

ДИАГНОСТИКА РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Северин Алексей Петрович

*кандидат фармацевтических наук, провизор,
клинический психолог, патопсихолог,
старший научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории
разработки образовательных программ и технологий
в медицинской и фармацевтической промышленности
Инжинирингового центра ФГАОУ ВО
«Белгородский государственный национальный исследовательский университет» (НИУ «БелГУ»).*
Город Белгород.

DIAGNOSING AUTISM SPECTRUM DISORDERS IN CHILDHOOD

Severin Aleksey Petrovich

*Candidate of Pharmaceutical Sciences, provisor,
clinical psychologist, pathopsychologist,
Senior Researcher of the Research Laboratory
for the Development of Educational Programs and Technologies
in the Medical and Pharmaceutical Industry of the Engineering Center
of the Belgorod State National Research University (National Research University "Bel GU").*
City of Belgorod.

Аннотация. В статье обоснована актуальность развития эффективных и надежных средств клинической диагностики расстройств аутистического спектра (РАС) в детском возрасте. На основе обзора актуальных исследований дана характеристика шести основных методов: ADI-R, GARS, DISCO, 3di, ADOS, CARS.

Abstract. The article substantiates the relevance of the development of effective and reliable means of clinical diagnosis of autism spectrum disorders (ASD) in childhood. Based on a review of current research, the characteristics of six main methods are given: ADI-R, GARS, DISCO, 3di, ADOS, CARS.

Ключевые слова: аутизм; расстройства аутистического спектра, ASD, диагностика

Key words: autism; autism spectrum disorders, ASD, diagnosis

Своевременная диагностика нарушения психического развития является необходимым условием для принятия эффективных мер по сохранению здоровья человека. Расстройства аутистического спектра (РАС) представляют собой достаточно широкий круг нарушений психического развития, связанных с нарушениями коммуникации и социального взаимодействия, трудностями переключения между различными видами деятельности, фокусированием на деталях и др. К основным расстройствам этого типа относятся аутизм, синдром Аспергера и pervasive расстройства развития. Причины возникновения РАС в настоящее время остаются предметом дискуссий и могут быть связаны с множеством различных причин [1].

Личностное развитие, характеризующееся проявлениями аутизма, сопряжено со значительными проблемами интеграции в общественную жизнь. Хотя люди с аутизмом в ряде случаев могут вести самостоятельный образ жизни, этот диагноз, как правило, сопровождается серьезными проблемами и требуют долговременного ухода и поддержки. Это делает аутизм важным социальным заболеванием, требующим системной поддержки и мер по своевременной диагностике и лечению.

Аутизм и другие разновидности РАС относятся к числу диагнозов, привлекающих все большее внимание специалистов. В настоящее время его распространенность оценивается приблизительно в 0,4% (1 случай на 270 человек) [2]. При этом существуют данные, показывающие рост зафиксированных диагнозов в различных странах [1; 3]. Несмотря на то, что причины такого роста точно не известны, и могут быть связаны с расширением средств диагностики [1; 4], это стало причиной растущей озабоченности специалистов в области здравоохранения. В 2007 г. Генеральная ассамблея ООН утвердила 2 апреля как Всемирный день распространения информации о проблеме аутизма, а с 2008 года аутизм был включен в Программу действий ВОЗ по преодолению разрыва в вопросах психического здоровья.

В настоящее время специалисты уделяют все большее внимание развитию средств ранней диагностики этого нарушения психического развития. Проблема качественной, своевременной и надежной диагностики аутизма у детей считается сложной, что связано с разнообразием этиологии РАС, растущей распространенностью заболевания, а также ограниченностью ресурсов и организационных возможностей, что заставляет специалистов искать более эффективные подходы к диагностике, применимые в клинической практике [5].

Анализ современных исследовательских подходов и клинической практики позволяет выявить основные методы диагностики аутизма у детей. Наиболее полный и достоверный сравнительный анализ методик, проведенный к настоящему времени, представлен в исследовании Кохрановской группы по изучению проблем развития, обучения и психосоциальных проблем [6]. На основе проведенного систематического обзора они оценили точность шести основных диагностических методик, четыре из которых основаны на интервьюировании родителей или опекунов (ADI-R, GARS, DISCO, 3di), один на наблюдении хода выполнения специфических задач квалифицированным специалистом (ADOS), и один комбинированный (CARS).

Краткая характеристика основных методов диагностики представлена в таблице 1.

Таблица 1.

