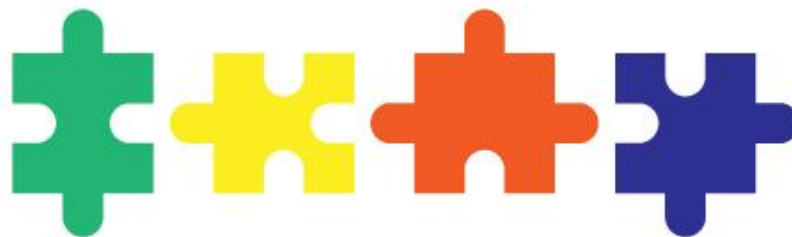


Аутизм

Педагог-психолог Матуа Е.В.



AUTISM

Немного истории

Термин «аутизм»(от греческого autos - "сам") в 1912 г. ввел швейцарский психиатр Э. Блейлер. Изначально аутизм рассматривался как особенность мышления шизофренических пациентов, характерной чертой которых является бегство от реальности и уход в себя.

Синдром Каннера

В 1943 году австрийский и американский психиатр Лео Каннер впервые дал целостное описание синдрома, наблюдаемого в детской психиатрической практике, который он обозначил как ранний детский аутизм (РДА). Он отделил этот синдром от шизофрении и основными нарушениями в этом случае он считал неспособность детей с самого рождения устанавливать отношения с окружающими людьми и правильно реагировать на внешние ситуации



Синдром Аспергера

В 1944 году австрийский психиатр Ганс Аспергер описал детей, отличавшихся отсутствием способностей к невербальной коммуникации, ограниченной эмпатией по отношению к сверстникам, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся репертуаром интересов и занятий. От детского аутизма (синдрома Каннера) он отличается прежде всего тем, что речевые и когнитивные способности в целом остаются сохраненными. Синдром часто характеризуется также выраженной неуклюжестью

Распространенность

- РАС имеют высокую распространенность: около 1% детской популяции (Письмо Министерства здравоохранения РФ № 15-3/10/1-2140 от 8 мая 2013 года)
- Более 1% детей имеют РАС по данным медицинской статистики США и Великобритании
- 21597 г. Москва : прогнозируемое количество детей с РАС
- 2587 детям поставлен диагноз РАС

Диагностика

В России используется классификация МКБ-10

В классификации МКБ-10 симптоматика аутизма носила название триады аутизма и включала три основных группы признаков:

- Нарушения социального взаимодействия.
- Качественные нарушения коммуникации.
- Ограниченные, повторяющиеся и стереотипные паттерны поведения, интересов и активностей.

МКБ-10

Детский аутизм (F84.0)

Тип общего нарушения развития, который определяется наличием: а) аномалий и задержек в развитии, проявляющихся у ребенка в возрасте до трех лет; б) психопатологических изменений во всех трех сферах: эквивалентных социальных взаимодействиях, функциях общения и поведения, которое ограничено, стереотипно и монотонно. Эти специфические диагностические черты обычно дополняют другие неспецифические проблемы, такие, как фобии, расстройства сна и приема пищи, вспышки раздражения и направленная на себя агрессивность.

