**«Интеллектуальные нарушения у детей»**

**Интеллектуальные нарушения у детей** – различные по происхождению, направленности и проявлениям отклонения умственного развития. Симптомы включают недостаточную способность к решению жизненных, учебных задач, трудности ориентировки в новой ситуации, недостаток знаний, умений, навыков, ограниченный словарный запас, сниженный уровень абстрактно-логического мышления.

**Общие сведения**

Интеллект является сложным понятием, включающим способности к накоплению опыта и знаний, умение применять их для решения задач, адаптации. Предпосылками развития интеллекта являются когнитивные функции – внимание, память, пространственное восприятие, мышление, а также психофизиологические особенности – работоспособность, инициативность, познавательный интерес. Интеллектуальные нарушения – качественные и количественные отклонения развития умственных способностей. Они могут являться центральным симптомом заболевания ([олигофрения](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/oligophrenia), [деменция](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/dementia), ЗПР) либо одним из вторичных ([эпилепсия](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/epilepsy), [шизофрения](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/schizophrenia), эндокринопатии). Точных данных о распространенности нарушений интеллекта нет, достоверно чаще они выявляются среди сельского населения, что объясняется более простыми условиями жизни, требующими меньших усилий для адаптации.

**Причины интеллектуальных нарушений у детей**

Интеллектуальная неполноценность развивается в результате негативного влияния эндогенных и экзогенных факторов. Чем более интенсивным и ранним было воздействие, тем более серьезные нарушения определяются у ребенка. Выделяют следующие группы причин:

* **Генетические изменения.** Отклонения в интеллектуальном развитии определяются при хромосомных аномалиях – при трисомиях ([синдром Дауна](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/down-syndrome)), делециях хромосом, однородительских дисомиях; при дисфункциях отдельных генов ([аутизм](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/psychiatric/autism), [синдром Ретта](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/genetic/Rett-syndrome)).
* **Перинатальное поражение ЦНС.** Негативное влияние оказывает [гипоксия](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_gynaecology/fetal-hypoxia), вызванная заболеваниями матери (сердечно-сосудистые, эндокринные патологии, болезни почек, печени), несовместимость беременной и плода по резус-фактору, системе AB0, [внутриутробные инфекции](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/intrauterine-infection), интоксикации, радиационное облучение, сильные эмоциональные стрессы при беременности, [недоношенность](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/premature-babies).
* **Натальное повреждение ЦНС.** [Осложненные роды](https://www.krasotaimedicina.ru/treatment/natural-birth/pathology), сопровождающиеся [асфиксией](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_pulmonology/asphyxia), кровопотерями, травмами плода способны привести к органическим и функциональным нарушениям мозга.
* **Постнатальное поражение нервной системы.** Интеллектуальные нарушения различной степени тяжести развиваются при нейроинфекциях ([энцефалитах](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/encephalitis), [менингитах](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/meningitis)), эпилепсии, тяжелых эндокринных, аутоиммунных заболеваниях, интоксикациях, [черепно-мозговых травмах](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/brain-injury), дистрофиях, после клинической смерти.
* **Психические, неврологические расстройства.** Интеллектуальные расстройства возникают на фоне поведенческих, эмоциональных, волевых дефектов, патологий анализаторных систем.
* **Социальные факторы.** Отклонения интеллектуального развития выявляются при дисгармоничных семейных отношениях, асоциальном образе жизни родителей, [педагогической запущенности](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/pedagogical-neglect) детей, длительном пребывании в стационарах.

**Патогенез**

Патогенетическую основу интеллектуальных нарушений у детей составляют энцефалопатические и церебрастенические изменения ЦНС, психосоциальные условия развития. Функциональные, органические отклонения работы мозга по этиологии могут быть гипоксическими, травматическими, токсико-метаболическими, инфекционными. Они проявляются возбуждением либо угнетением активности ЦНС, симптомами [внутричерепной гипертензии](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/intracranial-hypertension), [судорожным синдромом](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/convulsive-syndrome), дисфункцией стволовых отделов мозга, недостаточностью корково-подкорковых взаимодействий, локальным поражением отдельных областей коры. Выраженность интеллектуального дефекта, его тотальность или парциальность, возможность компенсации определяются психологическими особенностями ребенка, социальными условиями.

