

Ханты-Мансийский государственный медицинский
институт

Кафедра акушерства и гинекологии

Лекция:

ВРОЖДЕННЫЕ

ПОРОКИ РАЗВИТИЯ

*Докладчик: Зав.кафедрой акушерства и гинекологии, доцент
Соловьева А.В.*

КЛАССИФИКАЦИЯ

1. эндогенные (наследственные)
2. экзогенные (тератогенные)

1. Хромосомные (в основном хромосомные аномалии) болезни
2. Генные мутации на уровне 1 или нескольких генов
3. Мультифакторные

Хромосомные:

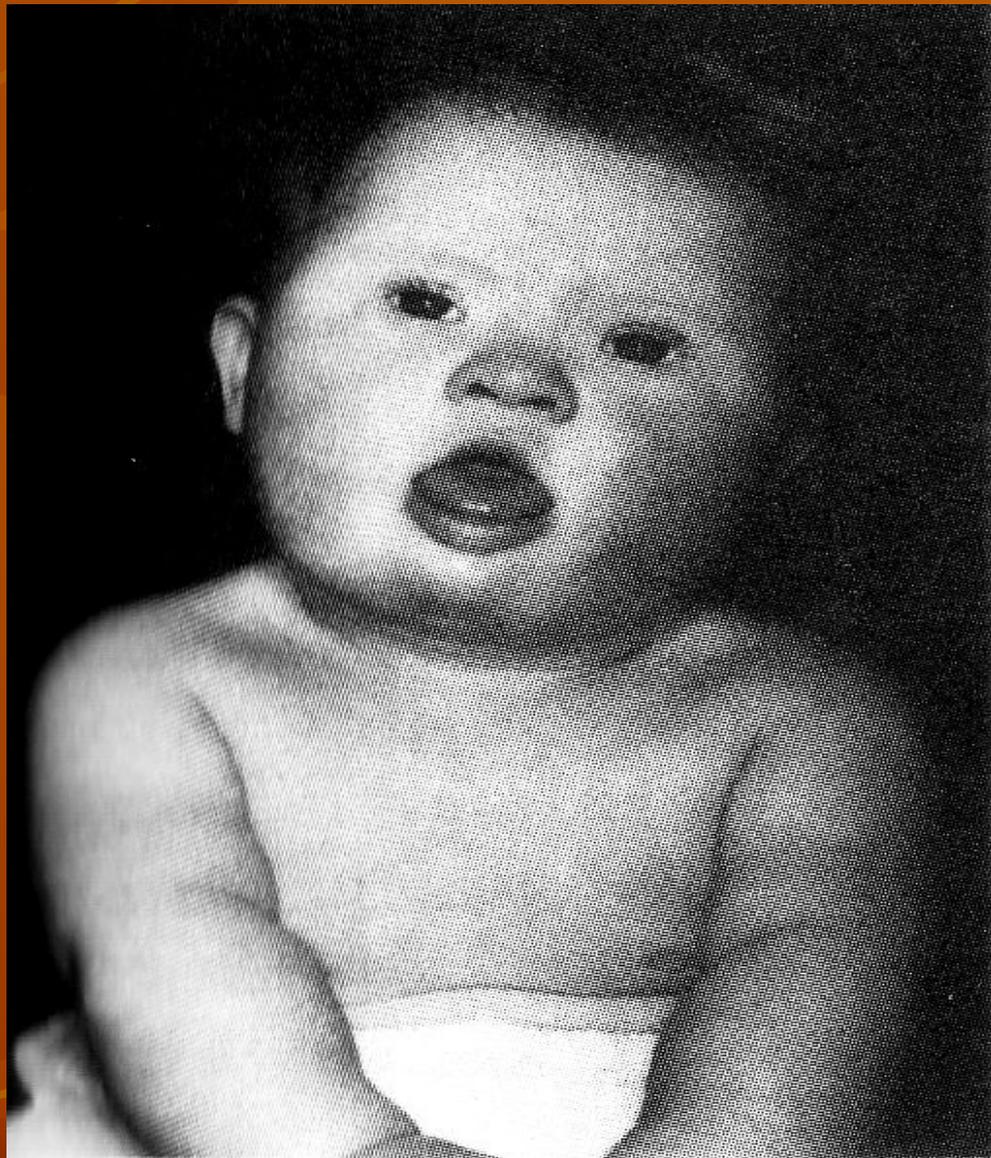
Более 500.

- Всего у человека 46 хромосом, 23 пара – половые хромосомы. 46 XY – мальчик
- 46XX – девочка
- Самое распространенное заболевание – **болезнь Дауна** – типичная хромосомная абберация – 47 хромосом, т.е. трисомия по 21 хромосоме. Чаще болеют мальчики.

Болезнь Дауна

Диагностика при рождении.

1. короткоголовость — брахицефалия
2. малый вес до 3 кг
3. короткий рост



Болезнь Дауна

4. плоский затылок
5. широкая и низкая шея
6. оттопыренные ушки, деформация ушей



Болезнь Дауна

7. макроглоссия – увеличенный язык не помещается во рту
8. короткие и широкие пальцы, симптом сандалевидной щели т.е. большое расстояние между 1 и 2 пальцами
9. дети малого роста (45-47 см)
10. пороки развития внутренних органов (пороки сердца, почек, 12-перстной кишки и других внутренних органов).

Болезнь Дауна

- В последующем развитие – отставание физического и умственного развития: ожирение, косоглазие, гипотония мышц, часто болеющие дети: иммунодефицитные состояния – чувствительны к различным неблагоприятным факторам внешней среды (острые лейкозы, простудные заболевания).

