

Интеллект

**(интеллектус - лат.)-
относительно
устойчивая структура
умственных
способностей
индивида**

Интеллектуальное нарушение – состояние, обусловленное нарушениями структуры и функций мозга и его реакциями на эти нарушения.

Повреждение различных структур организма происходит под влиянием:

Экзогенных (внешних) и **Эндогенных** (внутренних) факторов.

Момент повреждения организма – начало длинной и сложной цепи – патогенез болезни.

Врожденная патология развития



* Инфекционные болезни нервной системы (общие сведения)



- Молниеносное (первые часы или сутки болезни);
- острое;
- подострое;
- хроническое.

Стойкие нарушения интеллекта, речи, зрения, слуха, движения.

Инфекционные болезни нервной системы: менингит

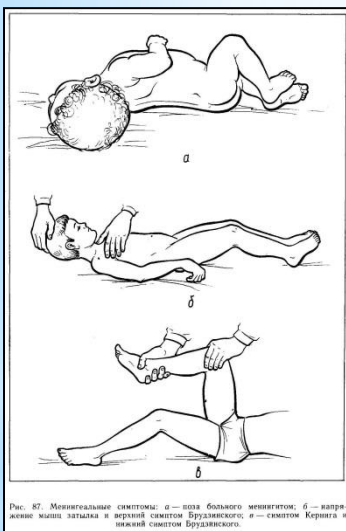
Менингит – воспаление мозговых оболочек

Первичный – возникает под воздействием бактерий, грибков, простейших, вирусов

Вторичный - возникает как осложнение других заболеваний

Клиническая картина – менингеальный синдром:

- головная боль (носит разлитой характер и отмечается в любое время суток);
- рвота;
- гиперестезия (тактильная, слуховая, зрительная);
- специфическая поза больного;
- адинамичность больного;
- ригидность мышц затылка;
- симптом Кернига; симптом Брудзинского.



Виды менингита:

Гнойный

Серозный

Последствия: гидроцефальный синдром –

головные боли, частая рвота, повышенная утомляемость, эмоциональная лабильность, быстрая истощаемость нервной системы.

Инфекционные болезни нервной системы: энцефалит

Энцефалит – воспаление головного мозга

Первичный – вызывается нейротропным вирусом: *эпидемическим, клещевым, комариным, полиомиелитоподобным, вирусом простого герпеса.*

Вторичный – является осложнением инфекционных заболеваний: *корь, ветряная оспа, токсоплазмоз, иногда - после прививок АКДС.*

Механизм заболевания – отёк; повышенное кровенаполнение сосудов; мелкоточечные кровоизлияния; разрушение нервных клеток и их отростков.

Клиническая картина:

повышение температуры до 40; общемозговые симптомы; очаговые симптомы; нарушение сознания до полной **КОМЫ**.

Кома: глубокое угнетение сознания, характеризующееся нарушением регуляции жизненно важных функций (дыхания, кровообращения).

Формы

Эпидемический

Клещевой

Постветряночный

Последствия

Грубые задержки психического и моторного развития, нарушение высших психических функций, двигательной сферы.

Инфекционные болезни нервной системы: полиомиелит

Полиомиелит – избирательное поражение двигательных нейронов спинного и головного мозга и оболочек мозга

Причина

⇒ вирус полиомиелита, попадающий в организм воздушно-капельным путём или через пищу

