

Раннее выявление риска аутизма

Ранняя помощь детям и семьям во всем мире стала одной из приоритетных областей деятельности здравоохранения, образования, социальной защиты. Развитие и становление системы поддержки детей раннего возраста в мировой практике насчитывает уже не одно десятилетие. В Российской Федерации в 2016 году распоряжением Правительства была утверждена концепция развития ранней помощи на период до 2020 года.

Министерством образования и науки РФ разработаны и направлены органам государственной власти субъектов РФ в сфере образования методические рекомендации по реализации моделей раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклонений в развитии детей.

В последнее время возросло количество детей с особенностями в поведении. Многим из них после 3-х лет детские психиатры ставят диагноз расстройства аутистического спектра.

Часто еще до появления бросающихся в глаза симптомов у ребенка могут быть особенности в поведении, указывающие на высокую вероятность наличия аутизма. Эти симптомы иногда называют «красными флажками» аутизма.

Атипичный признак развития можно определить у ребенка в раннем возрасте (на втором году жизни). Если вовремя не заметить особенности развития ребенка, то упускается важный, сенситивный период его развития (когда мозг ребенка наиболее пластичен).

Одним из первых специалистов, который может заметить неблагополучие в развитии ребенка, это врач – педиатр. Раннее начало лечебно-коррекционных мероприятий значительно улучшает состояние и прогноз развития ребенка с аутизмом. Если начать лечебную терапию в раннем возрасте, можно добиться заметных улучшений в развитии большинства детей с РАС.

Вместе с тем, педиатры недостаточно знакомые с ранними проявлениями аутизма, убеждают родителей в том, что их тревога напрасна, ребенок заговорит, к логопеду, дефектологу обращаться еще рано. Неготовность

специалистов к поставке диагноза в раннем возрасте, приводит к серьезной задержке с включением ребенка в систему ранней помощи.

Предлагается 3 инструмента для раннего выявления риска аутизма.

1. Это информированность населения о том, что аутизм существует, о том, как это расстройство проявляется. С помощью информационных материалов, помещенных на стендах в поликлиниках, все больше людей могут узнать о том, что такое аутизм. Некоторые родители могут уже сами приходить к педиатру с вопросом о том, есть ли у их ребенка аутизм или нет. Возможен и другой вариант – информация для родителей – не о признаках аутизма, а что должно быть в норме.

2. Часто еще до появления бросающихся в глаза симптомов у ребенка могут быть особенности в поведении, указывающие на высокую вероятность наличия аутизма. Эти симптомы иногда называют «красными флажками» аутизма. Родители детей, у которых «особое» поведение могут ответить на ряд вопросов следующего содержания:

- не улыбается или редко улыбается в ответ на улыбку в возрасте 6 месяцев и более;
- не подражает звукам, улыбке, мимике в возрасте от 9 месяцев;
- не использует указательный жест в возрасте от 12 месяцев;
- не реагирует или редко реагирует на имя;
- отсутствие слов в возрасте 16 месяцев;
- отсутствие осмысленных фраз из 2 слов в возрасте 24 месяцев;
- потеря лепета, речи, социальных навыков в любом детском возрасте

Конечно, эти поведенческие признаки указывают не только на аутизм, такое поведение может свидетельствовать о глухоте, о нарушениях в развитии речи и языка. В любом случае эти проявления с высокой вероятностью говорят о том, что у ребенка есть проблемы в развитии. Во время осмотра или сбора информации о развитии ребенка от родителей эти «красные флажки» можно выявить, например, задавая вопросы или наблюдая за ребенком. Очень важно, что на такие проблемы всегда нужно обращать внимание.

3. Существует специальная анкета (диагностика М-СНАТ) , которую родители могут заполнить во время приема врача, перед приемом врача, дома на сайте. Заполнение анкеты занимает до 10 минут, а ее результат довольно точно указывает на риск наличия аутизма у ребенка (низкий, средний, высокий).

Каковы же действия педиатра?

При подозрении на РАС (это любой из «красных флажков», высокий риск по результату М-СНАТ) – необходима дополнительная диагностика (прием у детского врача-психиатра).

При необходимости педиатр рекомендует обследование на выявление нарушений слуха. При ЗРР и подозрении на аутизм одно из первых медицинских обследований, которое необходимо сделать – аудиологическое исследование. Многие дети с нарушением слуха могут иметь поведенческие проблемы, напоминающие проявления аутизма. Проблемы заметно уменьшаются, когда удается компенсировать эти нарушения. Но дети с аутизмом тоже могут иметь нарушения слуха, ту или иную степень тугоухости. Наличие нарушений слуха у ребенка с аутизмом может существенно снижать эффективность обучающих программ.

Кроме того, аутизм связан с рядом соматических расстройств, которые могут попадать в сферу компетенции педиатра. Человек с РАС может иметь любое другое расстройство, и в этом он не отличается от людей без аутизма. При этом среди людей с аутизмом некоторые медицинские проблемы встречаются чаще, чем в популяции, т.е., работая с ребенком с РАС, нужно будет на некоторые сложности обращать больше внимания, иметь большую настороженность в отношении этих нарушений. Наконец, особенности поведения людей с аутизмом могут изменять проявления и затруднять диагностику соматических заболеваний. Так, например, наличие самоповреждающего поведения. Люди с проблемами в развитии могут наносить себе удары, кусать себя, биться о различные поверхности. На приеме врач может столкнуться с синяками, ссадинами, царапинами.

Почему возникает такое поведение? Во-первых, с помощью такого поведения ребенок может решать многие жизненные задачи. Например, управлять родителями, когда не хочет делать то, о чем его просят.

Кроме этого, такое поведение часто может сигнализировать о боли, иногда ударами по себе люди пытаются снизить боль или какой-то дискомфорт.

Педиатр, сталкиваясь с проблемным поведением, должен искать различные соматические причины этого поведения, например, локальные воспаления, раздражения и прочее.

У многих детей наблюдаются нарушения сна и бодрствования. Кто-то из детей мало спит, у некоторых меняются местами день и ночь. Все это снижает качество жизни ребенка и семьи.

До сих пор нет лекарства от аутизма, нет такой таблетки или методики, которая могла бы взять и убрать аутистическое расстройство, но есть возможность эффективно вмешиваться в развитие, снижать влияние аутизма на развитие и увеличивать скорость развития ребенка. Необходимо своевременно (чем раньше, тем лучше), обратиться к специалистам не только медицинского профиля, но и психолого-педагогического (дефектолог, логопед, психолог, специалист по адаптивной физкультуре, прикладному поведенческому анализу поведения). Детям с РАС помогает интенсивное и последовательное обучение социальным, коммуникативным и прочим навыкам, которые у них развиты плохо. Необходимо активно вовлекать родителей в развитие детей. Родителей можно научить некоторым способам обучения собственных детей и путей преодоления проблемного поведения.