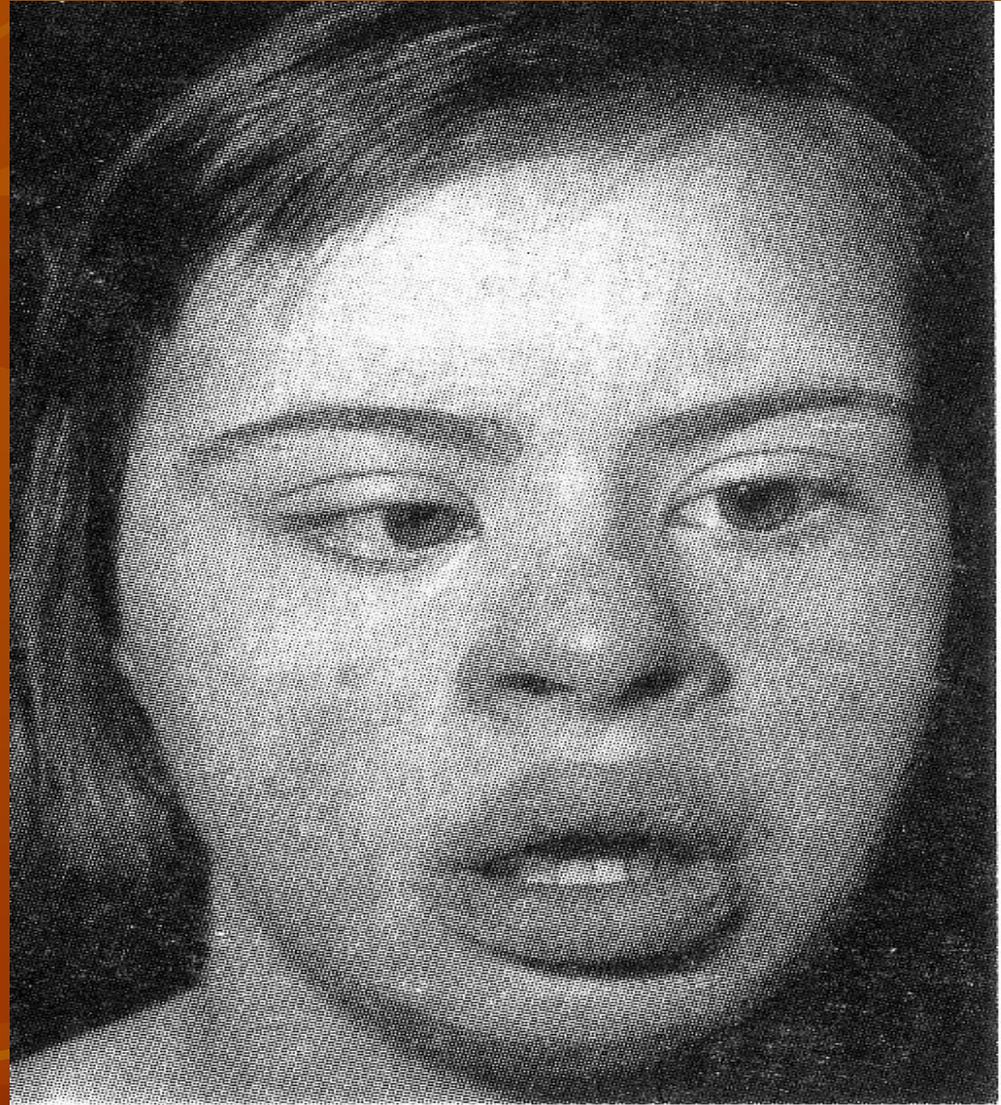
Болезнь Дауна

Продолжительность жизни:

- 20-30% погибают на первом году жизни.
- 50% - в первые 5 лет (олигофрения)
- 2-6% доживают до 50 лет.

Болезнь Дауна

- Женщины с болезнью Дауна способны к деторождению, но отмечается высокий риск хромосомных аномалий.



Хромосомные болезни сцепленные с полом (с X хромосомой)

У хромосома генетически инертна, болезней сцепленных с У хромосомой нет.

Синдром Шерешевского-Тернера

- Это девочки с типичной дисгинезией гонад (яичники) 45 X хромосом.
- **При рождении:** лимфатический отек стоп, голеней, слоновость, маленький рост.

Синдром Шерешевского-Тернера

Когда девочка развивается:

- Отставание в росте 140-150 см
- Молочные железы гипопластичны
- Оволосение редкое
- Наружные половые органы по женскому типу.
- Гипоплазия больших половых губ
- Матка недоразвита – гипопластичная или отсутствует

Синдром Шерешевского-Тернера

- Вместо яичника – соединительная ткань
- Менструации нет. Может быть менструальноподобное кровотечение
- Репродуктивная функция: неизлечимое бесплодие.
- Умственное развитие часто не страдает.
- Психика: самоуверенность, самовлюбленность, эйфория.

Синдром Шерешевского-Тернера

Фенотипические признаки:

- Антимонголоидный разрез глаз
- Деформация ушей
- Впадение грудины
- Укорочение 4 пястной кости
- Обилие пигментных пятен на коже
- Крыловидные складки на шее



- Низкий рост волос на шее
- Различные пороки развития внутренних органов: мочевыводящих путей, сердца.

Синдром Шерешевского-Тернера

Лечение:

- Для увеличения роста: анаболические стероиды – метиландостендиол, тиреоидин
- Местно: диэтилстильбэстроловая мазь (для роста молочных желез)
- Эстрогены: ЭЭ и Г – для менструации
- Психотерапия
- Реконструктивная хирургия (пороки внутренних органов)

Синдром Клайнфельтера

Мальчики. Это дисгинезия семенных канальцев.