- Аутическое расстройство
- Детский:
 - ❖ аутизм
 - ❖ психоз
- Синдром Каннера

МКБ -10

- F84.1

Атипичный аутизм

- F84.2

Синдром Ретта

- F84.5

- Синдром Аспергера

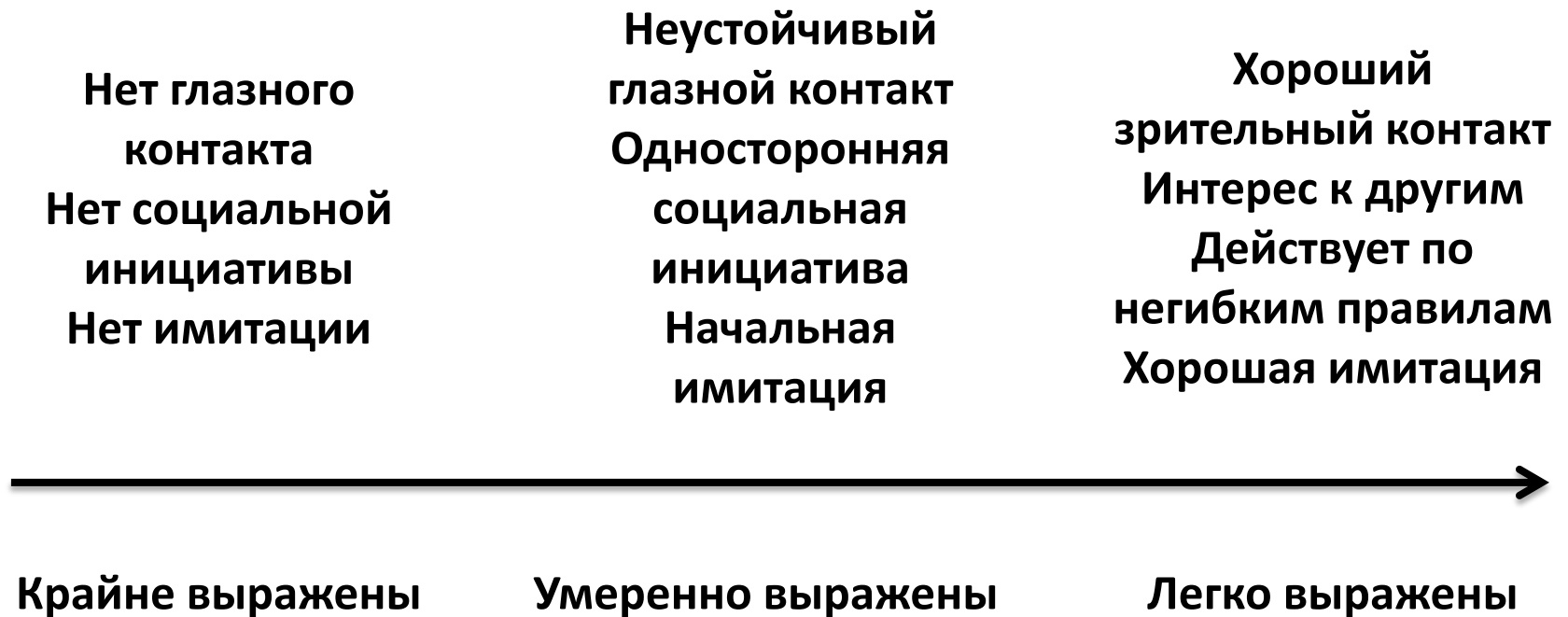
Причины. Гипотезы

- На сегодняшний день общепризнанной концепции причин РАС в мире не существует. Имеют место различные гипотезы этиологии РАС, как социальные, психологические, так и биологические и даже экологические. Следует иметь в виду, что существующие гипотезы не исключают друг друга и скорее описывают нарушения в разных системах. Кроме того, причина или причины РАС могут заключаться в одновременном влиянии различных этиологических факторов.
- Генетические гипотезы. Мутации генов. В половине случаев причина аутизма в одной из более чем 200 мутаций, полностью «выключающих» определенные гены. При этом все эти мутации «первого поколения», то есть, это мутация, которая появилась только у ребенка с аутизмом, но ее нет ни у его отца, ни у матери. У близнецов риск РАС у второго 80 %. Вероятность РАС у братьев и сестер на 10 % выше.

- Гипотезы, основывающиеся на нарушениях развития нервной системы. РАС является следствием особой патологии, в основе которой лежит недостаточность центральной нервной системы. Известно, что у детей с РАС признаки мозговой дисфункции наблюдаются чаще, есть нарушения биохимического обмена. Недостаточность ЦНС может быть вызвана широким кругом причин: генетической обусловленностью, хромосомными аномалиями, врожденными обменными нарушениями, в результате патологии беременности и родов, последствием нейроинфекции.
- Прием лекарств во время беременности (противоэпилептический препарат повышает риск РАС в 5 раз)
- Недоношенность, гипоксия в родах, 2-6 баллов по Апгару значительно повышает риск РАС у ребенка

РАС – расстройство аутистического спектра

Проявления аутизма сильно различаются в зависимости от тяжести, уровня развития, и хронологического периода и поэтому используется термин спектр.



