

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТСКОГО АУТИЗМА У ДЕТЕЙ В ФЕРГАНСКОМ РЕГИОНАЛЬНОМ ФИЛИАЛЕ РЕСПУБЛИКАНСКОГО ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ

И.А.Алимова.

Ферганской медицинской институт общественного здоровья.

Для цитирования: © Алимова И.А.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТСКОГО АУТИЗМА У ДЕТЕЙ В ФЕРГАНСКОМ РЕГИОНАЛЬНОМ ФИЛИАЛЕ РЕСПУБЛИКАНСКОГО ЦЕНТРА СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ. ЖКМП.-2023.-Т.3.-№3.-С

Поступила: 10.07.2023

Одобрена: 11.07.2023

Принята к печати: 30.08.2023

Аннотация: В статье рассматривается аутизм у детей, которые обращаются в информационно консалтинговую службу Ферганского регионального филиала республиканского центра социальной адаптации детей. Проблемы и сложности своевременной, правильной постановки диагноза. Рассматриваются различные аспекты подготовки специалистов, работающих с детьми, проходящие курс социальной адаптации и медико-педагогической реабилитации в Ферганском региональном филиале РЦСАД. Также проведен анализ симптомов расстройства аутистического спектра у детей. Приведены примеры комплексной диагностики и реабилитационной работы.

Ключевые слова: детский аутизм, синдром Аспергера, расстройство аутистического спектра-РАС, коррекционные мероприятия, АВА (Applied Behavior Analysis), гипнотерапия, сказкотерапия, кинезотерапия, комплексная реабилитация.

RESPUBLIKA BOLALAR IJTIMOYIY MOSLASHUV MARKAZI FARG'ONA MINTAQAVIY FILIALIDA BOLALAR AUTIZMI TASHXISI USULLARINI QO'LLASH VA REABILITATSIYASINI OLIV BORISH

I.A.Alimova.

Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti.

Izoh: ©Alimova I.A.

RESPUBLIKA BOLALAR IJTIMOYIY MOSLASHUV MARKAZI FARG'ONA MINTAQAVIY FILIALIDA BOLALAR AUTIZMI TASHXISI USULLARINI QO'LLASH VA REABILITATSIYASINI OLIV BORISH. KPTJ.-2023-N.3.-№3-M

Qabul qilindi: 10.07.2023

Ko'rib chiqildi: 11.07.2023

Nashrga tayyorlandi: 30.08.2023

Аннотация: Мақоллада болalarda RBIMM Farg'ona mintaqaviy filiali axborot konsalting xizmatiga murojaat etgan bolalarda autism tashxisini barvaqt aniqlashning zamonaviy usullari va muammolari yoritilgan. Shu bilan birga bolalar autism simptomlarini taxlili, bolalar autizmida kompleks tibbiy pedagogik reabilitatsiyasini tashkil etishda mutahassislarining bilimi va tayyorgarlik darajasi va usullarni qo'llanilishi keltirilgan.

Калит со'злар: bolalar autizmi, Asperger sindromi, ABA (Applied Behavior Analysis), austik buzulqlik, korreksion usullar, ippoterapiya, ertakterapiya, kinezoterapiya, kompleks reabilitatsiya.

RESEARCH METHODOLOGY AND REHABILITATION OF CHILDHOOD AUTISM IN CHILDREN IN THE FERGANA REGIONAL BRANCH OF THE REPUBLICAN CENTER FOR THE SOCIAL ADAPTATION OF CHILDREN

I.A.Alimova.

Fergana medical institute of public health.

For situation: © Alimova I.A.

RESEARCH METHODOLOGY AND REHABILITATION OF CHILDHOOD AUTISM IN CHILDREN IN THE FERGANA REGIONAL BRANCH OF THE REPUBLICAN CENTER FOR THE SOCIAL ADAPTATION OF CHILDREN. JCPM.-2023.P.3.№3-A

Received: 10.07.2023

Revised: 11.07.2023

Accepted: 30.08.2023

Annotation: The article discusses childhood autism in children who apply to the information and consulting service of the Fergana regional branch of the republican center for the social adaptation of Children. Problems and difficulties of timely, correct diagnosis. Various aspects of the training of specialists working with children undergoing a course of social adaptation and medical and pedagogical rehabilitation in the Fergana regional branch of the Republican Center for the Social Adaptation of Children are considered. An analysis of the symptoms of autism spectrum disorder in children of age was also carried out. Examples of complex diagnostics and rehabilitation work are given.