Формы

Стёртая –
легкая форма

Непаралитическая –
доброкачественное
течение болезни

Паралитическая –
приводит к параличам

Менингеальная

Мостовая

Энцефалитическая

Бульбарная

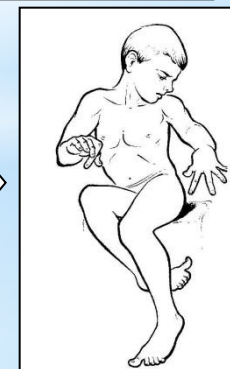
Спинальная

Последствия

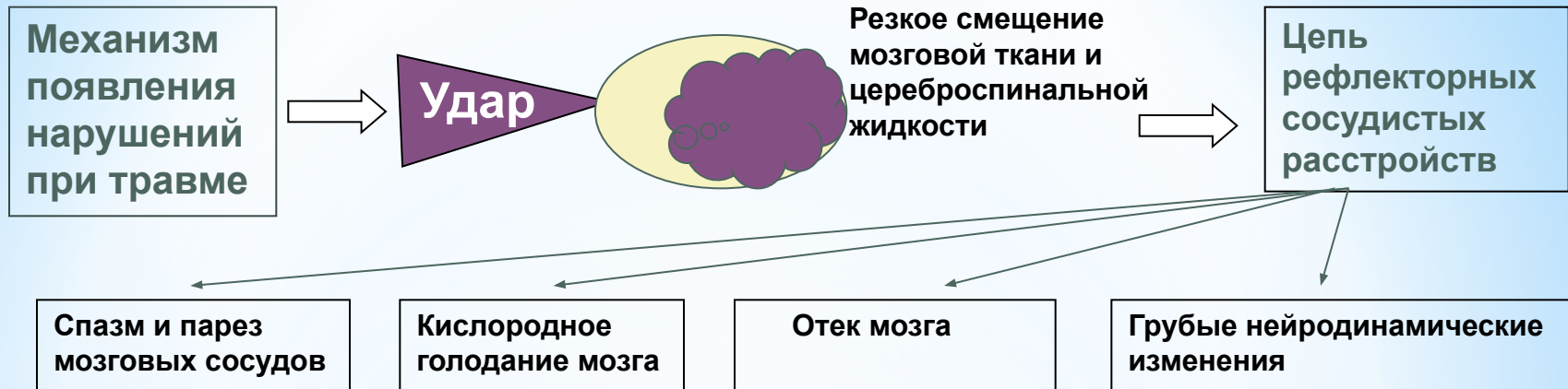
⇒ Параличи и парезы различных групп мышц, приводящие к нарушениям опорно-двигательного аппарата (ДЦП), нарушениям речи, зрения.

Профилактика

⇒ Прививка от вируса полиомиелита



Черепно-мозговая травма



Степени тяжести черепно-мозговой травмы

Легкая

Сотрясение

Клиническая картина
Общемозговые симптомы:

- потеря сознания или его нарушение в виде вялости, сонливости, адинамии;
- головная боль;
- рвота;
- расстройства памяти.

Средняя

Ушиб

Клиническая картина
Общемозговые симптомы + локальные (очаговые) нарушения:

- расстройства функций черепно-мозговых нервов;
- парезы и параличи конечностей;
- нарушения речи;
- судороги.

Тяжелая

Сдавление

Клиническая картина
Общемозговые симптомы + проявления имеющейся гематомы:

- наличие периодов в развитии внутричерепной гематомы:
 - острый – с симптомами сотрясения или ушиба;
 - скрытый (светлый) – мнимое благополучие;
 - ухудшение состояния больного.

Последствия

Зависят от степени тяжести травмы.
Наиболее частое последствие – церебрастенический синдром.

Церебрастенический синдром

Наиболее частое последствие черепно-мозговой травмы

Проявления

Эмоционально-волевая сфера

- Неустойчивость настроения;
- склонность к плаксивости;
- раздражительность;
- страхи, связанные с травмой;
- склонность к истерическим реакциям.

Интеллектуальная деятельность

- Нарушение деятельности при сохранности интеллекта;
- снижение работоспособности при интеллектуальных нагрузках;
- снижение памяти;
- истощение внимания;
- трудности в овладении счетом и письмом.

