

Нарушения развития

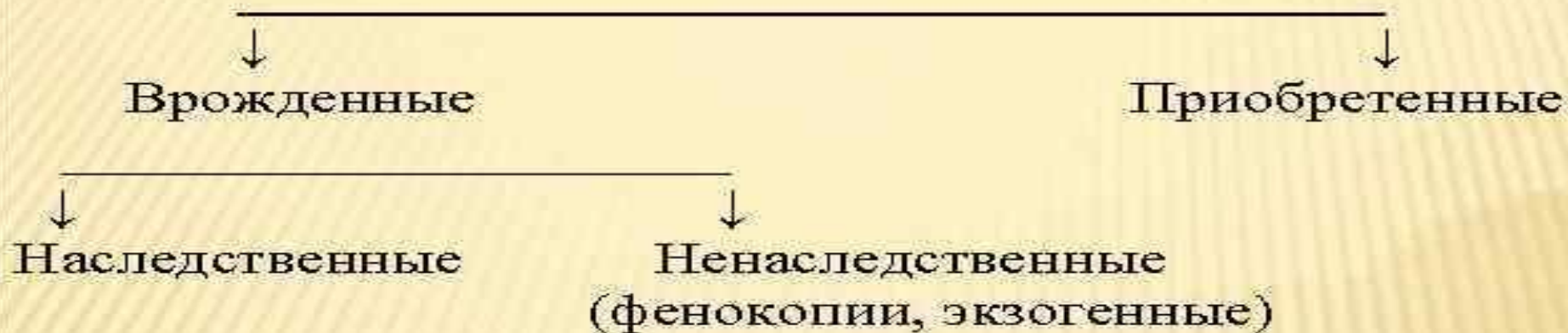
Подготовила студентка группы
С-104

Щербакова Виктория

Нарушение развития

- Это физический или психический недостаток, обнаружившейся в детстве и потенциально препятствующий включению в широкую общественную среду и активной деятельности в ней.
- Специальная психология – наука, изучающая психологические особенности лиц с нарушениями в развитии. Занимается изучением особенностей, закономерностей и механизмов становления и функционирования их психики.

Нарушения развития



В зависимости от объекта воздействия тератогенного фактора

Бластопатии	Эмбриопатии	Фетопатии
- сращение близнецов	- аплазия	- алкогольная
	- гипоплазия	- диабетическая
	- эктопия	- тиреотоксическая

Эмбриопатии — это заболевания и повреждения зародыша, возникающие в период от образования эмбриобласта, с середины 1-го до конца 3-го мес. внутриутробного развития.

Причиной эмбриопатии могут явиться наследственные генетические нарушения, инфекционные заболевания, интоксикация ядами, недостаток кислорода, лучевые и другие болезнетворные влияния, передаваемые от матери зародышу. Эмбриопатии приводят к нарушению формирования органов зародыша и являются причиной пороков развития органов и частей тела, самопроизвольных аборт.

Для предотвращения эмбриопатии важна охрана здоровья женщины в первые месяцы беременности

Все нарушения в развитии в зависимости от времени возникновения могут быть разделены на врожденные и приобретенные.

Врожденные нарушения связаны с заболеваниями матери во время беременности или с наследственными генетическими поражениями.

Приобретенные нарушения связаны с родовыми или послеродовыми поражениями организма ребенка.

Врожденными пороками развития называют такие структурные нарушения, которые возникают до рождения (в пренатальном онтогенезе), выявляются сразу или через некоторое время после рождения и вызывают нарушение функции органа. Последнее отличает врожденные пороки развития органов от аномалий, при которых нарушение функции обычно не наблюдается. Врожденные пороки развития являются причиной приблизительно 20% смертей в неонатальном периоде, а также занимают значительное место в практике акушерства и гинекологии, медицинской генетике детской хирургии и ортопедии, патологической анатомии. В связи с этим знания по вопросам профилактики, этиологии, патогенеза, лечения и прогнозирования врожденных пороков развития имеют большое значение.

В зависимости от причины врожденные пороки классифицируются на :

1. Наследственные
2. Экзогенные (средовые)
3. Мультифакторные

1. **Наследственные** - пороки, вызванные изменением генов или хромосом в гаметах родителей, в результате чего зигота с самого возникновения несет генную, хромосомную или геномную мутацию. Генетические факторы начинают проявляться в процессе онтогенеза последовательно, путем нарушения биохимических, субклеточных, клеточных, тканевых, органных и организменных процессов. Время проявления нарушений в онтогенезе может зависеть от времени вступления в активное состояние соответствующего мутированного гена, группы генов или хромосом. Последствия генетических нарушений зависят также от масштаба и времени проявления нарушений.

