

# У моего ребёнка аутизм... (возможно)

Дифференцированная диагностика

# Что такое аутизм?

- Четыре способа «определить» аутизм
  - МКБ (Международная классификация болезней, International Classification of Diseases, ICD)
  - Родители ребёнка с аутизмом
  - Люди с аутизмом
  - Что нам известно (т.е. стереотипы об аутизме)

# Критерии DSM\*-IV

- Во-первых, важно отметить, что аутизм - это спектральное нарушение, характеризующееся следующими признаками:
  - Нарушение **социального взаимодействия**
  - Нарушение **коммуникации**
  - Присутствие **ограниченных, повторяющихся поведений** (restrictive and repetitive behaviors, RRBs)
- Спектр= вариабельность выраженности и присутствия данных признаков
- 1 из 150 детей с диагнозом «аутизм» имеет все признаки спектра
- \*DSM=Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (диагностическое и статистическое руководство по ментальным нарушениям, разрабатывается Американской Психиатрической Ассоциацией) – прим. пер.

# Как диагностируют аутизм?

- **ADOS:** Шкала наблюдения для диагностики аутизма - Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS; Lord et al)
- **ADI-R:** Опросник для диагностики аутизма – пересмотренный - Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R; Rutter et al)
- **SCQ:** Анкета о социальной коммуникации - Social Communication Questionnaire (SCQ; Rutter et al)
- **CARS:** Рейтинговая шкала детского аутизма - Childhood Autism Rating Scale (CARS; Schopler et al)
- Клиническое суждение играет ОГРОМНУЮ роль
  - Какая опасность заключается в этом?
  - Потенциальный дифференцированный диагноз (тип нарушения речи/коммуникации, обсессивно-компульсивное расстройство, тревожное расстройство)

# Задержка развития/интеллектуальное нарушение

- Дети с интеллектуальным нарушением могут иметь «аутичные черты», но не соответствовать критериям расстройства аутистического спектра (РАС).
- Дети с РАС могут иметь интеллектуальное нарушение или нормальный интеллект.
- Дети с интеллектуальным нарушением обычно обладают лучшими социальными и коммуникативными навыками, нежели дети с РАС с тем же уровнем интеллекта.

# Генетические синдромы

- В зависимости от конкретного нарушения, может присутствовать или отсутствовать семейная история нарушения.
- Если присутствуют дисморфные черты, следует рассмотреть возможность генетического нарушения.
- Есть определённые нейрогенетические синдромы, ассоциированные с РАС. Вот какие синдромы входят в этот список (он не ограничивается перечисленными здесь синдромами):

# Синдром ломкой X-хромосомы

- Интеллектуальное нарушение, макроцефалия, большие уши, большие яички, гипотония, гиперэкстензия - перерастяжение (joint hyperextensibility)

# Туберозный склероз

- участки обесцвечивания кожи (пятна), гамартомы (опухоли) центральной нервной системы, судороги, интеллектуальные нарушения



# Синдром Ангельмана

- Общая задержка развития, гипотония, широкая атаксическая походка, судороги, прогрессирующая спастичность

# Синдром Ретта

- Нарушение встречается преимущественно у девочек.
- Развитие ребёнка кажется нормальным до 5 месяцев, он имеет нормальную окружность головы при рождении.
- Снижение темпа роста головы наблюдается с 5 до 48 месяцев и приводит в результате к микроцефалии.
- Дети теряют ранее приобретённые навыки пользования руками и начинают демонстрировать стереотипные движения руками.
- Часто развиваются судороги.

# Нарушение слуха

- У ребёнка мог наблюдаться повторяющийся средний отит, скопление жидкости.
- Дети с нарушениями слуха часто имеют задержку речевого развития, но обычно используют компенсаторные невербальные формы коммуникации
- Смотрят в глаза и демонстрируют нормальную мимику.

# Нарушение слуха (продолжение)

- О детях с РАС можно сказать, что у них «выборочный слух» (т.е., могут не отвечать, когда их зовут по имени, но сверхчувствительны к другим шумам)
- Дети с нарушением слуха обычно мало чувствительны ко всем шумам, хотя этот признак варьируется в зависимости от степени потери слуха.

# Ментальные нарушения

- Это широкая категория дифференцированных диагнозов с различной симптоматикой, которая зависит от конкретного диагноза.

# Обсессивно-компульсивное расстройство, ОКР (Obsessive compulsive disorder, (OCD)

- Навязчивые мысли и повторяющиеся действия, наблюдаемые при ОКР, могут показаться очень похожими на ритуалы и моторные стереотипии при РАС.

# Тревожное расстройство

- Дети с тревожным расстройством могут избегать общения с окружающими.
- Могут испытывать сложности при переходе из одной обстановки (дела, занятия) к другой.
- Дети с тревожностью всё равно остаются социально включёнными и понимают социальные ситуации.

# Депрессия

- Депрессия у детей можно выразаться различными способами.
- Дети могут быть отстранёнными и самостоятельно искать изоляции.
- У них могут быть притуплённые эмоции, дети могут избегать взгляда в глаза.



# Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) - Attention deficit-hyperactivity disorder (ADHD)

- Дети с СДВГ могут иметь нарушения в развитии социальных навыков по причине своей гиперактивности и импульсивности.
- Они могут испытывать трудности с поддержанием беседы из-за своей невнимательности
- Дети с РАС часто демонстрируют гиперактивность, импульсивность и невнимательность.

# Оппозиционно-вызывающее расстройство, ОВР (Oppositional defiant disorder, ODD)

- “Поведенческие проблемы”
- Поведенческие проблемы, наблюдаемые у детей с ОВР, обычно носят намеренный характер
- У большинства детей с ОВР бывают истерики, вспышки гнева в той или иной степени.
- Для детей с РАС более характерны истерики при переходе от одной остановки (дела, занятия) к другой или «без какой-либо явной причины».

# Синдром Туретта

- Тики при синдроме Туретта могут казаться похожими на моторные стереотипии при РАС.
- Дети с синдромом Туретта, как правило, не имеют социальных или коммуникативных нарушений, характерных для РАС.
- Тем не менее, при синдроме Туретта может наблюдаться некоторая социальная изолированность из-за смущения или потому что ребёнок избегает сверстников.

# Психосоциальные проблемы

- Запущенность (отсутствие надлежащей заботы)
- Если с детьми плохо обращались или не заботились о них, то они могут вести себя отстранённо и избегать общения с окружающими.
- Они также могут демонстрировать регресс навыков, потерю речевых навыков или поведенческие проблемы.

# Сенсорные проблемы

- Дети с РАС часто имеют сенсорные проблемы – такие, как гиперчувствительность к громким шумам или избегание пищи с определённой текстурой.
- Ребёнок, у которого есть сенсорные нарушения, но нет РАС, не демонстрирует ключевые признаки РАС (нарушения социальной коммуникации и т.д.)

# Нарушение речи

- Дети с нарушением речи, вероятно, будут компенсировать эту проблему с помощью невербальных форм коммуникации – таких, как жесты, показ рукой (пальцем) и т.п.
- У таких детей отсутствуют тяжёлые социальные нарушения, хотя и могут наблюдаться некоторые социальные трудности из-за сложностей с коммуникацией.