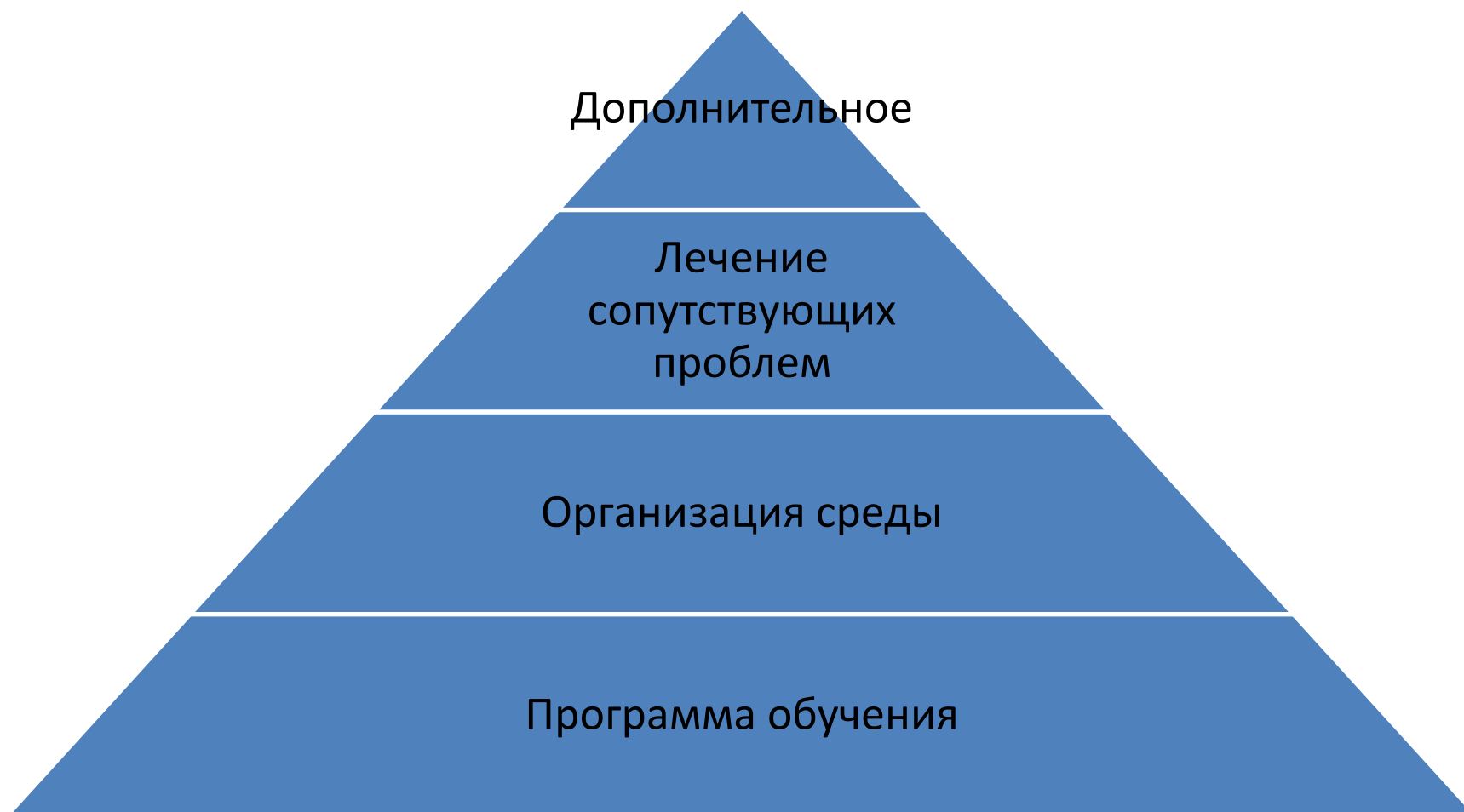
Для РАС следует отметить особенности и возраст, когда расстройство стало заметным. Симптомы, как правило, отмечаются на втором году жизни (в возрасте 12–24 месяцев), но могут быть заметны до возраста 12 месяцев в случае, если задержка в развитии тяжелая, или после возраста 24 месяцев, если симптомы менее выраженные.

Некоторым детям с РАС свойственна остановка или регресс в развитии с постепенным довольно быстрым ухудшением социального поведения и навыков использования языка, часто это происходит в первые два года жизни.