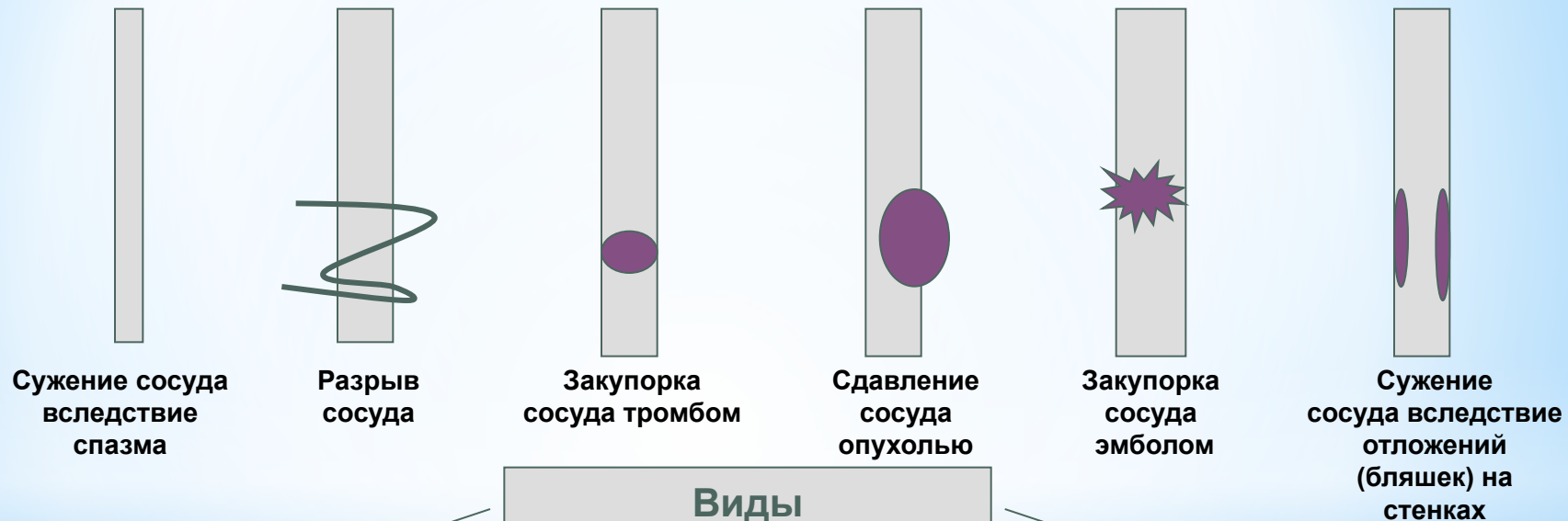
Вегетативная система

- Головная боль, которая появляется при беге, шуме, в духоте, отрицательных эмоциях;
- головокружение;
- неустойчивость пульса;
- неустойчивость артериального давления.

Сосудистые расстройства мозга

Инсульты

Причины



Ишемический – без кровоизлияния

Клинические проявления:

- развивается постепенно;
- предвестники – головная боль, головокружение, бледность лица;
- остро – потеря сознания, очаговые неврологические симптомы.

Геморрагический – с кровоизлиянием

Клинические проявления:

- развивается остро;
- быстро потеря сознания;
- лицо и шея багрово-синюшные;
- судороги;
- неврологические, менингеальные симптомы.

Последствия

Зависят от степени тяжести болезни. Чаще всего – церебрастенический синдром, расстройства высших психических функций.

Врожденная патология нервной системы

Гидроцефалия –

прогрессирующее увеличение размеров головы вследствие избыточного скопления спинномозговой жидкости в полости черепа.

Причины

Врожденные пороки развития ликворной системы.



Клинические признаки

Прогрессирующее увеличение размеров головы. Вследствие давления цереброспинальной жидкости на мозг развиваются нарушения двигательной сферы, снижение зрения и слуха. Страдают вегетативные функции. Снижается интеллект. Возможны случаи сохранного интеллекта. Гипертензии в период декомпенсации вызывают сильные головные боли, тошноту, головокружение, нарушение координации движения.

Рекомендации

Своевременная диагностика и лечение.

Микроцефалия –

уменьшение размеров черепа и мозга. Может встречаться как самостоятельный синдром и как симптом при хромосомных болезнях.

Причины

Воздействие на развивающийся мозг неблагоприятных факторов.



Клинические признаки

Значительное уменьшение массы мозга, недоразвитие коры головного мозга (особенно лобных долей). Основное проявление болезни – интеллектуальный дефект в значительной степени (имбецильность, идиотия).

Наблюдаются также неврологические нарушения: спастические параличи и парезы, косоглазие, судороги, задержка развития психомоторных функций. Деятельность крайне ограничена.

Рекомендации

Лечение, воспитание, обучение.

Хромосомные болезни

Болезнь Дауна

Причина



Наличие лишней хромосомы в наборе аутосом.

Клинические проявления



Аномалии нервной системы: недоразвитие мозга в целом или его отдельных частей, микроцефалия. Часты пороки сердца и других внутренних органов; эндокринные нарушения. Нарушение интеллекта.

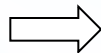
Особенность



Специфическая внешность больного.



Рекомендации



Комплексная лечебно-коррекционная работа, направленная на социальную адаптацию детей.