Краткая характеристика основных диагностических тестов PAC

| Тест | Название | Возрастная когорта | Общая характеристика |
|-------|--|--------------------|--|
| ADI-R | Обновленная методика диагностического интервью по аутизму | >18 мес | Стандартизированное двухчасовое полужформализованное интервью с родителями или опекунами, в ходе которого оцениваются три аспекта поведения ребенка: социальное взаимодействие, коммуникативные и лингвистические способности, ограниченные и повторяющиеся, стереотипные интересы и действия |
| GARS | Шкала аутизма Джиллиама | 3-22 года | Опросник для родителей или учителей, основанных на классификации психических расстройств DSM IV DSM-V. Последняя версия (GARS-3) включает 56 элементов из четырех оцениваемых блоков: стереотипное поведение, общение, социальное взаимодействие, нарушения развития. Время заполнения – 5-10 мин. |
| DISCO | Диагностическое интервью о социальных и коммуникативных нарушениях | – | Детализированное полужформализованное интервью с кем-то хорошо знакомым с оцениваемым индивидом, предпочтительно с детского возраста. В ходе трехчасового интервью выявляются паттерны поведения, развивающиеся с течением времени |
| 3di | Девелопментальное, многомерное и диагностическое интервью | – | Компьютеризированное двухчасовое интервью с родителями, в ходе которого измеряется интенсивность симптомов и сопутствующих нарушений в рамках всего PAC |
| ADOS | План диагностического наблюдения аутизма | > 12 мес. | Полу-структурированная оценка общения, социального взаимодействия и игрового поведения ребенка или взрослого. Включает 4 модуля в соответствии с речевыми навыками наблюдаемого. Каждый модуль включает в себя стандартные виды деятельности, которые могут оцениваться наблюдателем с точки зрения признаков PAC. Обновленная версия ADOS-2 содержит 5-й модуль для оценки детей, еще не умеющих составлять целостные фразы (12-30 мес.). Тест используется для диагностики как классического аутизма, так и PAC в целом. |
| CARS | Шкала детского аутизма | – | 4-бальная шкала для оценки ребенка по 15 критериям. Сводный индекс позволяет поставить один из 4 диагнозов: отсутствие аутизма, слабовыраженный аутизм, умеренный аутизм, сильно выраженный аутизм. Заполняется клиницистами, родителями или учителями. |

Обобщение имеющихся данных о применении различных методик показало значительную степень вариативности и неустойчивости всех шести тестов. При этом относительно достоверные сравнительные данные

имеются лишь относительно трех методов: ADI-R, CARS, ADOS. Авторы пришли к выводу, что из этих трех методов наибольшей чувствительностью обладает метод квалифицированного наблюдения ADOS. Он сопоставим с двумя другими методами с точки зрения вероятности ошибочной диагностики РАС у детей, не имеющих соответствующего нарушения, однако имеет более высокую вероятность постановки правильного диагноза. Однако преимущества ADOS проявляются только в популяциях с достаточно высокой распространенностью РАС.

Таким образом, несмотря на имеющиеся ограничения и недостаточность данных, наиболее перспективным диагностическим средством на сегодняшний день можно считать методику ADOS. Это метод, основанный на квалифицированных суждениях, основанных на наблюдении за поведением ребенка. Особенностью последней модификации методики является отказ от жесткого структурирования диагностических критериев в пользу более гибкого подхода, при котором диагност использует всю доступную информацию о пробанде для клинической диагностики РАС [7]. Это позволило выявить важные различия в клинической диагностике РАС, основанной на стандартных критериях классификации DSM-V. Специалисты, осуществляющую диагностику в ходе своей клинической практики с учетом всей доступной информации, в том числе об уровне развития интеллекта или речевых способностях, приходят к различным выводам о конкретном диагнозе или степени выраженности синдрома, если используют унифицированные категории, принятые в психиатрии.

Выводы: Учитывая недостаточность данных, выводы о преимуществах ADOS следует считать предварительными. Кроме того, авторы методики признают необходимость расширения клинической диагностики за счет обращения к генетическим или нейрофизиологическим маркерам, специфичным для РАС [7]. Отсутствие удовлетворительных и безусловных методов ранней диагностики также рассматривается как основание для отказа от попыток разработки узкоспециальных диагностических инструментов в пользу более сложных и комплексных форм междисциплинарного оценивания [6]. Таким образом, разработка надежных методов диагностики РАС в детском возрасте, применимых в практике и минимизирующих зависимость от индивидуального опыта и практики диагностирования на основе международных классификаций психических расстройств остается актуальной и требующей дальнейших исследований.

Литература

илиппова Н.В., Барыльник Ю.Б. Эпидемиология аутизма: современный взгляд на проблему // Социальная и клиническая психиатрия. 2014. №3. С.96-101.

2. GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019 // *The Lancet*. 2020. Vol. 396. № 10258 P. 1204-1222.

3. Xu G., Strathearn L., Liu B. et al. Prevalence of Autism Spectrum Disorder among US children and adolescents, 2014-2016 // *JAMA*. 2018. Vol.319. №1. P.81-825.

4. Nasssar N., Dixon G., Bourke J. et al. Autism spectrum disorders in young children: effect of changes in diagnostic practices // *International Journal of Epidemiology*. 2009. Vol.38. P.1245-1254.

5. Lemay J.-F., Yohemas, M., Langenberger S. Redesign of the autism spectrum screening and diagnostic process for children aged 12 to 36 months // *Pediatrics & Child Health*. 2018. P.308-313.

6. Randall M., Egberts K.J., Samtani A. et al. Diagnostic tests for autism spectrum disorder (ASD) in preschool children // *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2018. Issue 7. Art. № CD009044. DOI: 10.1002/14651858.CD009044.pub2.

7. Lord C., Petkova E., Hus V. et al. A multisite study of the clinical diagnosis of different autism spectrum disorders // *Archives of General Psychiatry*. 2012. Vol.69. P.306-313.