



ОРЛОВСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЙ  
ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
В ПОДДЕРЖКУ ЛЮДЕЙ С МЕНТАЛЬНОЙ ИНВАЛИДНОСТЬЮ И  
ПСИХОФИЗИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ  
«РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ»

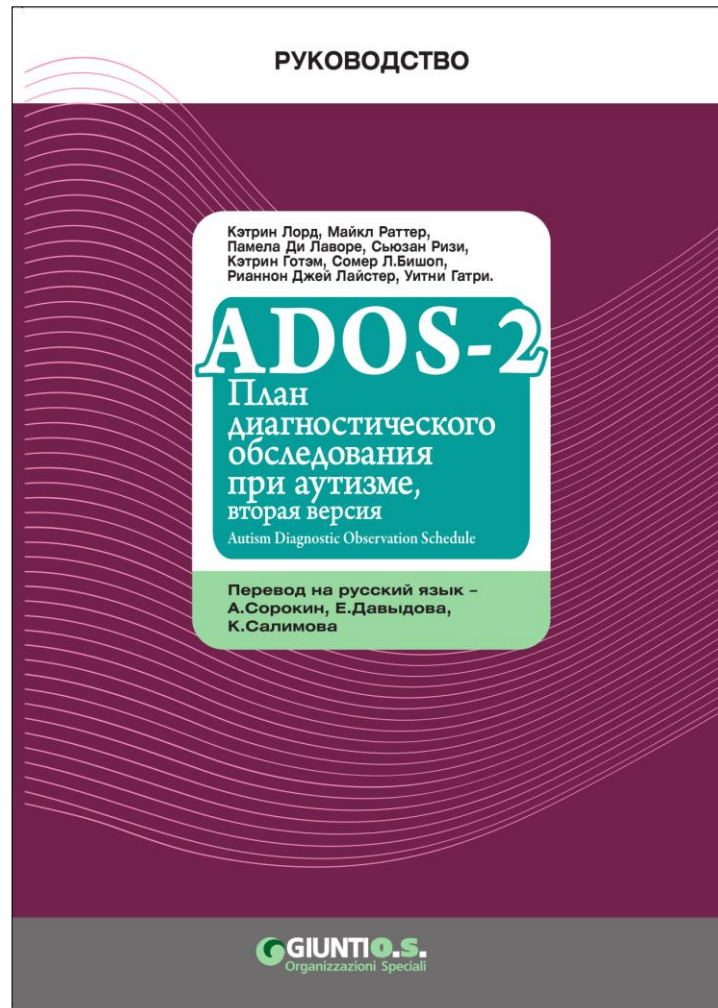


ПРИ ПОДДЕРЖКЕ  
ФОНДА  
ПРЕЗИДЕНТСКИХ  
ГРАНТОВ

# **Аутизм или не аутизм? Несколько интересных примеров из диагностической практики**

Дефектолог ЮДИЛЕВИЧ А.Я.

# «ЗОЛОТОЙ» СТАНДАРТ ДИАГНОСТИКИ РАС





Авторы:

- Психиатр клинический психолог профессор сэр Майкл Раттер
- Психиатр клинический психолог профессор Кэтрин Лорд
- + коллектив психиатров и клинических психологов из университетов Англии и США:

**Памела Ди Лаворе, Сьюзан Ризи,  
Кэтрин Готэм, Сомер Л.Бишоп,  
Рианнон Джей Лайстер, Уитни Гатри.**

# ADOS

Своевременное определение расстройств развития делает вмешательства более успешными и позволяет значительно сократить по времени «диагностическую одиссею»: посещение многочисленных специалистов родителями, подозревающими у своего ребенка нарушение развития, в том числе в спектре аутизма

# **ADOS** (Autism Diagnostic Observation Shedule)

План диагностического обследования при аутизме (ADOS) является стандартным, относительно структурированным методом оценки общения, социального взаимодействия, игры и/или использования материалов с применением воображения для лиц, направленных на обследование в связи с возможным наличием у них аутизма или других общих нарушений психического развития, обозначенных как расстройства аутистического спектра (РАС)

# ADOS (Autism Diagnostic Observation Shedule)

ADOS состоит из стандартных видов деятельности, позволяющих интервьюеру наблюдать за формами поведения, важными для диагностики РАС на разных уровнях развития в разном хронологическом возрасте. В ADOS включено использование запланированных социальных событий, названных стимулами («прессами» по Мюррею) (Murray, 1938), во время которых возможно появление поведения определенного типа.