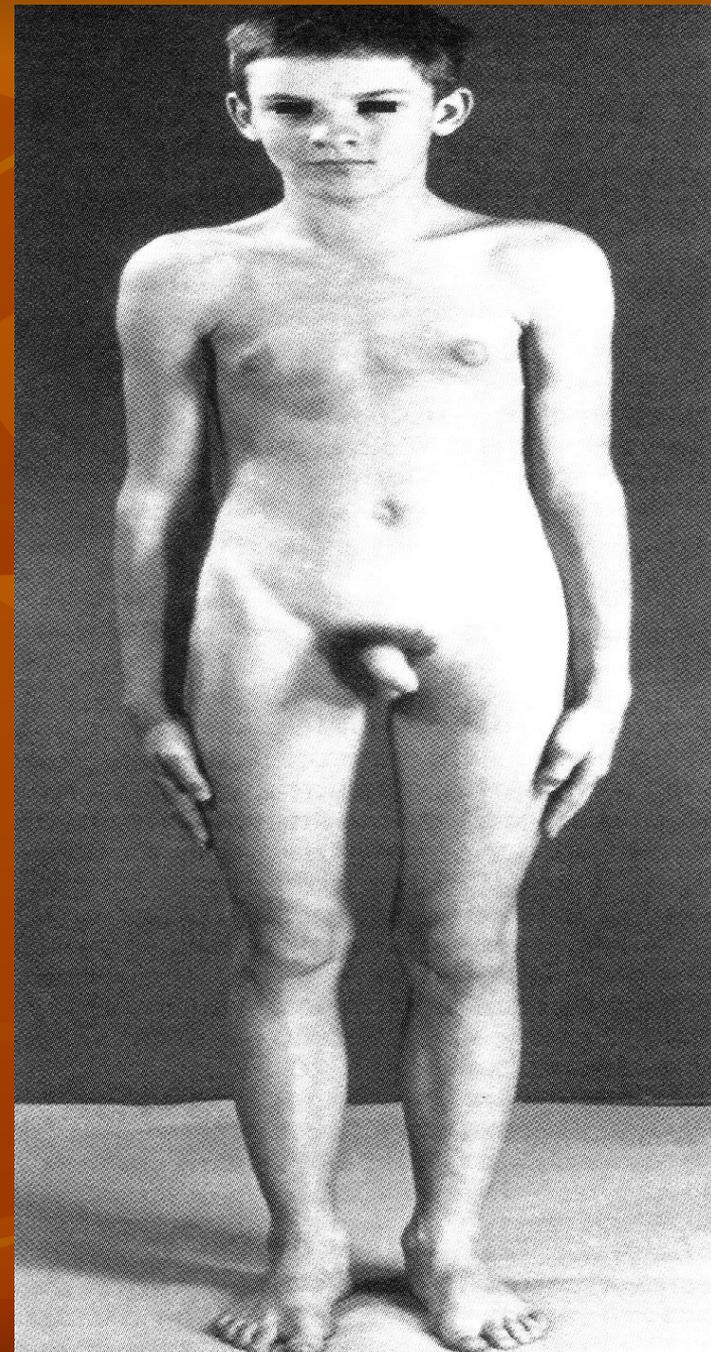
- Кариотип: 47, ХХУ – одна лишняя Х хромосома, может быть несколько лишних хромосом (до 5) - 48 ХХУ, 49ХХХУ. Чем больше Х хромосом, тем больше умственная отсталость.

Синдром Клайнфельтера

Диагностика:

- При рождении ничего особенного. Первая жалоба – у всех растет борода, а у него растут молочные железы. Усы растут.

- Оволосение по женскому типу, половые органы по мужскому типу.
- Половой член нормальных размеров, но снижена потенция, рано развивается импотенция.



Синдром Клайнфельтера

- В яичках развивается гиалиноз семенных канальцев, сперматогенеза нет, они бесплодны.
- Среди всех бесплодных мужчин – 11% с синдромом Клайнфельтера.
- В 12 лет и старше у 60% развивается гинекомастия – появляются молочные железы.

Синдром Клайнфельтера

Лечение:

- Бесплодие неизлечимо
- Андрогены для увеличения потенции (андриол)
- Маммопластика (удаление молочных желез).

Синдром трисомии.

- Девочки – 47 хромосом – одна лишняя хромосома и до 5 лишних х хромосом. Умственная отсталость, гипо- или аменорея, молочные железы гипопластичны, снижена функция яичников, соматических аномалий нет,, повышенная эротичность, бродяжничество, наркомания, ранний климакс. Могут рожать, но у 50% - болезнь Дауна.

Синдром трисомии.

Лечение:

- психиатр
- коррекция менструальной функции –
гормоны

Генные заболевания.

Моногенные мутации на фоне 1 гена –
патологический ген является *доминантным* (у
одного родителя – 50%, у обоих – 100%)

Это:

- Сахарный диабет
- Отосклероз
- Ахондроплазия
- Врожденный птоз.

Заболевание прослеживается в каждом поколении.

Генные заболевания.

На каком-то поколении (*рецессивно* наследуется)%:

- шизофрения
- олигофрения
- гипофизарный нанизм
- фенилкетонурия

Риск рождения 25%

Генные заболевания.

Полигенные, мультифакторные, аномалии нескольких генов

Преобладают **дефекты нервной трубки** – самая высокая чувствительность к повреждающим факторам. Это:

- Анэнцефалия – отсутствие мозговой части черепа
- Гидроцефалия – водянка мозга
- Микроцефалия
- Энфалоцеле – черепно-мозговая грыжа
- Spina bifida – спинномозговая грыжа
- Пороки развития внутренних органов

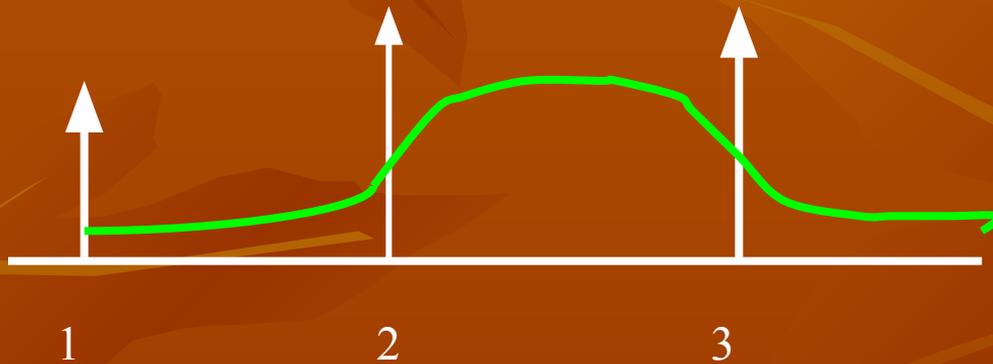
Генные заболевания.

