

## «ЭТИОЛОГИЯ ОТКЛОНЕНИЙ В РАЗВИТИИ» ИЛИ «О ЧЁМ ГОВОРIT АНАМНЕЗ»

**Этиология** – раздел медицины, изучающий причины и условия возникновения болезней. В профессиональной медицинской среде термин употребляется как синоним слова «причины».

**Анамнез** (от [греч.](#) ἀνάμνησις — [воспоминание](#)) — совокупность сведений, получаемых при медицинском обследовании путём расспроса самого обследуемого и/или знающих его лиц.

Иными словами нужно знать историю жизни, почему ребёнку присущи те или иные качества, почему он именно так себя ведёт, почему он имеет те или иные предпочтения в играх, в еде, и почему он отстаёт в развитии или его развитие отклоняется. Что отрицательно повлияло на формирование и развитие ребёнка нужно знать каждому педагогу соприкасающемуся с маленьким человеком, чтобы правильно относиться к нему, принимать его и правильно строить образовательный или коррекционно – развивающий процесс. Понятно, что у всех диагностика своя. У воспитателей таблицы ФГОСТ. У специалистов своё, но правильное ориентирование в анамнезе и этиологии помогут специалистам разобраться с дифференциальным диагнозом и степенью выраженности нарушений развития, предсказать возможности коррекционной работы, её длительность, спрогнозировать её результат.

Начнём с речевой карты. С самых первых слов анамнеза.

1. **Которая по счёту беременность.** Если беременность не первая. То важно знать каков исход предыдущих беременностей. Если были искусственные прерывания беременностей, то на слизистой матки остаются рыбки, которые и эндометрий не может полноценно выполнять свою функцию. При прикреплении плаценты на это место. Плод уже не будет получать достаточное количество кислорода. А это хроническая гипоксия. Если в семье есть старшие здоровые дети и они здоровы, то хорошо, а если нет? Это могут быть мёртворождения или дети с патологией развития. Ещё такой момент применения женщиной гормональных противозачаточных средств. Если приём вёлся бесконтрольно без консультации с врачом, то может быть сорван гормональный фон, что может послужить началом цепочки перинатальных вредностей.

2. **На фоне**

- **токсикоза беременных.** Токсикоз беременных – это нарушение процесса адаптации организма матери к беременности, следовательно, никогда не может быть позитивным.

Ранний токсикоз появляется до 12 – 14 недель. Это появление тошноты, головокружения, рвоты, сонливости. Или наоборот возбудимости, изменения настроения, плаксивости, повышенный эмоциональный фон, изменение вкусовых (желание солёных огурцов) или обонятельных ощущений (желание ощущать запах кожи или резины) – это может быть началом цепочки перинатальных вредностей, которые в комплексе и может указывать на причины нарушений в развитии. Более опасны поздние токсикозы беременности, которые развиваются к 6, 7 месяцам беременности, к ним относится водянка – появление отёков, повышение давления, повышение веса больше среднестатистического. Это преэклампсия, эклампсия – это неблагоприятное состояние для ребёнка, опасность преждевременных родов, а для матери опасное для жизни.

- **Интоксикации** – отравление организма ядовитыми веществами. Трудно представить себе отравление минеральными неорганическими соединениями. Например мышьяком или фосфором если будущая мать работает на вредном производстве. Чаще наблюдаются случаи отравления искусственно получаемыми органическими соединениями ядами – алакалоидами. Если в период беременности заниматься самолечением, считая что лечение медикаментами вредно для ребёнка берётся лечиться травами, допуская передозировку. Это можно сказать, например, о экстракте ландыша, который применяется как успокоительное средство, но бесконтрольный приём которого может привести к отравлению.