Структурированные виды деятельности и материалы обеспечивают стандартные контексты социального взаимодействия, общения и другого поведения, в которых могут проявиться формы поведения, относящиеся к РАС



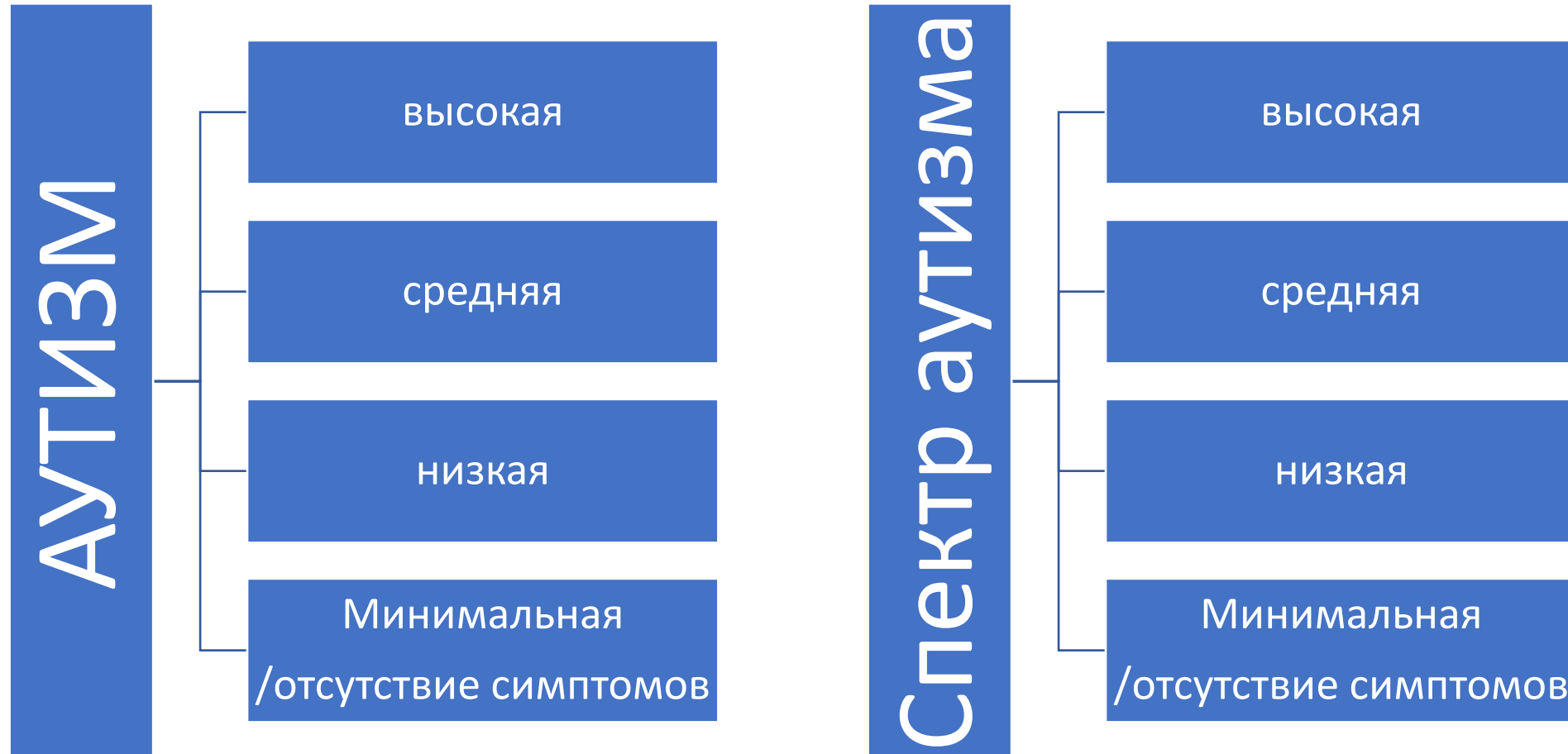
# ОПИСАНИЕ

На основании тестирования, клинического наблюдения, опроса родителей клинический психолог составляет клиническое описание поведения ребенка, в котором он отражает типологические (относящиеся к диагностически значимым) и индивидуальные особенности ребенка, на основании чего разрабатывает рекомендации по дальнейшей работе с ребенком (дальнейшие этапы диагностики, коррекционной работы, работы с родителями, педагогами и т.п.).

Вывод психолога не содержит диагноза по МКБ-10. Диагностическая группа по тесту не является клиническим диагнозом и отражает только формы поведения и особенности общения, отмеченные во время обследования, длившегося в пределах 50 минут. Результаты могут интерпретироваться только в комплексе с иной информацией, в том числе с данными об истории развития.



# Диагностические группы по ADOS-2 и степень выраженности симптомов, связанных со спектром аутизма



Статус проекта: Победитель конкурса

# Создание службы по углубленной дифференциальной диагностике Расстройств Аутистического Спектра у детей в г.Орле на базе Центра социально-психологичес...

