Л.А. Шалиткина, А.А. Седнев, В.Е. Левтеев

ОПЫТ РАБОТЫ В ВОРОНЕЖСКОЙ РЕГИОНАЛЬНОЙ СИСТЕМЕ СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ

КУЗ ВО «Воронежский областной клинический психоневрологический диспансер»

Резюме. В статье приводится анализ опыта работы по организации системы помощи детям с аутистическими расстройствами. Рассматриваются вопросы создания единства в системе трех ведомств по проведению реабилитации данного контингента. Освещается понимание необходимости раннего вмешательства в процесс реабилитации, а также цели и задачи созданных в г. Воронеже ментальных центров.

Ключевые слова: аутистические расстройства, уровни маршрута, системная реабилитация, ментальный центр.

Актуальность. Проблема аутизма у детей крайне сложна, потому что является междисциплинарной. Включившись в пилотный проект в 2013 году под эгидой «Аутизм. Маршруты помощи», который всколыхнул поток родителей с надеждой на помощь, перед нами встала задача: оптимизация полиаспектного (многоосевого) реабилитационного маршрута. Проведение мониторинга показало, что раннее установление диагноза РАС (расстройства аутистического спектра) [2, 3] приходится на возраст 4-5 лет. На основании выше изложенного были определены цели работы в проекте: быстро и эффективно улучшить диагностику в регионе; определить маршрут реабилитационного мероприятия; улучшить психолого-коррекционную помощь детям с РАС; создать базу с целью проведения педагогической и социальной реабилитации.

Полученные результаты и их обсуждение. Согласно плану ведения разработанного маршрута реабилитации детей с РАС, была определена уровневая система медико-психологического, психолого-педагогического и социального сопровождения детей.

Первый уровень диагностики: все педиатры первичного звена (поликли-ники) города Воронежа и поликлинических отделений районных больниц ознакомлены с основными признаками аутизма и его развития с целью раннего выявления этой популяции из группы заболеваний. Предложена сплошная выборка детей с признаками РАС. В этой связи, внедрен в деятельность поликлиник на этапе первичной диагностики экспресс скрининг M-chat, состоящий из 23 вопросов - для оценки риска расстройств аутистического спектра [1].

Второй уровень: в областной детской больнице № 1 выделено 10 диагностических коек с целью наблюдения, обследования с помощью дополнительной диагностики: ЭЭГ, ЭХОЭГ, консультации генетика, сурдолога, окулиста.

Третий уровень: окончательная диагностика психиатром в областном психоневрологическом центре КУЗ ВО «ВОКПНД» и составление плана реабилитации для всех этапов помощи.

Четвертый уровень: психолого-педагогическая реабилитация с узкоспециализированной помощью (психологом, логопедом, врачом-психотерапевтом, педагогом); оказывается также помощь родителям. Для детей с РАС дошкольного

возраста организованы места в детских садах № 4, 167, 188; для школьников - площадки в школе № 31 и в школе - интернате № 9.

Пятый уровень: социальная реабилитация социальными психологами, семейная психокоррекция, тьютерское сопровождение в театр, зоопарк, бассейн; занятия в реабилитационном центре «Парус Надежды».

С целью раннего выявления детей с РАС, а также раннего вмешательства родилась концепция ментального центра. Эта концепция воплощена в жизнь через организацию 2-х ментальных центров на базе поликлиник № 5 и № 11в г. Воронеже. Задачей центров стало раннее выявление первичных признаков аутизма с 16-30 месяцев и раннего вмешательства. Выявление педиатрами в поликлиниках детей с признаками РАС дало возможность направлять их в центр ментального здоровья, где они получают профессиональную помощь на раннем этапе развития в течение всего периода раннего детского возраста.

Областной центр диагностики и консультирования КУЗ ВО «ВОКПНД» выполняет координационно-методические функции в системе здравоохранения, представляя консультативно-диагностическую службу, и определяет окончательную диагностику и комплексный план реабилитации, в том числе, образовательного и социального маршрута детей.

Центр активно сотрудничает с другими учреждениями и ведомствами на юридической основе. Центр обслуживает 32 района области, 20 коррекционных школ, 1 дом-интернат, 2 коррекционных детских сада.

Для реализации поставленных задач координационный центр распола-гает специально оборудованным помещением, современным диагностическим и коррекционным материалом, высококвалифицированными специалистами.

Выделен специальный кабинет с отдельной бригадой с целью внеочеред-ного приема детей с РАС, выбора и формирования конкретных направлений помощи детям с РАС.

У большинства детей с РАС обнаружены признаки перинатального дизонтогенеза. Преждевременные роды, - затяжные или с задержкой, – это, довольно часто, следствие проблем с внутриутробным развитием головного мозга плода (З. Фрейд, 1897). Нарушение развития мозга может быть вызвано: генетической аномалией, кислородной недостаточностью во время пребывания в матке, инфекциями, воздействием медикаментов или наркотическими веществами, курением (Нидерландский институт мозга) [4]. Первый комплексный осмотр ребенка с аутизмом позволяет диагностировать физиологическую форму патологии, а также особенности психологического состояния ребенка и родителей. Расписывается весь маршрут реабилитации: при необходимости - медикаментозное лечение, через направление в медико-педагогическую комиссию (ПМПК) — образовательный маршрут. Согласно маршруту логопеды осуществляют речевое коррекционное

воздействие, социальные психологи — семейную коррекцию, социальные работники — обучающую кружковую программу, эксперты МСЭ — оформление инвалидности. Первичный осмотр детей проводится ежедневно.

