

В ряду довольно распространенных детских болезней последнего времени стоит **детский аутизм**. По данным Всемирной организации здравоохранения, на него приходится 30-40 случаев на 100.000 детей (0,03-0,04%); у мальчиков он встречается в 3-4 раза чаще, чем у девочек. В Беларуси эта проблема также актуальна. В нашей стране регистрируется до 26 случаев аутизма на 100.000 населения.

Что такое детский аутизм?

Детский аутизм – это особая форма нарушения психического развития с неравномерностью формирования различных психических функций, со своеобразными эмоционально – поведенческими, речевыми и иногда интеллектуальными расстройствами.

Аутизм характеризуется утратой стремления общения с другими людьми и погружением в мир личных переживаний.

Признаки и причины возникновения аутизма

Отличительной особенностью у детей с аутизмом является то, что уже с первых месяцев жизни у ребенка при общении со взрослыми отсутствует выразительная мимика, улыбка, радостный смех, которые характерны для поведения здорового малыша.

Ⓢ **Первые проявления раннего детского аутизма обнаруживаются еще в грудном возрасте в виде отсутствия «комплекса оживления» при контакте с матерью или другими близкими, свойственного здоровым младенцам.**

Ⓢ **Характерным признаком является уклонение от взгляда, т.е. отсутствие контакта «глаза в глаза».**

Ⓢ **Обращает внимание особенность моторики. Начав ходить, ребенок еще долго сохраняет неуклюжесть движений, возникает трудность в овладении бегом, прыжками.**

Ⓢ **Расстройство навыков речи является еще одной важной характерной чертой. Речь при детском аутизме развивается с задержкой или не возникает вообще. Иногда она развивается до двухлетнего возраста, затем исчезает частично или полностью.**

Ⓢ **«Навязчивое желание однообразия» - некоторые аутичные дети предпочитают получать всегда одну и ту же еду, они могут настаивать на ношении одной и той же одежды или играть в одни и те же повторяющиеся игры. Их часто очаровывают вращающиеся игрушки. Если в окружающей обстановке происходят какие-либо изменения, то ребенок проявляет явные признаки дистресса (тяжелый стресс с отрицательными для организма последствиями).**

Ⓢ **Типичны также причудливое поведение и манерность. У некоторых аутичных детей наблюдается странное поведение, сопряженное с движениями. Например, ребенок кружится или раскачивается, постоянно трет свои пальцы или хлопает в ладоши и т.п.**

Ⓢ **Ребенок не раскрывает содержание своего внутреннего мира, часто не поддерживает беседу, молчит в ответ на задаваемые вопросы.**

Ⓢ **Избегание контакта при аутизме проявляется тем, что ребенок в присутствии родных или находясь в коллективе сверстников, как бы игнорирует окружающих, держится отстраненно и изолированно. Он не отвечает на вопросы, смотрит «мимо детей». Если и играет «около детей», то, по сути, остается в одиночестве, молчит или разговаривает сам с собой.**

При детском аутизме могут наблюдаться и другие признаки:

Ⓢ **Нередко такие дети гиперактивны или рассеяны, многие из них плохо спят, у некоторых бывает недержание мочи и непроизвольное отхождение кала во время сна.**

Ⓢ **В формировании аутистического поведения детей страхи занимают одно из ведущих мест. Постоянное чувство страха вызывают обычные явления природы: шум воды и ветра, бытовые предметы. Страхи, пережитые в прошлом, могут сохраняться годами. Вызывают чувство страха и малейшие изменения окружающей обстановки: перестановка мебели, замена одежды. Со страхом ребенок встречает все новое, незнакомое.**

Ⓢ **Первоначально полагали, что умственные способности у детей с аутизмом нормальны. Однако в дальнейшем исследования показали, что у трех четвертей таких детей коэффициент интеллекта (IQ) соответствует умственной отсталости.**

Аутизм - достаточно сложное явление, и причины его возникновения до конца не изучены. Тем не менее специалисты выделяют несколько основных причин:

Ⓢ **Наследственный фактор – играет существенную роль.**

- Ⓢ **Органические нарушения развития центральной нервной системы в период внутриутробного развития, при родах и в раннем детстве, а также сочетание с эпилепсией (62%случаев).**
- Ⓢ **Диффузные (рассеянные) неврологические аномалии («мягкие признаки»).**
- Ⓢ **Следствие перенесенного заболевания.**
- Ⓢ **Проявление текущего болезненного процесса.**
- Ⓢ **Неблагоприятные условия воспитания и окружения.**
- Ⓢ **Психические травмы, связанные с испугом, внезапным отрывом ребенка от семьи в связи с его помещением в больницу, приют и т.п. при лишении родителей (матери) родительских прав и т.п.**

Диагностика и лечение

Хотя достаточные для постановки диагноза аутизма особенности развития проявляются в первые три года жизни, (реже 3-5 лет) **сам синдром может диагностироваться во всех возрастных группах.** При проявлении и обнаружении перечисленных выше симптомов, необходимо обратиться к детскому психиатру и пройти полный курс обследований и консультаций.

