беременности, желтуха, свинцовое отравление);
- **F7x.x2** – обусловленная предшествующей травмой или физическим агентом (например: механическая травма или гипоксия (асфиксия) при родах; постнатальная травма или гипоксия, когда не удается установить процесс формирования интеллектуального снижения);
- **F7x.x3** – обусловленная фенилкетонурией;
- **F7x.x4** – связанная с хромосомными нарушениями (например: болезнь Дауна, синдром Клайнфельтера, другие хромосомные болезни);
- **F7x.x5** – обусловленная гипертиреозом;
- **F7x.x6** – обусловленная гипотиреозом;
- **F7x.x7** – связанная с недоношенностью (недоношенность без упоминания о другом патологическом состоянии);
- **F7x.x8** – обусловленная другими уточненными причинами (например: нарушениями обмена веществ, роста или питания, такими как врожденная аномалия головного мозга, краниостеноз, гипертелоризм, микроцефалия и др.);
- **F7x.x9** – обусловленная неуточненными причинами.



Классификация олигофрении (по М.С.Певзнер)

- **неосложненная;**
- **с нарушением нейродинамики (с преобладанием процессов возбуждения или торможения);**
- **со снижением функций анализаторов или речевыми отклонениями;**
- **с психопатоподобным поведением;**
- **с выраженной лобной недостаточностью.**



Классификация олигофрении (по Г.Е.Сухаревой)

1-я группа: Олигофрении эндогенной природы (поражение генеративных клеток родителей):

а) болезнь Лангдон-Дауна (1864 г.);

б) истинная микроцефалия;

в) энзимопатические формы олигофрении с наследственным нарушением различных видов обмена (белкового, углеводного, липоидного):

- фенилпировиноградная олигофрения;

- олигофрения, связанная с галактоземией, фруктозурией;

- другие энзимопатические формы олигофрений;

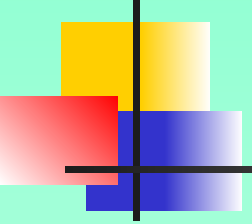
г) клинические формы олигофрений, характеризующиеся сочетанием слабоумия с заболеваниями костей, кожи:

- дизостозическая олигофрения;

- ксеродермическая олигофрения (ихтиоз).

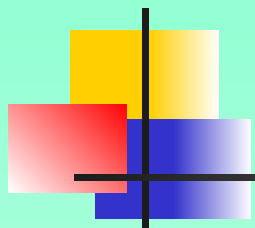
2-я группа: Эмбрио- и фетопатии (возникают в возрасте от 4 недель и от 4 месяцев до окончания беременности – возникают под влиянием вредностей, действующих во внутриутробном периоде), Например, олигофрении, обусловленные краснухой, перенесенной матерью во время беременности, другими вирусами, обусловленные токсоплазмозом и листериозом, на почве врожденного сифилиса и др.

3-я группа: Олигофрении, возникающие в связи с различными вредностями, действующими во время родов и в раннем детстве (например, олигофрении, связанные с родовой травмой и асфиксией, вызванные черепно-мозговой травмой, обусловленные перенесенными в раннем детстве энцефалитами, менинго-энцефалитами и менингитами).



Классификация олигофрении (по Д.Н.Исаеву)

1. **Астеническая (варианты: дислалический, диспраксический, дисмнестический, брадипсихический, основной) .**
2. **Атоническая (варианты: аспонтанно-апатический, акатизический, мориоподобный).**
3. **Стеническая (варианты: уравновешенный, неуравновешенный).**
4. **Дисфорическая.**



Спасибо