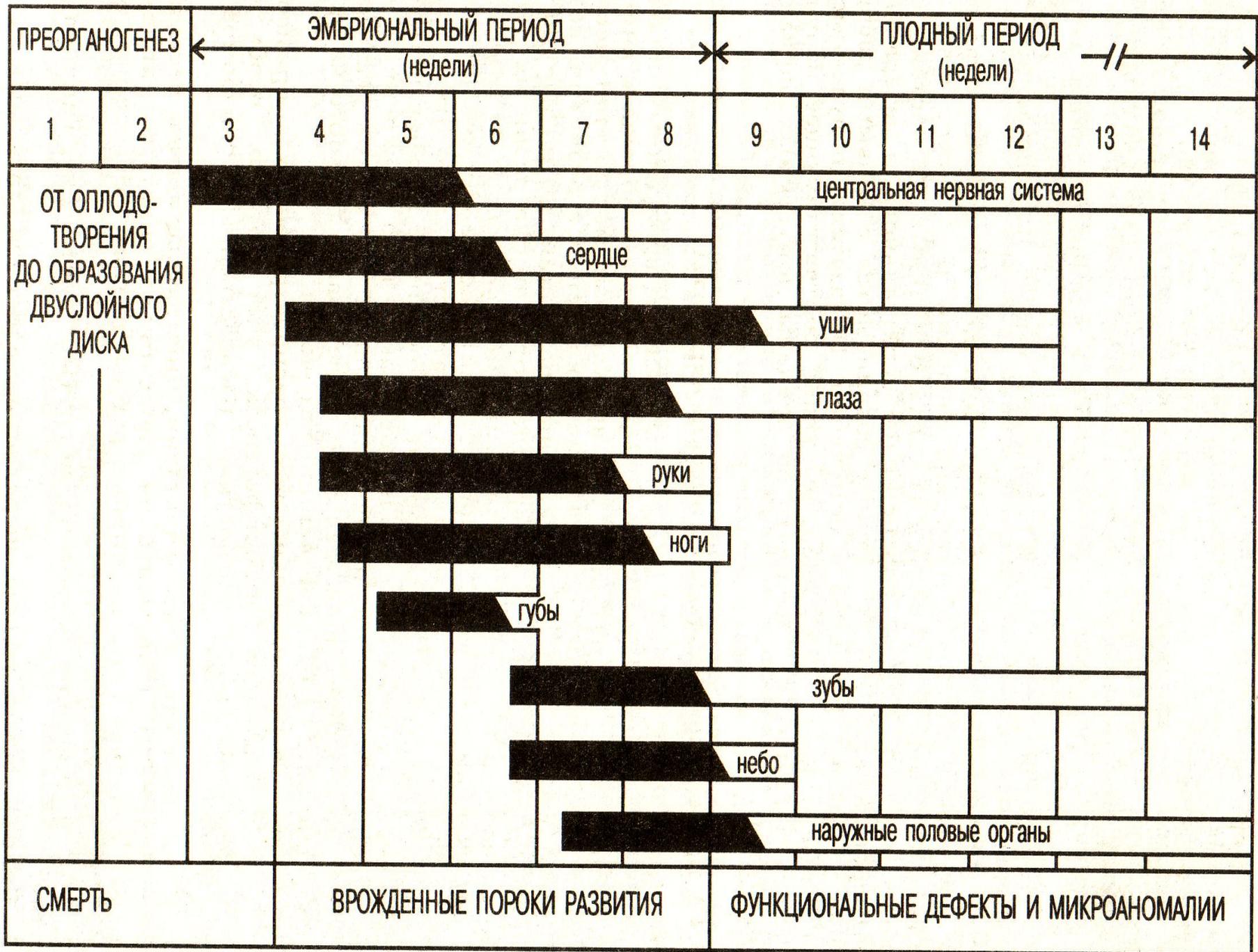
Полигенные заболевания:

- Атрезия ануса
- Атрезия 12 перстной кишки
- Различные пороки развития
- Заячья губа
- Волчья пасть
- Косолапость
- Врожденный вывих бедра.

Тератогенная чувствительность

- Тератогенная чувствительность различна в разные сроки беременности.





Тератогенная чувствительность

1. период – **предимплантационный** – срок 2 недели (до 20 дней) – по закону «все или ничего».
 - Либо яйцеклетка погибнет, т.е. ан'эмбриония
 - Либо все разовьется нормально.

Тератогенная чувствительность

2. Период **органогенеза** или **эмбриональный** от 3 до 9 недель беременности. Развиваются эмбриопатии . Чувствительность самая высокая.
3. **Фетальный, плодовый** с 10 недель беременности— развиваются фетопатия.

Тератогенная чувствительность

Независимо от вида тератогена наиболее часто – дефект невральной трубки, т.е. мозговая ткань наиболее чувствительная.

МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

Центр планирования семьи и репродукции.

