

28. Mentális retardáció

Definíció: A mentális retardáció a szellemi fejlődés zavarát jelenti. Az intellektus minden szintjét érinti, zavart szenved a kognitív, nyelvi, szociális és mozgásbeli készség.

Mentális retardáció kritériuma:

1. $IQ < 70$, két teljesítmény teszttel és legalább három hónapos különbséggel meghatározva
2. egyidejűleg fennáll két vagy több adaptív működésbeli hiányosság (nyelvi, kognitív, szociális, érzelmi, motoros készségek)
3. 18 éves kor előtt manifesztálódik

A mentális retardáció fokozatai IQ alapján:

IQ: 51- 70: enyhe (a populáció 0,5-2 %-a)

IQ: 35- 49 : súlyos } (a populáció 0,3-0,5 %-a)

IQ: < 34 : igen súlyos

Gyakoriság: A lakosság 3 %-a mentálisan retardált. Az enyhe értelmi fogyatékoság gyakorisága magasabb az alacsony szociális státuszú gyermekek között, míg a megfelelő szociális körülmények közt élők között alacsonyabb. A súlyos mentális retardáció aránya nem függ a szociális státusztól.

Etiológia

1. Veleszületett genetikai ártalmak

- monogénes szindrómák (anyagcsere zavarok, neurocutan betegségek)
- kromoszóma rendellenességek (Down szindróma, egyéb autoszomális triszómiák)
- triplet expanzió (Fragilis X szindróma, Huntington chorea)
- genomikus imprinting (Prader-Willi szindróma)
- mitokondriális génártalom
- microdeléciós szindrómák (Williams kór)

2. Szerzett betegségek

- prenatális okok (iu. fertőzések, fetális alkohol szindróma, szisztémás anyai betegség)
- perinatalis okok (hypoxiás encephalopathia, IC vérzés)
- posztnatalis okok (meningitis, encephalitis, trauma, toxinok, malnutritio)

Klinikai tünetek, diagnózis: Az értelmi fogyatékoság súlyossága és az adaptív funkciók károsodása szerint változnak a klinikai tünetek.

A diagnózis felállításához részletes anamnézis felvétel, majd a gyermek viselkedésének alapos megfigyelése, fizikális és neurológiai vizsgálat, szükséges. Az agyfejlődés zavarára számos morfogenetikai jel utalhat. A komplex pszichiátriai és pszichológiai vizsgálat magában foglalja az objektív mérőeszközök alkalmazását (Bailey skála, Stanford-Binet valamint Wechsler teszt). Számos laboratoriumi teszt elvégzése mérlegelendő.

Differenciál diagnosztika: A beszédfejlődés zavarai, pervazív fejlődési zavar, autizmus

Kezelés: A multidiszciplináris kezelésben központi helyet foglalnak el a speciális oktatási és terápiás szolgálatok. A korai fejlesztés akkor igazán sikeres, ha a családot komplex, dinamikus rendszernek tekintik és a beteg gyermek, a család és a környezet adaptációját kölcsönös egymásra hatásban állóként kezelik.

A speciális kiegészítő iskolai oktatás 16 éves korig történik az oktatási törvénynek megfelelően.

Ajánlott irodalom:

Nelson Textbook of Pediatrics (szerk: R. Berman) Sanders, 2004

Oláh Éva (szerk.) : Gyermekgyógyászati kézikönyv, Medicina, 2004

Magyarország célba ér