## Конкурс

Первый конкурс 2020

## Грантовое направление

Охрана здоровья граждан, пропаганда здорового образа жизни

## Рейтинг заявки

★ 65,75

## Номер заявки

20-1-028613

## Дата подачи

25.11.2019

## Размер гранта

1 176 930,00 ₽

## Софинансирование

181 200,00 ₽

Перечислено Фондом на реализацию проекта

944 730,00₽

## Сроки реализации

30.03.2020 - 30.03.2021

## Организация

ОРЛОВСКОЕ РЕГИОНАЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ  
МЕЖРЕГИОНАЛЬНОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ В ПОДДЕРЖКУ ЛЮДЕЙ С  
МЕНТАЛЬНОЙ ИНВАЛИДНОСТЬЮ И  
ПСИХОФИЗИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ  
"РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ"

## ИНН

5753068310

## ОГРН

1175749006520

# Реализация Проекта (механизмы)

- Договор с областным психоневрологическим диспансером;
- Договор с ФГУ «Бюро медико-социальной экспертизы
- Договор с Центром психического здоровья детей НКМЦ им. З.И.Круглой (Областная детская больница);
- Договоры с региональными ПМПК
- Договоры с детскими поликлиниками (врачи-неврологи)

# Промежуточные итоги (6 месяцев)

146 человек

121 мальчик (83,4%)      24 девочки (16,6%)      5:1

Средний возраст детей: М – 4 года 8 мес. 15 дней Д – 4 года 7 мес. 10 дней

Старшему – 13 лет 10 мес.; Младшему – 1 год 5 мес.

Первичных – 87%

Малышей (Модуль-Т) – 11 человек (7,5%)

Дети от 31 мес. до 5 лет – 89 человек (61%)

# Распределение по диагностическим группам + коморбидные р-ва

	АУТИЗМ ВЫС	АУТИЗМ УМЕРЕН	СПЕКТР А УМЕРЕН	СПЕКТР А НИЗК	<u>ВНЕ СПЕКТРА</u>	БЕЗ РЕЧИ	ОТДЕЛЬНЫЕ СЛОВА	ПРОСТАЯ ФРАЗА	ФРАЗОВАЯ РАЗВ.РЕЧЬ	УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ	СДВГ	ТНР
<b>М</b>	33,88%	40,50%	7,44%	6,61%	12,40%	45,45%	25,62%	20,66%	7,44%	67,44%	24,65%	12,40%
<b>Д</b>	37,50%	29,17%	4,17%	4,17%	25,00%	50,00%	29,17%	20,83%	0,00%	36,67%	16,00%	20,83%

# Диагностически спорные Случай №1

Щ.С. мальчик 2 года 5 мес.

Клиническое впечатление (только по результатам наблюдения в ходе диагностической сессии): социальный аффект – в пределах ожидаемого при нормативном развитии.

Моторные стереотипии неясного генеза (возможно, как последствия перинатальной билирубиновой энцефалопатии?)

Как вариант – формирующееся ОКР?

# №2

Л.Ж. (девочка) 9 лет 1 мес. Диагноз психиатра F84.12 - Атипичный аутизм без умственной отсталости

Клиническое впечатление: социальный аффект – в пределах ожидаемого у ребенка с задержкой психического развития (с умеренным системным недоразвитием функциональной системы речи и языка). Особенности формирования базовой аффективной регуляции (вероятно, на фоне специфического воспитания в семье, при наличии коммуникативной депривации).

# №3

К.К., девочка, 4 года 2 мес. Диагноз психиатра: F84.11 - Атипичный аутизм с умственной отсталостью

Клиническое впечатление: вариант развития ребёнка с умеренной умственной отсталостью и системным недоразвитием речи (в рамках первичного интеллектуального недоразвития). Социальный аффект – в рамках ожидаемого у ребенка с умеренной умственной отсталостью. Сенсорная гиперчувствительность (преимущественно к звукам) и моторные стереотипии резидуально-органического характера? (органическая кататония?).



Клинические рекомендации

## Расстройства аутистического спектра в детском возрасте: диагностика, терапия, профилактика, реабилитация

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем: F84.0 – F84.9

Возрастная группа: дети

Год утверждения: 2020

Разработчик клинической рекомендации:

- **Общественная организация «Российское общество психиатров»**

В этом плане важны: мультидисциплинарный подход, сотрудничество специалистов различных специальностей (психиатров, педиатров, неврологов, эпилептологов, дефектологов, психологов и др.)

В этом плане крайне важным и полезным является внедрение в работу специалистов, работающих с детьми с РАС новой редакции Клинических рекомендаций «Расстройства аутистического спектра у детей с РАС», одобренных и утвержденных Научно-практическим советом Минздрава РФ в июле 2020 г. (и не ждать 2022 года до начала их внедрения в практику работы)

**СПАСИБО!**