Группа кабинета детей с РАС имеет план выходов в учреждения, где пребывает ребенок: детские сады, коррекционные школы, центр реабилитации «Парус Надежды».

Помимо текущей работы, проводятся обучающие семинары, в том числе, при выездах в районы для врачей: педиатров, неврологов, психиатров, психологов, педагогов.

Таким образом, организованная база межведомственного подхода создает четкий маршрут для: а) наилучшей поддержки и реабилитации детей с ранним детским аутизмом; б) возможности раннего выявления детей с РАС; в) раннего междисциплинарного диагноза аутистических признаков; г) полипрофессиональной помощи детям с РАС и их родителям; д) помощи экспертам МСЭ, ПМПК в решении экспертных вопросов по проблеме аутизма; е) комплексного подхода к реабилитации детей с РАС, позволяющего оптимально помочь детям с РАС и их родителям.

Выводы.

1. За истекшие два года количество детей с РАС в регионе увеличи-лось в три раза, что связано, с одной стороны, с расширением представленности в ДСМ-IV нозологических форм с аутистической составляющей в разной степени выраженности (черты аутизма). С другой стороны, в основе распространенности также лежит фактор потока детей раннего детского возраста с перинатальной патологией, которые ранее пользовались другими детскими специалистами, без акцента на аутизм.

2. Проводимая сплошная выборка популяции РАС с помощью тест-скрининга и полученная полипрофессиональная информация, а также раннее сопровождение в организованных двух ментальных центрах станут исходным пунктом для дальнейших дискуссий по поводу диагностики и эпидемиологии с учетом российской ментальности.

3. Инновационное направление системной комплексной реабилитации детей с РАС с акцентом на раннее вмешательство может быть использовано в качестве модели оказания помощи детям с аутистическими расстройствами на раннем периоде развития.

Литература

1. Аутизм: Практическое руководство для родителей, членов семьи и учителей. Кн. 1 / Фред Р. Волкмар, Лиза А. Вайзнер; пер. с англ. Б. Зуева, А. Чечиной, И. Дергачевой и др. – Екатеринбург: Рама Паблишинг, 2014. – С. 70.

2. Морозов С.А. Основы диагностики и коррекции расстройств аутистического спектра: учебно-методическое пособие. М., 2014. С. 18 – 23.

3. Расстройства аутистического спектра у детей. Научно-практическое руководство под ред. Н.В. Симашковой. – М.: Авторская академия, 2013. – 264 с.

4. Свааб Дик. Мы – это наш мозг. От матки до Альцгеймера / Пер. с ни-дерл. Д. В. Сильвестрова. – СПб: Изд-во Ивана Лимбаха, 2014. – 544 с.

Abstract.

Shalitkina L.A., Sednev A.A., Levteev V.E.

WORK EXPERIENCE IN THE VORONEZH REGIONAL TRACKING SYSTEM OF CHILDREN WITH EARLY CHILDREN AUTISM

Voronezh regional clinical psychoneurological dispensary

In the article the analysis of work experience on the organization of the system of aid to children with the autistic disorders is given. Questions of the creation of unity in the system of three departments for conducting of the contingent rehabilitation are examined. Understanding the need for the early interference in the process of rehabilitation, and also purpose and task of those created in Voronezh mental centers is elucidated.

Keywords: autistic disorders, levels of route, systemic rehabilitation, mental center.

References:

1. Autism: Practical management for parents, family members and teachers. Book 1/Fred R. Volkmar, Lisa A. Vayzner; Eng. trans. B. Zuev, A. Chechina, I. Dergacheva and others. - Ekaterinburg: Rama publishing, 2014. - P. 70.

2. Morozov S.A. Bases of diagnostics and correction of the autistic spectrum disorders: text book. M., 2014. P. 18 – 23.

3. Disorders of autistic spectrum in children. Practical-scientific manage-ment edited by N.V. Simashkova. - M.: Author's academy, 2013. - 264 p.

4. Swaab Dick. We - our brain are. From the uterus to Alz-heimer/Netherlands trans. D. V. Silvestrova. - St. Petersburg: Ivan Limbakh's publishing house, 2014. - 544 p.

Сведения об авторах: Шалиткина Лариса Андреевна – главный внештатный детский психиатр Воронежской области, зав. амбулаторным детским отделением КУЗ ВО «ВОКПНД»; Седнев Александр Алексеевич – зам. главного врача КУЗ ВО «ВОКПНД», omostat@vmail.ru; Левтеев Виктор Евгеньевич – кандидат медицинских наук, главный врач КУЗ ВО «ВОКПНД».