Алкоголь при хроническом приёме во время беременности в 40–50% случаев приводит к рождению ребёнка с фетальным алкогольным синдромом. Дети рождаются с низкой для гестационного возраста массой тела, в постнатальном периоде наблюдают задержку умственного и физического развития, серьёзные неврологические нарушения. Дети с фетальным алкогольным синдромом имеют умеренную микро- и гидроцефалию, короткие и узкие глазные щели, эпикант, иногда гипоплазию нижней челюсти. Повышена частота врождённых пороков сердца, скелета (воронкообразная грудная клетка), суставов и др.

Сахарный диабет матери может приводить к развитию у плода врождённых пороков развития (диабетическая эмбриопатия). Вероятно, тератогенный эффект сахарного диабета обусловлен гипер- и гипогликемией, но не инсулином, не проникающим через плаценту. Наиболее характерные пороки: отсутствие крестца, копчика, иногда бедренных костей, сиреномелия (слияние нижних конечностей). Повышена частота пороков сердца, ЦНС, мочеполовой системы. Дети матерей, болеющих сахарным диабетом, обычно имеют большую массу тела за счёт избыточного развития подкожной клетчатки. При декомпенсированном сахарном диабете возможна, напротив, пренатальная гипоплазия. Характерный гистологический признак — гиперплазия эндокринной части поджелудочной железы, обусловленная гипергликемией. У новорождённых от матерей с сахарным диабетом очень высок риск развития болезни гиалиновых мембран.

Фенилкетонурия матери. У женщины, страдающей фенилкетонурией , в крови значительно повышено содержание фенилаланина, фенилпировиноградной кислоты и других метаболитов, повреждающе действующих на плод. Дети женщин с фенилкетонурией, не соблюдавших диету во время беременности, в 90% случаев имеют умственную отсталость, в 25% — врождённые пороки развития (в основном, сердца).

Многофакторные пороки развития

Возникновение многофакторных пороков развития и болезней вызвано совместным действием наследственных и экзогенных факторов. К многофакторным порокам относят

следующие:

пилоростеноз;

расщелины губы и нёба;

ряд пороков развития нервной трубки (анэнцефалия, *spina bifida*);

врождённые пороки сердца;

врождённый вывих бедра.

Повторный риск возникновения многофакторных пороков развития

Врождённый порок развития

Соотношение полов (**м** : **ж**

Повторный риск , %

Пилоростеноз

5:1

мальчики 2–5

девочки 7–20

Расщелина губы и/или нёба

1,6:1

односторонняя 4

двусторонняя 6,7

Расщелина нёба

1:1,14

3,5

Анэнцефалия/ *spina bifida*

1:1,5

2–3

Врождённые пороки сердца:

1:1

3

дефект межжелудочковой перегородки

открытый артериальный проток

гипоплазия левых отделов сердца

3

3

2

Многофакторными считают многие заболевания, возникающие в зрелом возрасте: гипертоническую болезнь, язвенную болезнь, сахарный диабет, атеросклероз, псориаз. Частота развития большинства многофакторных заболеваний составляет примерно 1–1,5 случаев на 1000 человек.

Интересные статьи:

1) Смерть клеток при радиации

2) Морфология хронического венозного застоя

3) Тромбоциты