Keywords: childhood autism, RAS, ABA (Applied Behavior Analysis), corrective measures, hippotherapy, fairy tale therapy, kinesitherapy, complex rehabilitation.

Введение. Проблема аутизма в мире приобретает остроту по многим параметрам. По оценкам Всемирной организации здравоохранения в 2008 году в мире один случай аутизма приходился на 100 детей. С этого же года ООН, понимая глубину проблемы и последствия для общества, провозгласила 2 апреля «всемирным днем распространения информации об аутизме». В 2012 году Центр по контролю заболеваемости в США объявил в среднем об 1 случае аутизма на каждые 88 детей. К 2020 году 1 случай на 54 ребёнка в настоящее время с ростом населения, во всём мире аутизм присутствует примерно у одного ребёнка из 160. Уровень распространения аутизма во всём мире возрастает на 14% каждый год [2], [3].

К сожалению, аутизм до сих пор плохо изучен, а его диагностика во многих странах просто не развита. Всего 20 лет назад вместо аутизма врачи диагностировали детям шизофрению. В частности, в Узбекистане про РАС широко заговорили совсем недавно. Официально в список психических заболеваний Узбекистана аутизм был включен лишь в 2010 году [8].

Постановка медицинского диагноза основывается по диагностическим критериям врача психиатра, формальный диагноз ставится, руководствуясь статистической классификацией болезней (МКБ-10, DSM-5), принимая во внимание заключения других специалистов (комиссии) [9].

- Оценка общего и неврологического состояния здоровья ребёнка;
- Междисциплинарный подход (врачи, психологи, педагоги, логопеды);
- Непосредственное и длительное наблюдение за ребёнком, создание ситуаций для оценки его коммуникативных, социальных и других навыков;
- Достаточный уровень квалификации специалистов (образование, опыт работы).

В мае 2019 года на 72 сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения утверждён МКБ-11, рекомендован к использованию в странах Европы и России, где отмечаются 2 группы диагностических критериев – симптомов РАС:

- Дефицит в способности инициировать и поддерживать социальное взаимодействие и социальную связь;
- Ограниченные, повторяющиеся и негибкие модели поведения и интересов.

Вводится разделение на отдельные коды на основании степени выраженности нарушений интеллектуального развития и функциональной речи [9], [10].

В качестве основных симптомов аутизма называют трудности в общении и социализации, неспособность установления эмоциональных связей, нарушение речевого развития, однако следует отметить, что для аутизма характерно аномальное развитие всех областей психики: интеллектуальной и эмоциональной сфер,

восприятия, моторики, внимания, памяти, речи.

Ученые, которые изучают эту проблему в течении многих лет, признаются, что с каждым отдельным случаем открывают для себя аутизм так, как будто сталкиваются с ним впервые. Конечно, многое зависит от степени заболевания. Некоторые дети, имеющие лёгкую форму аутизма, в будущем способны жить самостоятельно и продуктивно, другие страдают тяжёлыми нарушениями и нуждаются в пожизненном уходе и поддержке. Иногда дети с РАС очень талантливы, ведут себя по-разному, имеют таланты к музыке, математике, рисованию [4].

Прежде всего, постановка окончательного диагноза находится в компетенции врача. Но родители должны очень внимательно обращать внимание на такие проявления, как стойкие нарушения сна начиная с раннего грудного возраста, тяжело интерпретируемый плач, различные энтеропатии (нарушения работы кишечника) и выраженные аллергические реакции, отсутствие эмоционального контакта и реакции на собственное имя.

Из этого можно сделать вывод, что РАС не просто некая психическая аномалия, а многофункциональное нарушение, в основе которого – проблемы самого разного происхождения: иммунологические, неврологические, биохимические, эндокринные, психиатрические и т.д.