Если же диагноз аутизма подтверждается, то родителям необходимо осознать, что это на всю жизнь. Аутизм сам по себе не проходит и не излечивается, и ни один специалист не даст долговременный прогноз ни в положительном, ни в отрицательном смысле. Поэтому настрой родителей и близких должен быть на длительное лечение, терпение и главное - любовь к ребенку.

В лечении аутизма у детей придерживаются следующих принципов:



Ⓢ **Медикаментозная терапия:** для купирования гипердинамических проявлений применяют **амитриптилин (саротен)**. В случаях выраженного нарушения поведения и расторможенности влечений показано назначение **перизиазина (неулеттил)**.

В последние годы широко применяется **рисперидон** с целью коррекции негативной симптоматики.

Ⓢ **Противосудорожная терапия:** препарат выбора – карбамазепин (финлепсин, тегретол) в дозе 10 – 15 мг/кг массы тела.

Ⓢ **Психокоррекционные воздействия** - основаны на поведенческих методах закрепления проявлений желаемого поведения и устранения нежелательного.

Ⓢ **ЛФК-упражнения** - на поддержание гибкости и амплитуды движений.

Ⓢ **Музыкотерапия** – создает успокаивающий эффект и облегчает контакт пациента с окружающим миром.

Ⓢ **Соблюдение режима питания** - диета с повышенным содержанием жиров; частое кормление (через 3–4 часа).

Важное значение в работе с аутичными детьми имеют коррекционные методики и подходы. В зависимости от конкретных ситуаций, они могут быть самыми разными, но можно выделить некоторые их общие принципы.

Ⓢ **Прежде всего, между родителями и специалистами должно установиться доверие и взаимопонимание при достаточном уровне критичности.** У мам и пап не должно быть сомнений в компетентности специалистов, которые работают с их ребенком, а специалисты должны быть уверены в искренности и открытости родителей. В то же время, если возникают какие-то вопросы или опасения, их не следует держать в себе, нужно стремиться к полной ясности.

Ⓢ **Коррекция детского аутизма должна начинаться как можно раньше и быть комплексной, и ведущее место отводится психолого-педагогической работе.** Медикаментозное лечение во многих случаях целесообразно и даже необходимо, но к назначению различных препаратов (особенно стимулирующего характера) нужно подходить очень осторожно. Родителям нельзя вмешиваться в лечение ни при каких обстоятельствах: самостоятельное назначение или отмена каких-либо препаратов недопустимы.

♦ Аутичным детям трудно приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям. Поэтому организационные особенности в учреждении, которое посещает такой ребенок, и дома должны быть одинаковыми или по крайней мере близкими.

Коррекционная работа остается необходимой на протяжении многих лет, осуществляется поэтапно на основе индивидуально разработанной программы, но особенно интенсивной она должна быть на начальных этапах, в дошкольном и младшем школьном возрасте, причем именно в этот период основная нагрузка приходится не на специалистов, а на родителей.

Первый этап коррекционной работы – **психологическая коррекция**, включающая манипуляции со светом, цветом, простые действия с яркими игрушками. В последующем присоединяются ритмичные игры и танцы. Затем осуществляется: **педагогическая коррекция; медикаментозная коррекция; работа с семьей.**

Психологическая коррекция предполагает:

- ♦ **установление контакта** со взрослыми;
- ♦ **смягчение общего фона**, эмоционального дискомфорта, тревоги и страхов;
- ♦ **стимуляция психической активности**, направленная на взаимодействие со взрослыми и сверстниками;
- ♦ **формирование целенаправленного поведения;**
- ♦ **преодоление отрицательных форм поведения:** агрессивности, негативизма, расторможенности влечений.

Педагогическая коррекция включает:

- ♦ **формирование активного взаимодействия с педагогом;**
- ♦ **первоначальное обучение** (коррекция специфического недоразвития восприятия, моторики, внимания, речи; формирование навыков изобразительной деятельности).

Медикаментозная коррекция осуществляется с помощью:

- ♦ поддерживающей психофармакологической и общеукрепляющей терапии.

Работа с семьей проводится путем:

- ♦ **психотерапии членов семьи;**
- ♦ **ознакомления родителей с рядом психических особенностей ребенка;**
- ♦ **составления индивидуальной программы воспитания и обучения аутичного ребенка в домашних условиях;**
- ♦ **обучения родителей методам воспитания аутичного ребенка.**

Применение всех этих методов дает положительный результат, вселяет определенные надежды и взрослым, и детям.

У 10–20% детей, страдающих аутизмом, наступает улучшение в возрасте от 4 до 6 лет; они в состоянии посещать общеобразовательную школу; еще 10–20% могут жить дома, однако им приходится посещать специальную школу или центр специального обучения.

В младшем школьном возрасте часть детей обучается индивидуально на дому, некоторые – в условиях школы.

Родителям аутичных детей надо всегда помнить, что чудесного избавления от болезни не будет! Самое большое чудо, способное победить эту болезнь, – вера в успех, терпение, целеустремленность и любовь к своему ребенку.

Автор:

Порубова Н.Н. –врач – психотерапевт
реабилитационного отделения МГЦМРД

Редактор:

Арский Ю.М.

Компьютерная верстка и оформление:

Дедух О.В.

Ответственный за выпуск:

Тарашкевич И.И.