Синдром Шерешевского – Тернера

Встречается только у женщин

ПРИЧИНЫ

- Отсутствие одной половой хромосомы во всех клетках или в части клеток

ОСОБЕННОСТЬ

- Выглядят старше сверстников, лицо старообразное и т.д. Своеобразие строения лица и тела - вид «СФИНКСА»

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ

- Отмечается атипичная структура интеллектуального дефекта
- Психический инфантилизм: непосредственность мимики, интонаций, преобладание игровых интересов даже в старшем дошкольном возрасте.
- Инфантильность сочетается с целенаправленностью в деятельности, усидчивость, трудолюбие, тщательность в работе

Синдром Клайнфелтера

причины

- Присутствие добавочной **X** – **хромосомы**. У больного 47 хромосом. Встречается только у мальчиков.

особенность

- Высокий рост, непропорционально длинные руки и ноги, отложения на бедрах и груди как у женщин. Недоразвитие половых органов.

клиника

- Психическая вялость, повышенная внушаемость, малая активность, нарушение работоспособности. Интеллект у 50% - норма, у остальных – слабоумие в степени дебильности. Психопатоподобное поведение.

Наследственные болезни обмена веществ: фенилкетонурия

Фенилкетонурия – наследственная болезнь обмена аминокислот

Патогенез заболевания

Снижение активности или полное отсутствие фермента фенилаланингидроксилазы, участвующего в обмене фенилаланина

Избыточное накопление токсических веществ (кетокислот)

Поражение центральной нервной системы

Клиническая картина

Отставание в психическом развитии:

- снижение интеллекта: фенилпировиноградная олигофрения;
- задержка и нарушение развития речи;
- бедность эмоций;
- лабильность поведения,
- склонность к аффектам.

Неврологические расстройства:

- отставание в физическом развитии;
- снижение тонуса мышц;
- постепенное развитие спастических параличей и парезов;
- постепенное нарастание гиперкинезов;
- появление судорог.

Характерный внешний вид больного:

признаки заболевания выявляются в возрасте до года:

- светлые волосы;
- голубые глаза;
- недостаточная пигментация кожи;
- специфический «мышиный» запах, исходящий от больного.

Рекомендации

Лечение, соблюдение специальной диеты, специальное обучение и воспитание.

Рекомендации

Эпилепсия

Хроническое прогрессирующее заболевание мозга, проявляющееся периодическими приступами судорог, нарушением сознания, нарастающими изменениями в эмоционально-волевой сфере.

Причины

Наследственность, предрасположенность к болезни

Последствия черепно-мозговых травм, инсультов

Формы эпилепсии

подразделяются по принципу имеющих приступов

Припадки общие (генерализованные)

Припадки очаговые (фокальные)

Большой судорожный припадок Фазы:

- тоническая (потеря сознания, резкое напряжение мышц – 10-30 сек);
- клоническая (ритмическое сокращение мышц лица, туловища, конечностей -2 -5 мин);
- состояние оглушенности (15-20 мин.);
- длительный тяжелый сон.

Малые эпилептические припадки:

- абсанс – мгновенное отключение сознания с остановкой движения;
- бессудорожные – внезапное снижение тонуса мышц;
- гипертонические припадки – кратковременное напряжение мышц.

Проявляются различно, в зависимости от расположения очага эпилептической активности:

- судороги или онемение различных частей тела;
- повороты головы и глаз в стороны;
- жевательные и сосательные движения;
- обонятельные, слуховые, вкусовые галлюцинации;
- вегетативные расстройства;
- нарушения в эмоционально-волевой сфере;
- психомоторные припадки – автоматическое выполнение действий, носящих элементарный, бессмысленный характер.

Последствия

Тяжелые психические нарушения, эмоциональная неустойчивость, снижение интеллекта. Стереотипность поведения, вязкость мышления, педантизм.

ШИЗОФРЕНИЯ

Процессуальное психическое
заболевание, Эндогенной природы

непрерывным приступообразным
течением

Повышенный риск заболевания в юношеском возрасте

наследственность

Генетические и средовые факторы

симптомы

Нарушение инсайта, аутизм

Угасание эмоциональных
реакций, бред

классификация

Простая форма

Гебефреническая форма

Параноидная форма

Кататоническая форма