Из классификации детского аутизма мы можем увидеть насколько разнообразны его варианты по признакам: синдром Аспергера; синдром Ретта; pervasive расстройство развития без дополнительных уточнений (PDD-NOS); атипичного аутизма; Синдром Каннера, Ранний детский аутизм (childhood autism) Связанные с аутизмом множество терминологий объединяют аутизм, синдром Аспергера и PDD-NOS в понятие «расстройство аутистического спектра- РАС»

Количество детей, попадающих в спектр аутистических расстройств, как правило, объединены общими признаками, то есть наличием характерной триады: трудности в общении с другими людьми; трудности в восприятии чего-то нового и определённая ограниченностью интересов; частые повторяющиеся движения в поведении.

Цель исследования: Создание механизмов, развития и обеспечения комплексной медико-реабилитационной и социальной защиты детей с РАС. Своевременная, ранняя диагностика, диагностика психофизических нарушений у детей с РАС. Чем раньше его удастся выявить, тем сильнее это облегчит задачу дальнейшей коррекции и реабилитации. Обеспечить доступность реабилитации для детей с аутизмом. Активное включение в процесс реабилитации детей с РАС не только системы здравоохранения, но и системы образования и других структур, а также их родителей и близких окружающих людей. Для этого необходимо дополнительное обучение педиатров и психиатров, психологов и дефектологов. На нормативном уровне необходимо прописать простейший набор симптомов, при наличии которых ребенок должен в обязательном порядке направляться на специализированную диагностику, прежде всего – иммунологическую,

неврологическую и психиатрическую.

Материал и методы: Специалистами с 2016 года по первый квартал 2023 года гг. были исследованы и оказаны медико-реабилитационные услуги 4562 детям с различными психосоматическими заболеваниями. Из них 150 детей проходили с диагнозом РАС различных вариантов, что составляет 3,2% от всего количества детей с психосоматическими, генетическими и др. заболеваниями. В силу нехватки достаточного опыта по исследованию и постановки диагноза, специалистами ставился диагнозы: детский аутизм, РАС или задержка психического развития с элементами РАС. Где не учитывались варианты проявления аутизма. Количество мальчиков с РАС намного превышает девочек, 91 мальчики, 37 девочки. Если за 2016-2019 гг. диагностировали детей с детским аутизмом 4,95%, то за 2020 гг и первый квартал 2023 года включительно 7,7% детей (таблица 1)

Диагностика детского аутизма по годам. Таблица -1

Годы	Всего							
	прошедшие	Д/з РАС	В %	М	Д	1-3	4-6	7-18
2016	660	14	2,1	9	5	7	4	3
2017	671	11	1,6	9	2	1	6	4
2018	666	5	0,75	5	-	1	3	1
2019	638	13	2,0	8	5	7	3	3
2020	248	15	6,0	10	5	3	7	5
2021	574	35	6,0	23	12	8	19	8
2022	703	27	3,8	19	8	11	9	7
1-2 ч 2023	402	31	7,7	23	8	11	14	6
всего	4562	151	3,2	106	45	49	65	37

В филиале для диагностики контроля динамики и эффективности реабилитационного процесса используются следующие методики:

- План наблюдения для диагностики аутизма-ADOS;
- «Оценочная шкала детского аутизма» (CARS)
- Модифицированный скрининговый тест на аутизм для детей (пересмотренный, с дополнительным пошаговым интервью (M-CHAT-R/F)TM
- Карта социально-эмоционального развития С. Гринспена и др.
- Диагностическая карта исследование ребёнка

первых трех лет жизни, при раннем детском аутизме (РДА. Лебединская К.С., Никольская О.С.)

У исследованных 49 детей до 3-х лет с РДА изменения неустойчивости ритма, длительности сна. Засыпания лишь в определённых условиях, (во дворе, при укачивании, на балконе), бессонница ночью, ночные страхи, тревожность, напряженность, слабая эмоциональная откликаемость, тики, страхи бытовых шумов (звуки пылесоса, фена автомобильного сигнала и т.д.). Уровень патологической реакции на перемену обстановки отмечалась у 60% детей,

многие родители не обращали на это внимание принимая это состояние на капризность.

