

Скрининг расстройств  
аутистического спектра  
детей раннего возраста

ОЛЬГА ЛАПЫШ

# Аутизм

— психическое расстройство, характеризующееся выраженным дефицитом личностных, социальных, речевых и других сторон развития и навыков общения.

Для таких детей характерны: склонность к самоизоляции, отгороженность от реального мира и утрата связей с ним, погружение в мир личных переживаний, отсутствие или утрата социальных навыков.



**Расстройства аутистического спектра (РАС) и детская шизофрения (ДШ) представляют наиболее сложные, дискуссионные проблемы современной психиатрии и смежных наук.**

**Актуальность их нозологической дифференциации составляет первостепенную проблему медицины в связи с высокой распространенностью, трудностями диагностики, с нарушениями социализации и недостаточной изученностью патогенеза.**

# в 2,4 раза

увеличилось количество детей с аутизмом за последние 5 лет в Беларуси, - об этом сообщил министр здравоохранения РБ Дмитрий Пиневиц в июле 2022г.

# 2770 детей



в Беларуси состоит под наблюдением врача психиатра-нарколога по причине расстройства аутистического спектра, их количество растет.

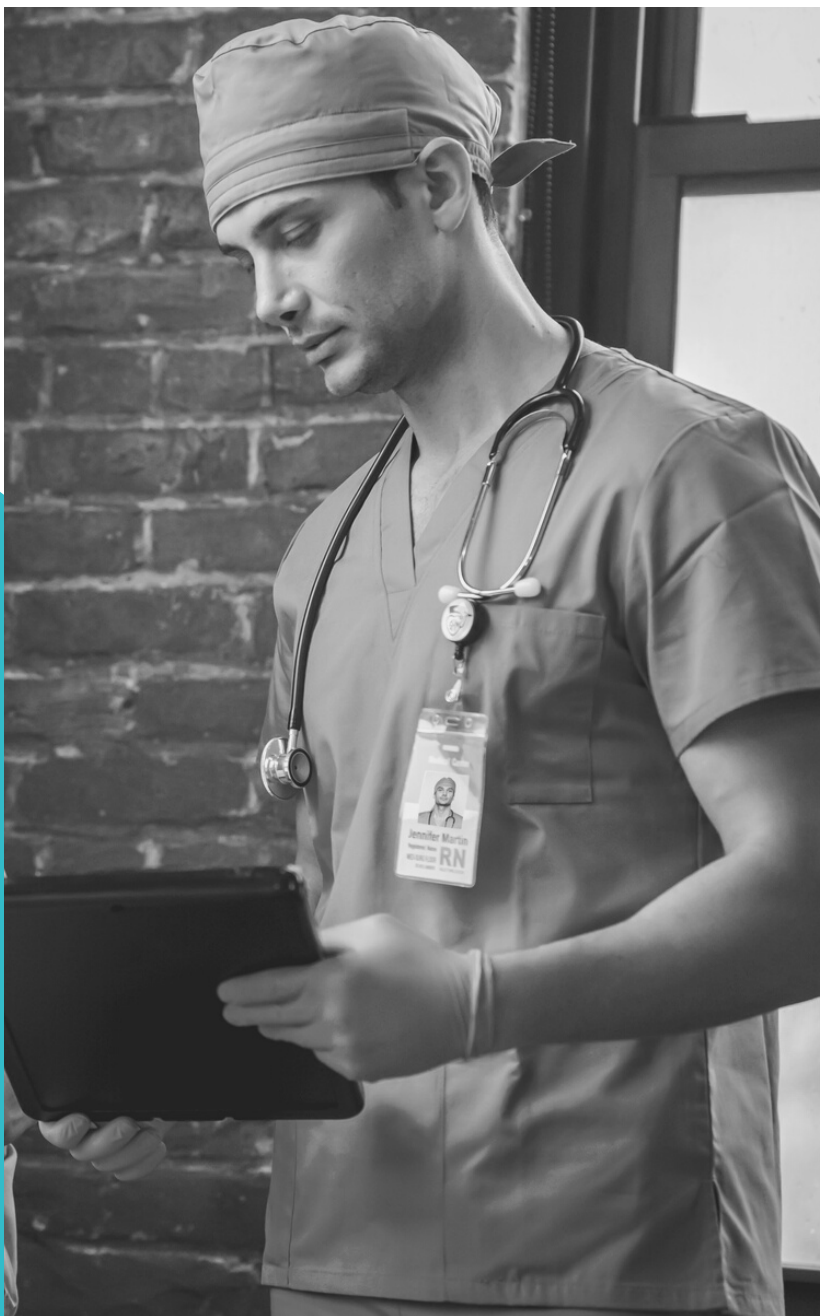
По мировым научным данным распространенность расстройств аутистического спектра составляет 1 случай на 160 новорожденных.