2. **Экзогенные(средовые)**-пороки, возникшие под влиянием тератогенных факторов (лекарственные препараты, пищевые добавки, вирусы, промышленные яды, алкоголь, табачный дым и др.), т.е. факторов внешней среды, которые, действуя во время эмбриогенеза, нарушают развитие тканей и органов.

3. **Мультифакториальные** - пороки, которые развиваются под влиянием как экзогенных, так и генетических факторов. Вероятно, скорее всего бывает так, что экзогенные факторы нарушают наследственный аппарат в клетках развивающегося организма, а это приводит по цепочке ген — фермент — признак к фенотипам. Кроме того, к этой группе относят все пороки развития, в отношении которых четко не выявлены генетические или средовые причины.

ФЕНОКОПИИ -изменения фенотипа под влиянием неблагоприятных факторов среды, по проявлению похожие на мутации

Тератогенные факторы

Тератогенез - возникновение пороков развития под влиянием факторов внешней среды (тератогенных факторов) или в результате наследственных болезней. Известно, что распространенность самопроизвольных абортс составляет 15-20% общего числа беременностей, 3-5% новорожденных имеют пороки развития, еще у 15% детей пороки развития выявляют в возрасте 5-10 лет.

Тератогенным считается химический, физический или биологический фактор, отвечающий следующим критериям.

Основные группы тератогенных факторов.

- Лекарственные средства и химические вещества.
- Ионизирующее излучение.
- Инфекции.
- Метаболические нарушения и вредные привычки у беременной.

В зависимости от объекта воздействия
тератогенного фактора нарушения развития

могут быть трех видов:

1. Бластопатия
2. Эмбриопатия
3. Фетопатия

Бластопатии - повышенная чувствительность зародыша к повреждающим факторам; ответная реакция типа "все или ничего" проявляется в виде:

1. пустых зародышевых мешков
2. гипо- или аплазии зародышевых органов
3. двойниковых пороков
4. спонтанных аборт
5. внематочной беременности.

Обычно большая часть поврежденных зародышей позже элиминируется.

Формы двойниковых уродств (по Пэттену, 1959)



Эмбриопатия - патология эмбрионального периода с 16-го дня беременности до 75-го дня включительно, в течение которого заканчивается основной органогенез и формирование амниона и хориона. К основным видам эмбриопатий относят врожденные пороки развития.



Любой врожденный порок может проявляться в виде:

- отсутствия какого-либо органа' или части тела (агенезия, аплазия);
- недоразвития органа (гипоплазия);
- чрезмерного развития (гиперплазия) или наличия избыточного числа органов (удвоение и др.);
- изменения формы (слияние органов, атрезия, стеноз отверстий, каналов, дизрафия - незаращение эмбриональных щелей, экстрофия - выворот и др.);
- изменения в расположении органов (эктопия);
- персистирования эмбриональных провизорных (предсуществовавших) органов.

Фетопатия — патология фетального периода с 76-го по 280-й день беременности, в течение которого заканчивается основная тканевая дифференцировка органов и формирование плаценты. Характерной особенностью фетопатии является сочетание поражений двух типов — нарушений тканевого морфогенеза с реактивными изменениями в виде расстройств кровообращения, дистрофии, некрозов, воспаления, иммунных реакций, компенсаторно-приспособительных процессов, регенерации.

При *ранних фетопатиях* преобладают нарушения тканевого морфогенеза, при поздних — реактивные процессы. Поэтому ранние фетопатии проявляются преимущественно в виде врожденных пороков. *Поздние фетопатии* имеют большое сходство с определенными нозологическими формами болезней, что облегчает распознавание их этиологии.

В некоторых случаях фетопатия плода является классическим проявлением отрицательного действия вредного фактора на развитие ребенка. Фетопатические дефекты гарантированно возникают в следующих случаях:

- диабет у беременной без лечения (декомпенсированный вариант СД 1 типа);
- злоупотребление алкоголем во время вынашивания плода;
- вирусная патология (краснуха, паротит);
- прием тератогенных лекарств;
- химическое отравление;
- радиационное поражение.

Особенности лицевых аномалий при ФАС



Вынашивание плода – это период жизни женщины, когда надо сделать все возможное, чтобы не мешать росту и развитию малыша. Оптимально – подготовиться к беременности заранее, выполнив все правила прегравидарной подготовки. Необходимо отказаться от вредных привычек, выявить хронические заболевания, оценить напряженность иммунитета к потенциально опасным вирусным инфекциям, решить вопрос с работой, связанной с профессиональными вредностями. Во время беременности важно прислушаться к советам врача, выполнить все этапы пренатальной диагностики и вести здоровый образ жизни, чтобы до минимума свести риск задержки роста, эмбриопатии и фетопатии плода.