В сфере влечения: агрессия, жестокость, родным и близким, детям, животным, стремление к разрушению, ломать игрушки. Отсутствие фиксации взгляда, мимо, сквозь. Задержка на этапе рассматривания, перебирания пальцев у лица, стереотипные движения, использование руки, взрослого почти у 38% детей. У многих детей отмечалось стремление к темноте, стремление к звуковой аутистимуляции, разрыванию бумаги, шуршанию целлофановыми пакетами, раскачиванию створок двери, напряжением тела, конечностей, ударами по своим ушам у 23% детей.

Обследование окружающего с помощью облизывания, обнюхивания. Непереносимость многих блюд 17%. Двигательные стереотипии раскачивания, однообразные повороты, головы, ритмические сгибания и разгибания рук, гипомимичность, неадекватные гримасы. Лучшая реакция шепот. Эхолалии, щёлканье пальцами, перебирание ими перед глазами у 14% детей. Задержка интеллектуального развития, непонимания простых инструкций, плохое сосредоточение отсутствие отклика на зов, почти у 50% детей. задержка формирования навыков самообслуживания, трудности обучения навыкам у 68%. Анализ исследования причин аутизма по опросу родителей, это 18 % обратившихся в филиал с диагнозом РАС до 3 лет, потеря речевых и социальных навыков у ранее нормально развивавшихся, имевших по возрасту набор слов детей, вызвало беспокойство и стало причиной незамедлительного обращения к специалистам.

Существует несколько методов коррекции аутизма. Наибольшего результата можно добиться, применяя несколько методов одновременно. Основу коррекции составляет методики ТЕ-АССН и АВА. Самая эффективная методика коррекции аутизма – АВА (Applied Behavior Analysis), благодаря которой постепенно можно адаптировать ребёнка к социальной жизни.

АВА во всех развитых странах изучается как научная дисциплина. Она изучает влияние факторов в окружающей среде на поведение и манипулирует этими факторами, чтобы изменить поведение

человека, подходит для тяжелых форм аутизма. Методики предметотерапии (сенсорная интеграция и стимуляция), песочная терапия, иппотерапия, кинезотерапия и т.д. – это не специальные виды терапии при аутизме, но они могут послужить положительными стимулами для ребёнка.

В филиали применяют несколько методов коррекции аутизма у детей. Методика ТЕАССН (Teaching children with Autism to Mind-Read) исходит из того, что взрослые должны создать ребёнку особую среду для комфортабельного личного развития, изъяв из нее все раздражающее факторы.

У детей, прошедших несколько курсов значительное улучшение состояния можно отмечать в 37% случаев среди неговорящих детей и в 62% - среди говорящих. У 13% детей, без речи появляются слова и словосочетания. Установление контакта со специалистом наблюдалось у 37% детей. После длительных курсов в 4-5 лет 46% случаев, дети через определённое время, начинают чем-то заниматься, проявляют хоть и слабый, но видимость интереса, ходят в детские учреждения 36% детей. Закрепление навыков самообслуживания и доведение их до автоматизма наблюдалось у 23% детей.

Результаты и обсуждение: Из 150 детей, проходивших реабилитацию с диагнозом РАС различных вариантов диагностировано 151 детей. С 2016 по 2019 год, диагностировано 43 ребёнка, что составляет 1,6% обследованных детей. Увеличение количества диагноза детский аутизм стал выявление С 2020 по 1,2 квартал 2023 года диагностировано 108 детей, что составляет 27% детей с диагнозом РАС. 106 детей это мальчики 70,1%, 45 девочек 29,0%. Мальчиков в 2,5 раз больше чем девочек. От года до 3 лет 49 детей 32,4%; 4-6 лет 43% детей; от 7-18 лет 25,0% детей. Своевременная диагностика психофизических нарушений с применением различных методик диагностики, увеличивается процент выявляемости РАС у детей.

В 2016 году 2,1%, 2017 году 1,6%, 2019 году 2,0%, 2020 году 6,0%, 2023 году 7,7%. в том числе и с тяжелыми формами аутизма. Значительное улучшение состояния можно было констатировать в 37% случаев среди неговорящих детей и в 62% - среди говорящих.