# Диагноз

детям с аутизмом устанавливается в возрасте 3 лет и старше. Диагностику проводят областные психоневрологические диспансеры.

В алгоритм диагностики включены обязательный осмотр и консультации специалистов: врача психиатра-нарколога, врача-педиатра, врача-невролога, психолога, учителя-дефектолога.

Далее информация направляется в территориальную организацию здравоохранения, где обеспечивается медицинское наблюдение ребенка врачами-специалистами.



# Несколько фактов:

1

Комплекс диагностических мероприятий и дальнейшее наблюдение врачами-психиатрами проводится преимущественно в амбулаторных условиях, что является менее травматичным для психики ребенка.

2

На базе детских поликлиник и детских больниц открыто 37 отделений (кабинетов) раннего вмешательства, оказывающих комплексную помощь (ребенку и его семье).

3

Назначение лекарственных средств для коррекции поведения эффективно только в 20% случаев.

# Ранняя диагностика аутистического расстройства

позволяет начать лечебно-реабилитационные мероприятия в более раннем возрасте. Несмотря на поздние сроки обращения за медицинской помощью к врачам, признаки аутистических расстройств можно выявить на ранних этапах развития ребенка.

Таким образом, признаки аутизма могут быть выявлены врачами при диспансерном наблюдении или самими родителями.





## «Скрининговая анкета для родителей по выявлению риска возникновения нарушений психического развития у детей раннего возраста»

- достаточно точный способ самостоятельного диагностирования РАС.

---

Анкета представляет собой перечень из 35 вопросов, затрагивающих психопатологические проявления в раннем возрасте и основные сферы психического и психологического развития ребенка:

- инстинктивно-вегетативную сферу;
- сенсорную сферу;
- биопсихосоциальную систему (диадду) «мать-дитя»;
- эмоциональную сферу;
- познавательную сферу (в том числе психомоторику и речь, а также навыки самообслуживания); - социальное взаимодействие.

## «Скрининговая анкета для родителей по выявлению риска возникновения нарушений психического развития у детей раннего возраста»

Симптомы	Да / нет
отсутствие общения с матерью и интереса к людям (равнодушие к голосу и к лицу матери, «скользящий» взгляд)	
нарушение поведения (чрезмерная заторможенность или, напротив, беспорядочная двигательная активность)	
ранние психомоторные нарушения (ребенок не принимает удобную позу, когда его берут на руки, отсутствует встречное движение, когда его собираются взять на руки)	
нарушение мышечного тонуса (гипер- либо гипотонус, не связанный с очевидным неврологическим поражением)	
нарушение перцептивных процессов (неподвижный взгляд и безразличие к звукам)	
нарушение сна («тихие» бессонницы с широко открытыми глазами или, наоборот, бессонницы, сопровождающиеся двигательной активностью)	
проблемы с питанием (отсутствие сосания)	
отсутствие или бедность вокализации; - отсутствие улыбки при виде человеческого лица	

## «Скрининговая анкета для родителей по выявлению риска возникновения нарушений психического развития у детей раннего возраста»

