**УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ (F 70)**

**Умственная отсталость** - состояние, обусловленное врождённым или рано приобретённым недоразвитием психики с выраженной недостаточностью интеллекта, затрудняющее или делающее полностью невозможным адекватное социальное функционирование личности.

 Термин «умственная отсталость» стал общепринятым в мировой психиатрии в течение последних двух десятилетий, заменив термин «олигофрения», который длительное время был распространён в нашей и некоторых других странах.

Умственная отсталость характеризуется выраженным снижением интеллектуальных способностей по сравнению со средними (часто выражается как коэффициент интеллекта ниже 70-75) в сочетании с ограничением более 2 функций из следующих: коммуникация, самостоятельность, социальные навыки, самообслуживание, использование общественных ресурсов, поддержание личной безопасности. Лечение включает обучение, работу с семьей, социальную поддержку.

 **Коды по МКБ-10**

В МКБ-10 умственную отсталость кодируют в рубрике F70 в зависимости от выраженности интеллектуальной недостаточности. В качестве первого диагностического ориентира используют общий интеллектуальный показатель, определяемый с помощью методики Векслера. Приняты следующие показатели IQ для оценки умственной отсталости:

* показатель в диапазон 50-69 - лёгкая умственная отсталость (F70);
* показатель в диапазоне 35-49 - умеренная умственная отсталость (F71);
* показатель в диапазоне 20-34 - тяжёлая умственная отсталость (F72);
* показатель ниже 20 - глубокая умственная отсталость (F73).

**Обследование при умственной отсталости**

Большую часть случаев умственной отсталости удается распознать в раннем возрасте. Умственную отсталость, обусловленную генетическими причинами, можно выявить еще в период беременности (например, болезнь Дауна). Для этого в женской консультации  проводится скрининговое обследование беременной женщины на ранних сроках, что дает возможность принять решение о сохранении или прерывании беременности. В роддоме для ранней диагностики некоторых наследственных заболеваний, приводящих к умственной отсталости, также применяют скрининговые обследования.

Некоторые формы умственной отсталости возникают из-за недоразвития определенной ферментной системы у ребенка. Наиболее распространенное заболевание из этой группы – фенилкетонурия. При рождении дети с фенилкетонурией ничем не отличаются от здоровых, но в первые месяцы жизни для них характерны вялость, частая рвота, кожные высыпания, повышенная потливость со специфическим неприятным запахом. При лечении, начатом до 2-3-х месячного возраста удается сохранить интеллект детей. Поэтому так важно наблюдение педиатра в период новорожденности и раннем детском возрасте.

Педиатр при обследовании ребенка с подозрением на олигофрению назначит консультацию невролога, анализы крови и мочи, возможно, энцефалограмму. Обследование более старших детей включает в себя консультацию психолога, детского психоневролога или психиатра.

При своевременно начатом лечении в подавляющем большинстве случаев удается добиться хорошей адаптации ребенка к последующей самостоятельной жизни. А вот самолечение и самостоятельная постановка диагноза могут привести к печальным последствиям – будет упущено время, которое так дорого ценится, когда дело касается лечения  детей. Кроме того, под маской умственной отсталости могут скрываться и другие болезни – например, гипотиреоз, эпилепсия, различные психические заболевания.

Отставание в развитии ребенка в  возрасте до 1 года обязательно требует внимания специалистов – как минимум педиатра и невропатолога. Конечно, не всегда ребенок, развивающийся медленнее своих сверстников, является умственно отсталым. Как показывают исследования, примерно 10% детей, серьезно отстававших от своих сверстников в развитии, не имели впоследствии умственной отсталости.