Диагностика детского аутизма по годам. Таблица -1



У детей, прошедших несколько курсов значительное улучшение состояния, можно было отметить в 37% случаев среди неговорящих детей и в 62% - среди говорящих. У 13% детей без речи появляются слова и словосочетания. Установление контакта со специалистом наблюдалось у 37%. После длительных курсов в 4-5 лет 46% случаев дети через определенное время, начинают чем-то заниматься, ходят с детскими учреждениями 36% детей. Закрепления навыков самообслуживания и доведение их до автоматизма наблюдалось у 23% детей.

Заключение: Увеличилась ранняя диагностика РАС, доступность реабилитации для детей с аутизмом. Повысилась квалификация специалистов. Разработаны более 10 методических пособий, рекомендаций для специалистов, педагогов с целью повышения их компетентности по уходу и развитию детей с аутизмом. Опыт работы специалистов филиала показывает, что раннее начало целенаправленной коррекционно-педагогической работы, определения оптимального содержания, методов обучения и воспитания в зависимости от резервных возможностей и индивидуальных особенностей ребенка, своевременного включения родителей в коррекционно-педагогический процесс даёт положительные результаты в изменении динамики, выбора правильных методов коррекции форм взаимодействия специалистов, участвующих в комплексной реабилитации ребенка с РАС.

Рекомендации: Создание механизмов, развития и обеспечения комплексной медико-реабилитационной и социальной защиты детей с РАС.

1. Создание условий для предоставления социальной, психологической, медицинской и педагогической помощи детям с признаками РАС с раннего возраста;

2. Дальнейшее совершенствование механизмов оказания медицинской, психологической, педагогической и социальной помощи детям с РАС и

их семьям;

3. Систематическое повышение квалификации и опыта работы специалистов с приглашением зарубежных специалистов (обучающие семинары, тренинги, конференции)

4. Активное включение в процесс адаптации и реабилитации детей с РАС системы здравоохранения, образования и других структур, а также их родителей и родных.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Аутизм в России и в мире [Электронный ресурс] // РИА Новости. <http://ria.ru/spravka/20120402/615322608.html>
2. Американская психиатрическая ассоциация. 299.00 Autistic Disorder // Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR). — Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2000. — P. 70
3. Myers S.M., Johnson C.P., Council on Children with Disabilities. Management of children with autism spectrum disorders (англ.) // Pediatrics (англ.)рус. : journal. — American Academy of Pediatrics (англ.)рус., 2007. — Vol. 120, no. — P.1162—1182. — doi:10.1542/peds.2007-2362. — PMID 7967921. Архивировано 12 июня 2009 года.
4. Аршатская О. С. Психологическая помощь ребенку раннего возраста при формирующемся детском аутизме // Дефектология. — 2005. - N 2. - С. 46-56.
5. Алвин Джульетта, Уорик Эриел. Музыкальная терапия для детей с аутизмом. М., Теревинф, 2008.
6. Алвин Джульетта, Уорик Эриел. Музыкальная терапия для детей с аутизмом. М., Теревинф, 2008.
7. Johnson C.P., Myers S.M., Council on Children with Disabilities. Identification and evaluation of children with autism spectrum disorders (англ.) // Pediatrics (англ.)рус. : journal. — American Academy of Pediatrics (англ.)рус., 2007. — Vol. 120, no. 5.
8. <https://themag.uz/post/kak-zhivut-deti-s-autizmom-v-uzbekistane>
9. Клинические рекомендации «Расстройства аутистического спектра»: <https://cr.minzdrav.gov.ru/recom>
10. <https://antontut.ru/news/11-voprosov-pro-mkb-11/>

Информация об авторах:

© АЛИМОВА И.А.- Ферганский медицинский институт общественного здоровья, г. Фергана.

Muallif haqida ma'lumot:

© ALIMOVA I.A.- Farg'ona jamoat salomatligi tibbiyot instituti, Farg'ona sh.

Information about the authors:

© ALIMOVA I.A. - Fergana medical institute of public health, Fergana.