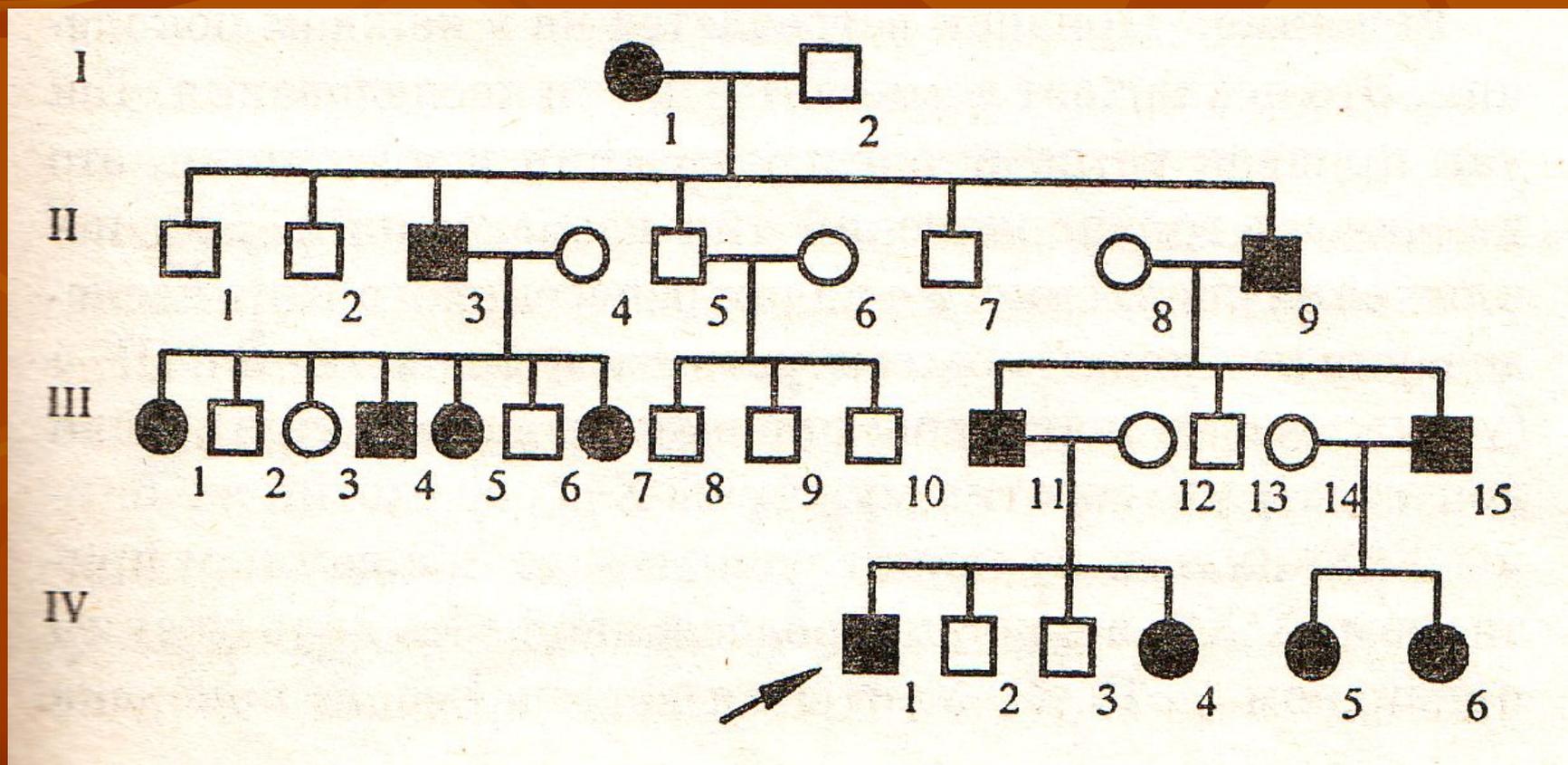
Должен быть в городе или местности с населением 1,5-3 млн. человек.

Задачи медико-генетического консультирования:

- Диагностика генных, хромосомных заболеваний
- Пренатальная диагностика пороков развития плода
- Учет, наблюдение и лечение больных
- Консультирование больных и их родственников по степени риска рождения у них больного потомства (женщины после 35 лет, ОАА неясной этиологии, наличие в анамнезе врожденных пороков).

Методы диагностики

- Клинико-генеалогический метод (изучение 3-4 поколений)



Методы диагностики

- Цитогенетический (кариологический, кариотипирование) – подсчет количества хромосом. Из рта, крови, соскоб защечного эпителия, лимфоциты крови, культивируется кровь в течение 7 суток – подсчет метафазных пластинок
- Определение полового хроматина в ядрах клетки (сцепленные с полом). Половой хроматин или отсутствует или резко снижен при синдроме Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера.

Лабораторная диагностика:

- **Половые гормоны:** синдром Шерешевского-Тернера, Клайнфельтера.
- Определение **α -фетопротеина**, белка сыворотки крови, который имеет разную концентрацию в разные сроки беременности. Резко повышен при дефектах невральной трубки и при других пороках развития.

Лабораторная диагностика:

- Определение **фенилаланина** в крови – диагностика фенилкетонурии – врожденное заболевание, которое заключается в нарушении белкового и аминокислотного обмена.
- Фенилаланин накапливается – ребенок отстает в умственном развитии. Моча – мышиный запах. Частота 1 : 10 000 родов. Носитель каждый 50.
- Смеси: «Берлафен», «Нофелан», «Апонит», «Лофенак».

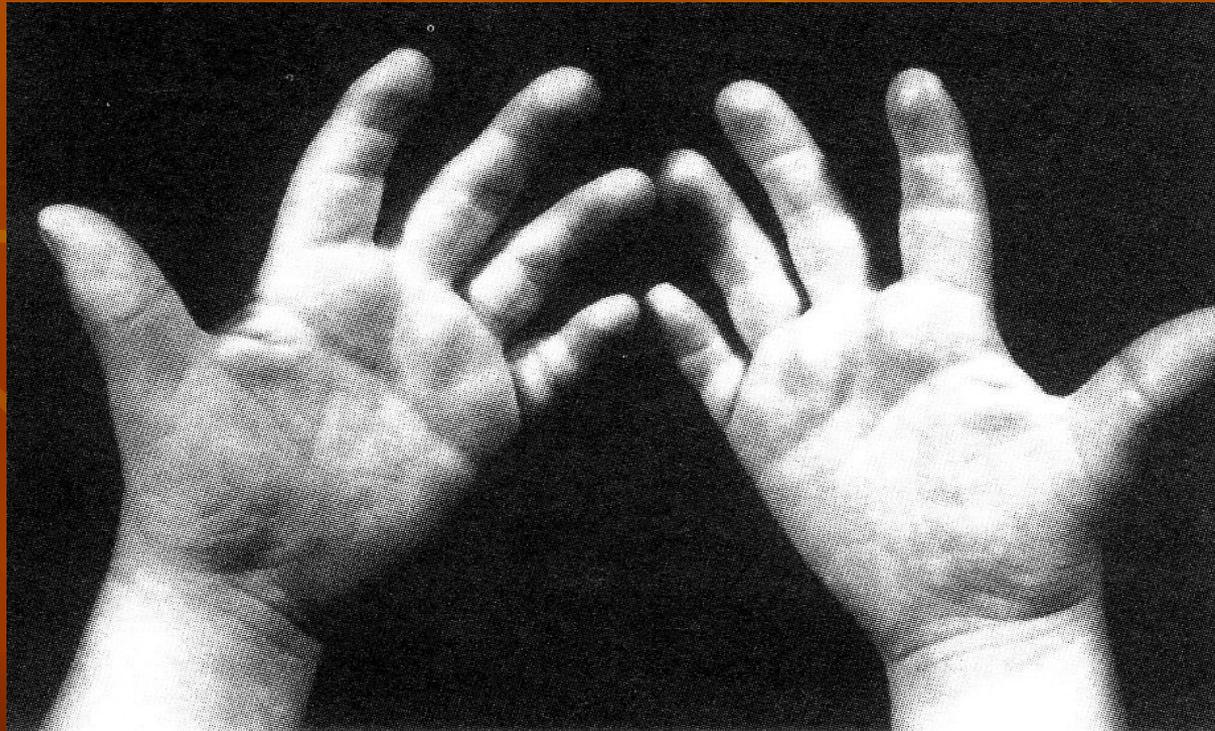
Программа по врожденному гипотиреозу.