- **Резус – конфликта.** Резус – фактор – это белок, который находится на поверхности эритроцитов, красных клеток крови, которые переносят кислород к тканям и органам. Он этот резус фактор или есть **Rh (+)** или его нет **Rh (-)**. По статистике 85% людей являются резус положительными и только 15% - резус отрицательными. В том случае если мать оказывается резус отрицательной, а плод - резус положительным, в организме матери вырабатываются антитела, направленные на то, чтобы уничтожить этот белок, который расценивается как чужеродный. И попадая в кровоток плода эти антитела разрушают эритроциты. Из разрушенных эритроцитов выделяется вещество билирубин, который оказывает токсическое воздействие на ткани плода, особенно на нервную систему. У ребёнка увеличиваются печень и селезёнка, которые призваны обезвреживать разрушившиеся эритроциты, развивается анемия плода. Всё вместе по токсическому и по гипоксическому типу приводит к гемолитической болезни плода и новорождённого.

- **Фетоплацентарной недостаточности (ФПН)** Это – одно из распространенных осложнений беременности, под которым подразумевают целый комплекс нарушений в системе «мать-плацента-плод», развивающихся вследствие функциональных и

морфологических патологических изменений в плаценте, не позволяющих ей в полной мере выполнять свои функции.

Наличие фетоплацентарной недостаточности может сопровождаться **угрозой прерывания** беременности, гипоксией и задержкой развития плода

- **Хронических заболеваний матери**, а именно патологии со стороны сердечно – сосудистой и выделительной систем, сахарного диабета увеличивает риск возникновения врождённых пороков развития плода.

- **Острых инфекционных заболеваний** матери (грипп, ОРВИ в течение, которых происходит отравление бактериальными ядами; коревая краснуха в сроки от 4 до 16 недель).

- **Хронических инфекционных заболеваний матери** (ВИЧ, гепатит В, С, сифилис) и **внутриутробной инфекции** (герпес, цитомегаловирус, краснуха, токсоплазмоз).

- **Никотиновой интоксикации**. Хроническая никотиновая интоксикация женского организма вызывает генетические изменения в яйцеклетках. При отказе от курения сохраняется ещё в течение 2 – лет, вызывает: маловодие, истончение плаценты.

3. Какова по сроку беременность. Если она **затяжная**, длительнее 40 недель, то плацента устаревает и плод страдает как по токсическому, так и по гипоксическому типу.

**Преждевременные роды** – недоношенная беременность: ребёнок не успевает набрать вес, его органы не успевают созреть и проводимые реанимационные мероприятия позволяют цепочке перинатальных вредностей наращивать свои звенья.

#### 4. Течение родов.

- Физиологические самостоятельные роды от 7-ми до 14-ти часов у тех, кто рожает впервые, и от 5-ти до 12-ти — у повторнородящих женщин.

- Стремительные самостоятельные роды - 3-6 часов у первородящих, а у тех, кто рожает второй и последующий разы — 2-4 часа (риск травматизации ребёнка)

- Затяжные самостоятельные роды длительнее 12 - 18 часов (риск инфицирования плода)

Предлежание плода определяется тем, какая часть тела плода первой при родах войдет в родовые пути. Физиологическое предлежание - когда головка ребёнка проходит по родовому каналу так, чтобы **первым появился затылок**. То есть ребенок как бы наклоняет голову вперед и прижимает подбородок к груди. Все остальные предлежания лобное, лицевое, тазовое, поперечное считаются патологическими. Если голова плода запрокидывается назад,

в этом случае безосновательная дополнительная стимуляция медикаментами, ускоряющими процесс родов особенно опасна. Матка с силой около 8 кг. выталкивает плод – велик риск травмы шейного отдела позвоночника.

**Применение дополнительных средств родовспоможения**, таких как **выходные акушерские щипцы**. Возможные осложнения: из-за слишком сильного давления ложек щипцов на предлежащую часть плода могут возникать гематомы, возможно повреждение кожных покровов, лицевого нерва и даже височных долей мозга. В исключительных случаях у младенцев бывают травмы глаз, повреждения нервного плечевого сплетения (проявляется «повисшей» ручкой у ребенка).