**Классификация**

Нарушения интеллекта в детском возрасте разделяют на количественные и качественные. К первой группе относятся:

* [**Задержка психического развития**](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/mental-retardation)**.** Замедленное созревание морфофункциональных систем мозга возникает под влиянием неблагоприятных факторов, выражается незрелостью психомоторных, когнитивных функций.
* **Умственная отсталость.** Является умственным недоразвитием – стойким врожденным либо рано приобретенным нарушением интеллекта. Различают три степени: легкую ([дебильность](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/debility)), умеренную ([имбецильность](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/imbecility)), тяжелую ([идиотию](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_neurology/idiocy)).
* **Деменция.** Приобретенное стойкое либо прогрессирующее слабоумие, развивающееся как результат утраты сформированных интеллектуальных функций.

Качественные интеллектуальные нарушения у детей обусловлены неравномерностью развития психических, психофизиологических, эмоционально-волевых функций. О расстройстве речь идет в случаях, когда своеобразие интеллекта препятствует адаптации ребенка в окружающей среде на уровне бытового самообслуживания, социальных взаимодействий, освоения учебных навыков. Качественные изменения обнаруживаются при шизофрении, [раннем детском аутизме](https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/infantile-autism), заболеваниях органов восприятия, речевых патологиях.

**Симптомы интеллектуальных нарушений у детей**

Клиническая картина нарушений интеллекта разнообразна. Симптомы следует рассматривать в соответствии с классификацией: при количественных изменениях отмечается снижение обучаемости, трудности/невозможность самообслуживания, при качественных – снижение интеллекта сочетается с мозаичностью, парциальностью развития отдельных функций.

**Задержка психического развития.** Уровень интеллекта ниже среднего, достигает пограничных с умственной отсталостью показателей. Выделяют два варианта клинической картины. Если познавательная деятельность нарушена из-за недостаточного развития эмоционально-волевой сферы, на первый план выходит отсутствие интереса к познавательной деятельности: дети подвижны, импульсивны, предпочитают простые игры. Творческими, учебными занятиями не увлекаются, их трудно организовать, побудить к чтению, рисованию. Второй вариант – недостаточное формирование предпосылок интеллекта (памяти, работоспособности, внимания). Дети безынициативны, несамостоятельны, излишне активны либо пассивны, быстро утомляются, работают в медленном темпе (признаки церебрастении).

**Дебильность.** Характеризуется примитивностью мышления, его привязанностью к конкретным, наглядным ситуациям, недостаточной дифференцированностью эмоций, слабостью волевых побуждений. Больные позже осваивают навыки самообслуживания, способны самостоятельно одеться, выполнить гигиенические процедуры. По специальной учебной программе овладевают письмом, чтением, счетом. Подростки осваивают простые рабочие профессии.

**Имбецильность.** Мышление замедленное, тугоподвижное, опыт перенимается с трудом. Интеллектуально-мнестические функции снижены. Социальное взаимодействие ограничено, овладение учебными навыками невозможно. Дети с запозданием осваивают самообслуживание, простую домашнюю работу.

**Идиотия.** Характеризуется [отсутствием речи](https://www.krasotaimedicina.ru/symptom/speech/alogia), способности устанавливать продуктивный контакт с окружающими (исключение – единичные выполнения простых команд). Часто имеются сопутствующие неврологические патологии, заболевания внутренних органов. Подвижность ограничена, самообслуживание недоступно.

**Поврежденное и дефицитарное развитие.** Неравномерность интеллектуальных нарушений объясняется мозаичностью поражения ЦНС: одни функции развиты и продолжают формироваться в нормальном темпе, другие замедляются (зависит от локализации поражения – речь, пространственное, слухоречевое восприятие, запоминание). Сложные иерархические связи распадаются, развивается интеллектуальное отставание. Дефицитарное развитие приводит к интеллектуальным нарушениям на базе первичного дефекта – патологии анализатора (слуха, зрения), двигательного аппарата.

**Искаженное и дисгармоничное развитие**. Обуславливается текущим патологическим процессом, нарушающим равномерное развитие функций. У детей хорошо развиты вербальные интеллектуальные функции, но адаптация осложняется трудностью усвоения, понимания социальных правил. Либо ребенок обладает уникальными математическими способностями, но бытовые навыки даются тяжело.

**Осложнения**

При отсутствии педагогической, медицинской и психологической помощи интеллектуальные нарушения у детей осложняются социальной дезадаптацией, психопатоподобными расстройствами. Пациенты становятся неспособными посещать групповые занятия: проявляют агрессию, импульсивны, расторможены либо безынициативны, утомляемы, апатичны. При тяжелых формах интеллектуальной патологии развивается полная зависимость от родителей, больные постоянно нуждаются в помощи со стороны. Без врачебного контроля выше риск развития и прогрессирования сопутствующих соматических, в том числе неврологических заболеваний.