активный поиск сенсорных стимулов, приводящих к различным видам экстатических состояний (фиксация взгляда на светящихся, крутящихся предметах, шевеление пальцами перед глазами)	
повышенный интерес к необычным предметам, часто твердым, контрастирующий с общим отсутствием интереса к окружающему миру, и использование этих предметов в игре	
отсутствие тревоги при виде постороннего человека	
отсутствие тревоги во время разлучения с лицами, которые обычно ухаживают за ребенком	
отсутствие совместного внимания; в норме совместное внимание появляется, начиная с возраста 9-ти – 14-ти месяцев; ребенок, сосредоточившись на каком-либо предмете, пытается взглядом или указательным жестом привлечь внимание другого человека к этому же предмету	
отсутствует игра «понарошку», символическая (в норме появляется в возрасте 12-ти – 15-ти месяцев), в которой предметы используются так, как если бы они имели другие свойства или другие характеристики	
ребенок манипулирует предметами, не проявляя интереса к их назначению	
аномалия походки с отсутствием опоры на всю стопу в положении стоя	
эпизоды аутоагрессии; - появление фобий (особенно страха перед некоторыми механическими шумами)	
отсутствие гуления	
безразличие к голосу	
отсутствие сосредоточенного взгляда, протодекларативного указательного жеста и совместного внимания	
наличие стереотипных движений руками и пальцами; - отсутствие символической игры	

## Это исследование показало достаточно высокую надежность и валидность клинико-психологической анкеты



Анкетирование могут проводить родители детей раннего возраста начиная с 1,5 летнего возраста.



Обработка результатов проводится специалистом при помощи подсчета совпадений ответов с ключом методики. Результаты анкетирования не могут использоваться для установления медицинского диагноза детям, попавшим в группу риска.



Постановка диагноза – ответственность и компетенция врача-психиатра, прошедшего специальную профессиональную подготовку по детской психиатрии.



## Мультидисциплинарный подход

В соответствии с предложенным мультидисциплинарным подходом в алгоритм расширенной диагностики включены обязательный осмотр и консультации следующих специалистов:

- врача психиатра-нарколога
- врача-педиатра
- врача-невролога
- психолога
- логопеда
- педагога-дефектолога.

# При наличии показаний



ребенка консультируют

- врач-оториноларинголог
- врач-офтальмолог
- врач-гастроэнтеролог
- врач- иммунолог и др.

# Широко используются такие методы исследования, как:

**МРТ** - с ее помощью можно обнаружить признаки аутизма до появления первых симптомов

**Компьютерная ЭЭГ** - наиболее простой и доступный метод исследования у детей с аутизмом. Спектральный анализ ЭЭГ позволяет выявить области с преобладанием той или иной формы активности, отражающие баланс процессов возбуждения и торможения;

**Исследования микроэлементного статуса ребенка** - интоксикация тяжелыми металлами (марганец) и недостаток микроэлементов (цинк, калий, магний) влияют на интеллектуальные способности детей и нарушение поведения;

**Генетические исследования** - результаты могут повлиять на подход к лечению или профилактике;

**Нейроиммунологические исследования.**

# Алгоритм курации детей с аутизмом:

1

Первичный осмотр врача психиатра-нарколога, пробная запись КЭЭГ, комиссионный осмотр мультидисциплинарной бригады

2

Взятие проб биоматериала, осмотр и консультация педагога-дефектолога.



# Алгоритм курации детей с аутизмом:



3

Консультация врача невролога,  
углубленное психологическое  
исследование ребёнка.



4

МРТ-исследование,  
консультация психолога по  
результатам исследования.

# Алгоритм курации детей с аутизмом:



Установка и принятие  
клинического диагноза

**Своевременная ранняя диагностика аутизма имеет важное значение для последующей абилитации.**

**Абилитация детей может строиться на основе выявления зоны ближайшего развития, позволяющей адекватно и грамотно подбирать индивидуальные коррекционные программы непосредственно для каждого ребенка. В свою очередь, выявление зоны ближайшего развития может производиться с помощью мультидисциплинарного подхода.**