**Вакуум-экстракция плода** — родоразрешающая операция, **извлечение плода** за головку за счёт создания отрицательного давления между головкой **плода** и внутренней поверхностью чашечки специального аппарата - вакуумэкстрактора. Осложнения: риск кровоизлияния.

Роды путём **Кесарева сечения** - операция искусственного родоразрешения, при которой плод и послед извлекаются через разрез передней брюшной стенки и тела матки. К сожалению, операция не проходит бесследно не только для матери, но и для грудничка. Когда подходит время появиться на свет, наступает так называемый период гипернатации – состояние плода, при котором он «засыпает», адаптируясь к предстоящему прохождению по родовым каналам. Все физиологические процессы замедляются, становясь более «экономичными» для организма. Такой механизм – это естественный процесс, который изобретен природой для того, чтобы защитить ребенка от сильного стресса при резком перепаде давления во время рождения. При кесаревом сечении последствия наступают совершенно другие: малыш не проходит подготовки, а сразу подвергается невероятному давлению. Такой процесс может привести к образованию микрокровоизлияний в мозг. Также наблюдаются случаи пониженной мозговой деятельности у «кесарят». Американские ученые заявляют, если бы взрослому человеку пришлось испытать давление во время кесарева сечения, он бы просто погиб от болевого шока. Еще одной проблемой для таких деток может стать попадание в кровоток лекарств, которые используют при обезболивании матери. Они способны отрицательно влиять на нервную деятельность младенца, вызывать проблемы с сердцем и кишечным трактом.

**Шкала Апгáр** — система быстрой оценки состояния новорождённого, которая была предложена в 1952 году Вирджинией Аппгар (Virginia Apgar), это простой метод для начальной оценки состояния новорождённого с целью выявления необходимости реанимационных

процедур. Является одним из трёх параметров, наряду с весом и ростом, которое сообщают родителям новорождённого.

Шкала Апгар предполагает суммарный анализ пяти критериев, каждый из которых оценивается в баллах от нуля до двух включительно. Результат оценки может быть в диапазоне от 0 до 10.

**5. Родовая травма.** К **родовой травме** относятся повреждения тканей и органов ребёнка, вызванные механическими силами во время родов, и целостная реакция на эти повреждения со стороны организма, сопровождающаяся нарушением компенсаторно-приспособительных механизмов.

#### **Проявления и осложнения родовой травмы:**

- Кефалогематома, переломы костей черепа, позвоночника, ключицы и др.
- Разрывы мозжечкового намета, серповидного отростка, мостовых вен, притоков вены Галена, сосудов между сосудистой оболочкой и веществом мозга и др.
- Сдавление головного мозга
- Нарушения мозгового кровообращения
- Перинатальные поражения нервной системы
- Двигательные нарушения — центральные и периферические параличи и парезы, детский церебральный паралич.

#### **6. Локализация повреждений при родовой травме:**

а — родовая опухоль мягких тканей;

б — кефалогематома;

в — эпидуральная гематома;

г — кровоизлияние в желудочки мозга;

д — лептоменингеальное кровоизлияние;

е — кровоизлияние в мозжечковый намет с разрывом;

ж — кровоизлияние в грудино-ключично-сосцевидную мышцу с разрывом;

з — перелом VI шейного позвонка;

и — перелом ключицы; к — эпифизеолиз;

л — интрацеребральные кровоизлияния.

Вот чем может обернуться цепочка перинатальных вредностей. Но прямой зависимости между наличием этих вредностей и состоянием здоровья ребёнка нет. Иногда анамнез чистый, а в развитии ребёнка много - много проблем. Или анамнез значительно отягощён, а ребёнок здоров соматически, хорошо сложен с высокими познавательным интересом и работоспособностью. Это можно объяснить высокими компенсаторными возможностями детей раннего возраста и правильным воспитанием.