Частота 1: 2000 родов. Определение ТТГ в крови. Приводит к олигофрени и кретинизму.

Дерматоглифический метод

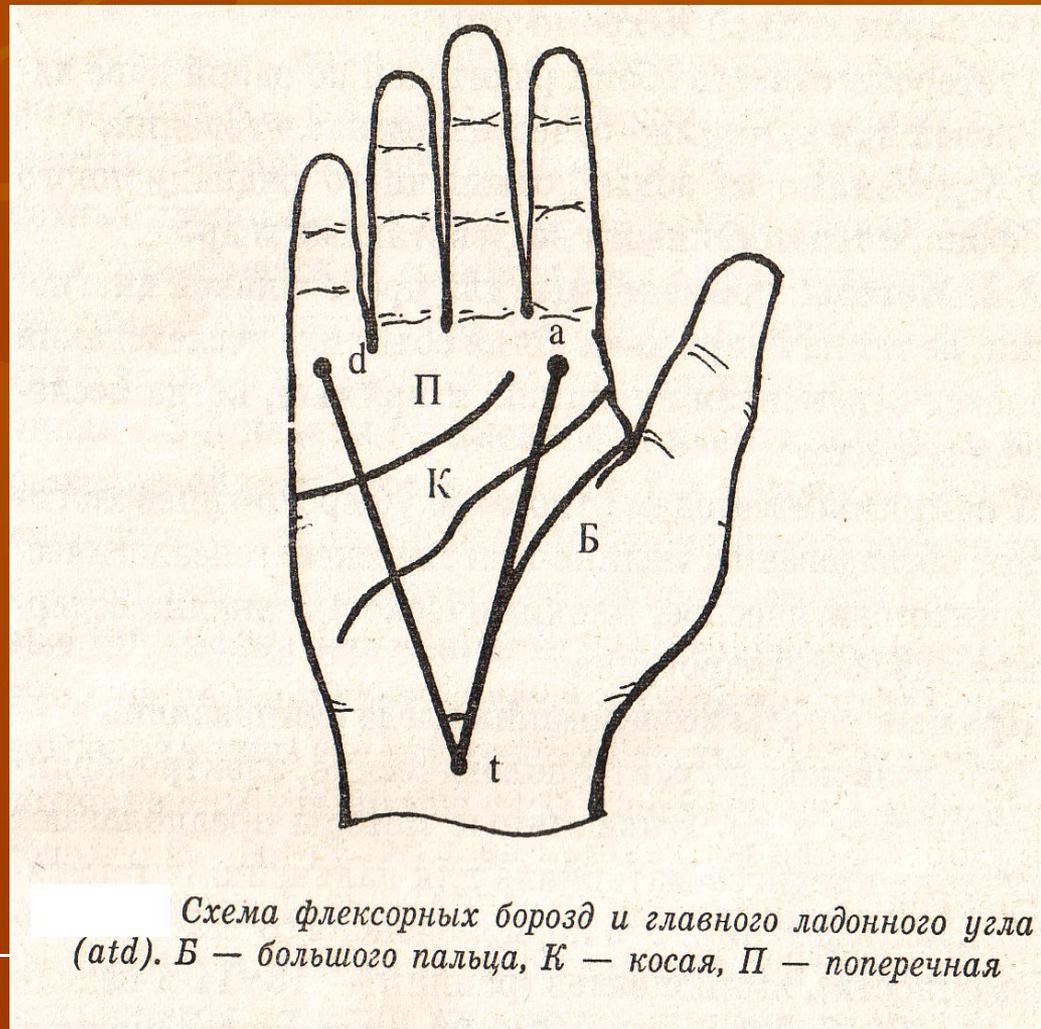
основан на исследовании папиллярных линий ладони, кожных складок.

- Признаки: поперечная (обезьянья борозда) у детей с болезнью Дауна. (Имеется у 2-4% совершенно здоровых людей).



Программа по врожденному гипотиреозу.

- **Дистальный трирадиус.** У основания каждого пальца папиллярные линии образуют треугольник. Если соединить точки на указательном, мизинце и у основания ладони, то угол получается острый. У даунатиков — угол тупой.



Пренатальная диагностика пороков развития плода:

Устаревшие:

- Рентгенография плода
- Фетогграфия
- Амниография – введение в амнион контрастного вещества
- Фетоскопия.

Пренатальная диагностика пороков развития плода:

Современные:

- УЗИ

В настоящее время должен быть **скрининговый** **подход** к УЗИ диагностике, **3 раза** за беременность.

- До 12 недель – некоторые врожденные пороки
- 20-24 недели – прерывание беременности до 22 недель.
- 32-34-36 недель.

УЗИ

100% диагностика при УЗИ:

- Дефекты невральной трубки
- Пузырный занос, каждая ворсинка превращается в пузырек.