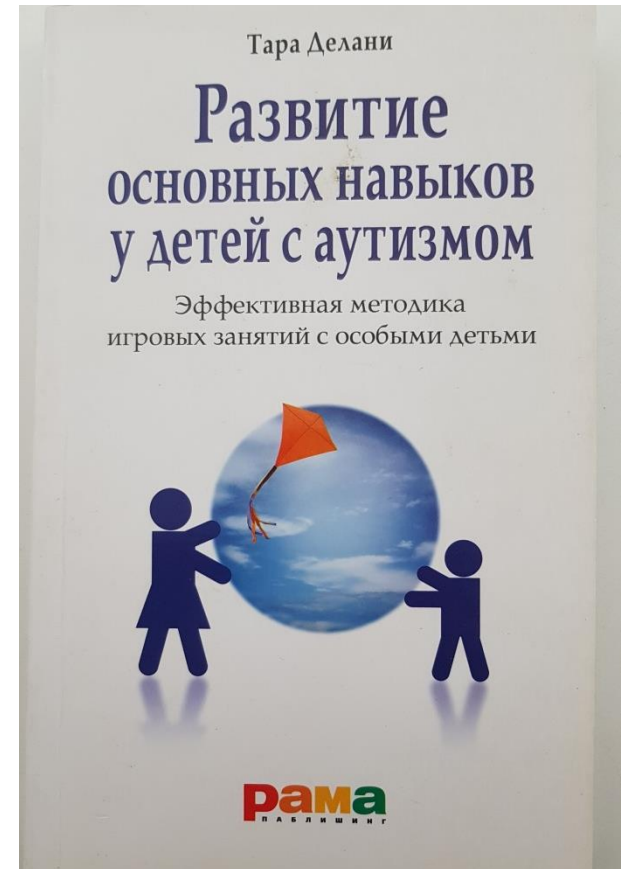
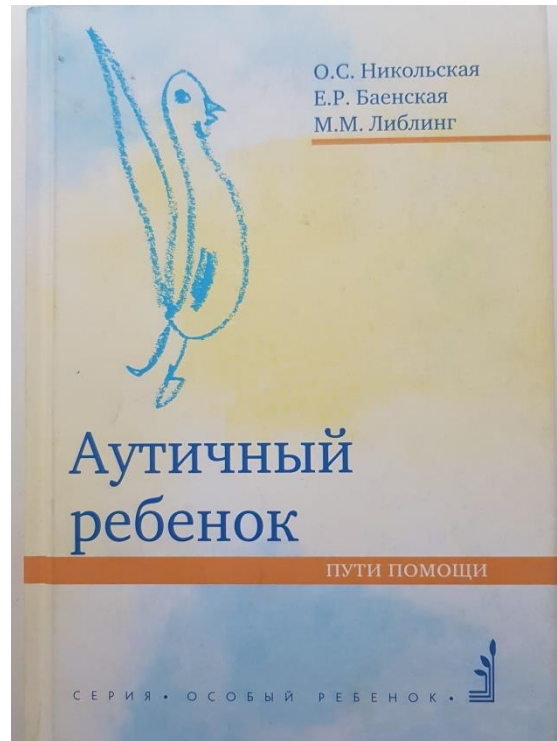
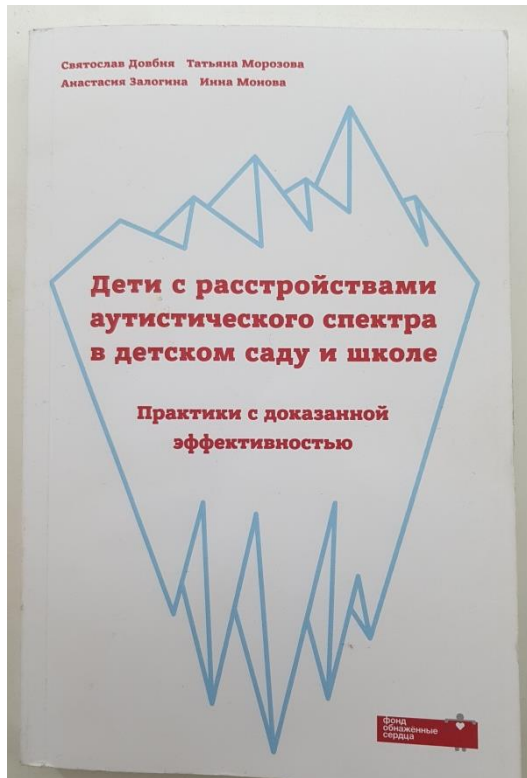
Интеллектуальные показатели