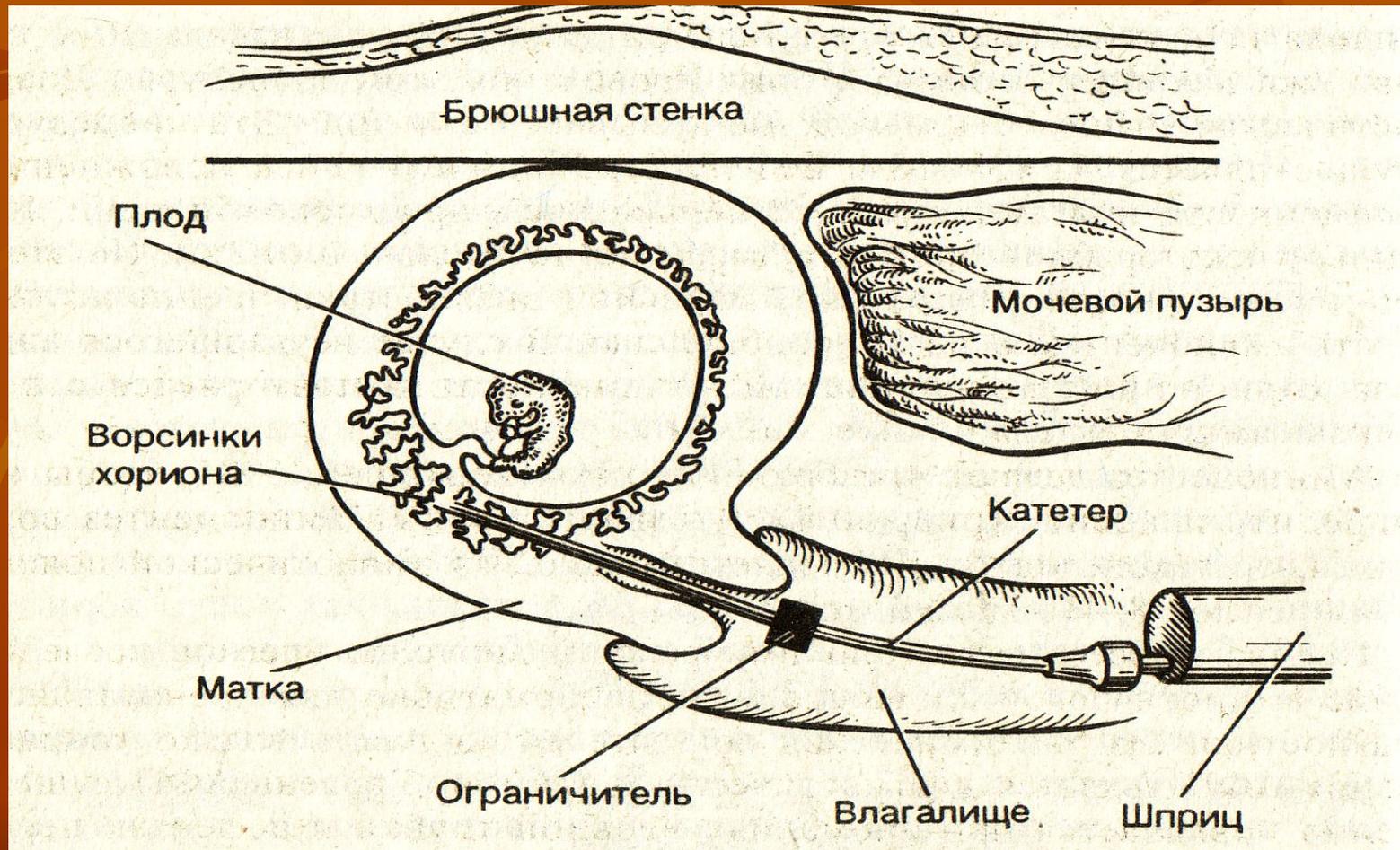
УЗИ

Эхографическая триада болезни Дауна:

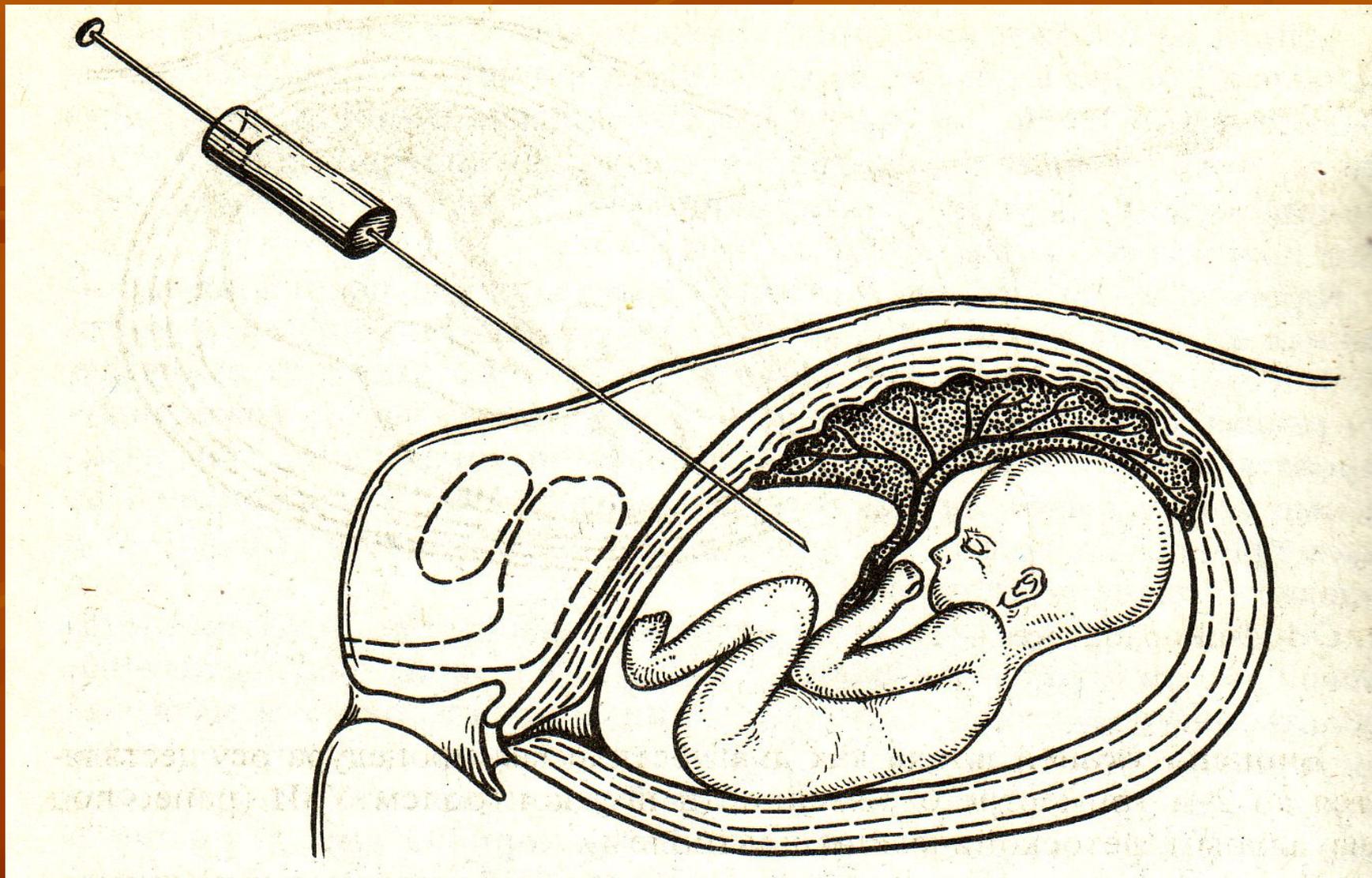
- Утолщение кожной шейно-лицевой складки
- Гигрома шеи
- Гипотрофия
- Абсолютная кардиомегалия