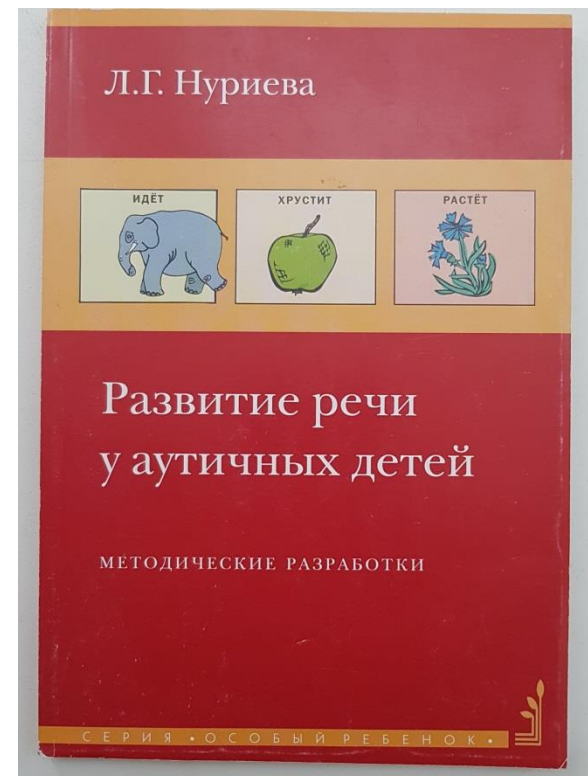
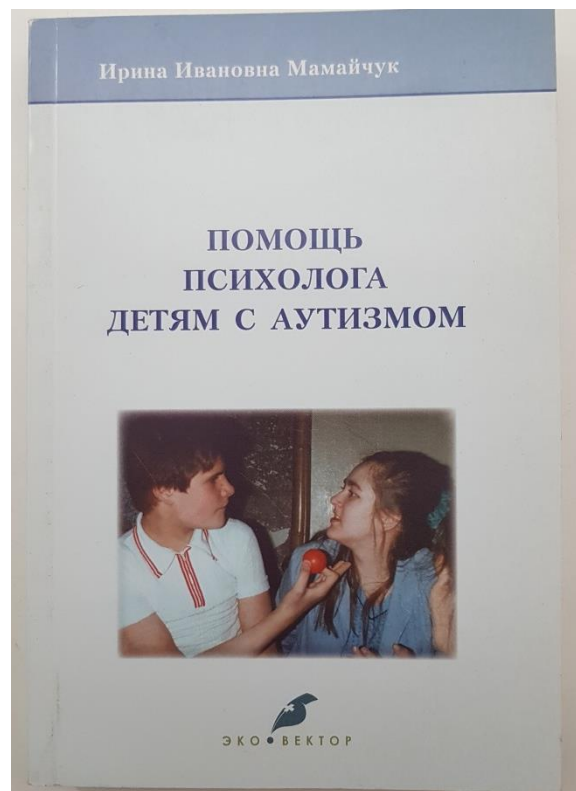
- При любой выраженности аутизма возможен любой уровень интеллекта
- У людей с аутизмом часто наблюдается умственная отсталость (от 20 до 75%)
- Интеллектуальные возможности людей с РАС часто неравномерны и представлены сильными сторонами в области невербального интеллекта и слабыми в области вербального (иногда наоборот)
- Нарушения поведения и иные трудности могут снижать интеллектуальные показатели, получаемые в результате тестирования

Работа с ребенком с РАС



Книги







<http://www.e-reading.mobi/book.php?book=1032948>





<https://autism-frc.ru/work/publishment/213>

Сайты

- <http://outfund.ru/>
- <http://autism-frc.ru/>
- <http://yaosobenniy.ru/autizm-karmannii-spravochnik>

Спасибо за внимание!