Диагностика

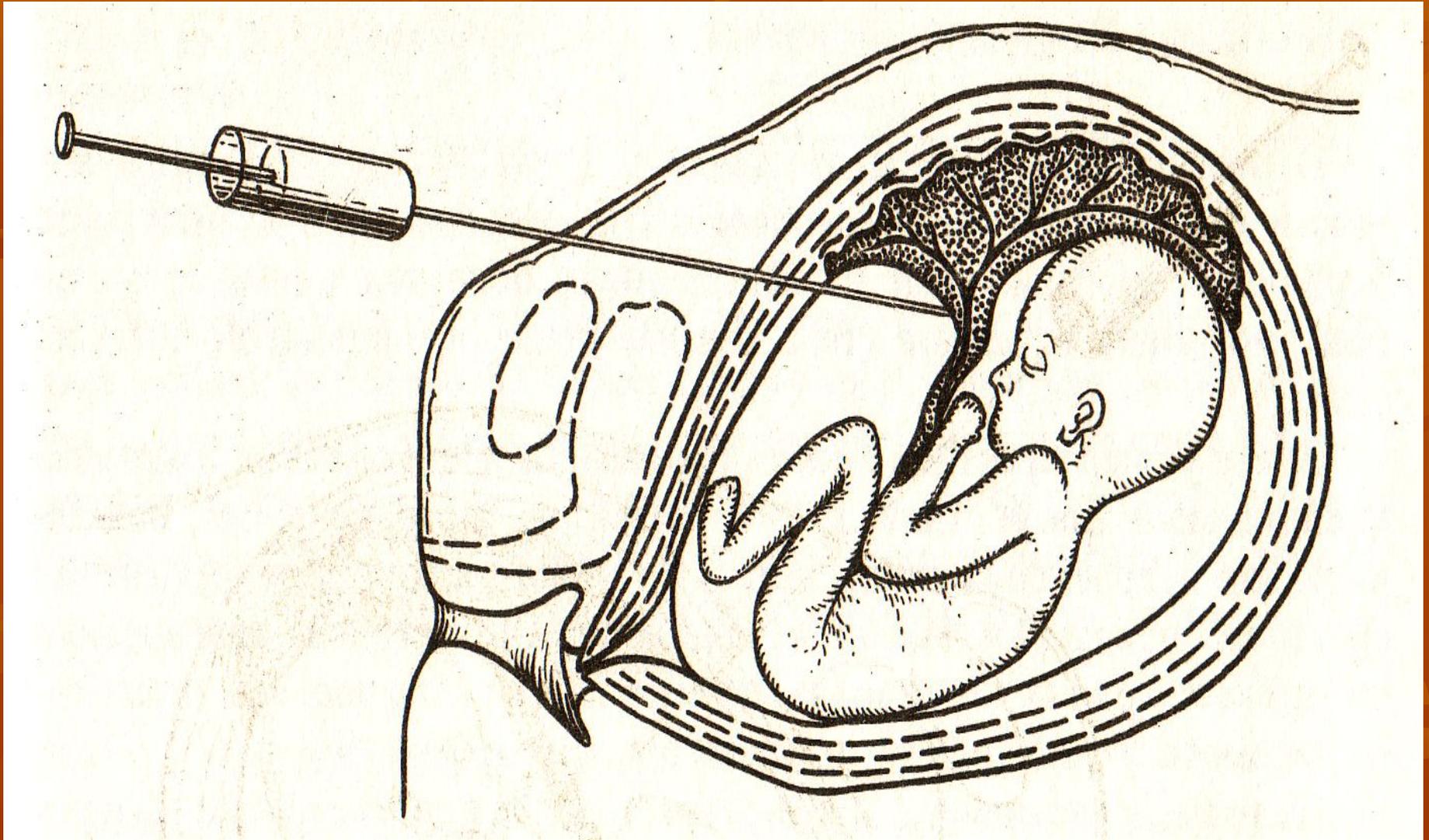
- **Биопсия хориона.** В сроке беременности 8-10 недель берут кусочек хориона (биопсия) для определения кариотипа плода.



**Амниоцентез (генетический метод) – в клетках
слущенного эпителия – кариотипирование.**



Кордоцентез – пункция пуповины плода



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

