**Методы обследования детей с аутизмом**

*По диагностическим критериям, прописанным в общепринятых международных системах диагностики и классификации (DSM-IV Американской Психиатрической Ассоциации и МКБ-10 Всемирной Организации Здравоохранения),****аутизм****– сквозное нарушение развития, при котором должно наблюдаться как минимум шесть симптомов из предлагаемого списка: отсутствие социальной или эмоциональной взаимности, стереотипный или повторяющийся характер использования речи, постоянный интерес к определённым деталям или предметам и т.п.*

Само расстройство должно отмечаться в возрасте до трёх лет, и характеризоваться задержкой развития либо отклонениями в социальных взаимодействиях, использовании речи при общении, а также проблемами участия в символических или требующих воображения играх.  
  
В основе диагноза «аутизм» лежит анализ поведения, а не причинных факторов или механизмов расстройства. Известно, что признаки аутизма обнаруживаются иногда с раннего детства, когда ребенок ни телесно, ни эмоционально не отзывается на участие окружающих его взрослых. Позднее можно выявить у ребенка значительные отличия от возрастной нормы: сложности (или невозможность) построения коммуникации; овладения игровыми и бытовыми навыками, способности их переносить в новую обстановку и т.п. Кроме этого, у ребенка могут проявляться агрессия (самоагрессия), истерика непонятной причины, стереотипные действия и предпочтения т.п.  
  
**Основные трудности** ранней диагностики аутизма заключаются в следующем:

* наиболее ярко картина нарушения проявляется после 2,5 лет. До этого возраста часто симптомы выражены слабо, в скрытой форме;
* часто педиатры и детские психиатры не знают проблемы, не могут разглядеть в ранних симптомах аномалии развития;
* родители, которые замечают "необычность" своего ребенка, доверившись неспециалисту и не получив адекватного подтверждения, перестают бить тревогу.

Кроме этого, аутизм может встречаться в соединении с другими расстройствами, которые связаны с нарушением функции мозга, такими как вирусные инфекции, нарушения обмена веществ, отставание в умственном развитии и эпилепсия. Важно различать аутизм и умственные расстройства или шизофрению, так как путаница в диагностировании может привести к несоответствующему и неэффективному лечению.  
  
Все **методы обследования**можно разделить на следующие:

* неинструментальные (наблюдение, беседа);
* инструментальные (использование определенных диагностических методик)
* экспериментальные (игра, конструирование, тесты, анкеты, действия по образцу);
* аппаратурные экспериментальные (информация о состоянии и функционировании мозга, вегетативной и сердечно-сосудистой системы; определение физических пространственно-временных характеристик зрительного, слухового, тактильного восприятия и т.д.).

**Существует множество методов аппаратной диагностики:**

* *электроэнцефалография – ЭЭГ*, исследование биоэлектрической активности мозга и состояние его функциональных систем
* *реоэнцефалография – РЭГ* (реография головного мозга), определение состояния сосудов головного мозга, выявление нарушений мозгового кровотока
* *эхоэнцефалография – ЭхоЭГ*, измерение внутричерепного давления, выявление новообразований
* *магнитно-резонансная томография – МРТ,* нерентгенологический метод исследования внутренних органов и тканей человека
* *компьютерная томография – КТ*, сканирование и послойное изображение структур мозга
* *кардиоинтервалография*(вариационная пульсометрия), – исследование состояния вегетативной нервной системы и другие методы.

Одним из общепринятых методов аппаратурного обследования детей с аутизмом является диагностика особенностей структуры мозга. При этом полученные результаты являются очень разнообразными: у разных людей с аутизмом обнаруживают аномалии в различных отделах мозга, но до сих пор не определена специфическая мозговая локализация патологии, присущая только аутизму. Однако, даже если не выявляется какая-либо патология мозга, все равно идет речь об аутизме как органическом поражении, вызванном, например, нарушением связи между различными отделами мозга, что трудно обнаружить при диагностике.  
  
**Лабораторные исследования** оценивают состояние крови, иммунитет, выявляют наличие производных ртути и других тяжелых металлов, причины дизбактериоза. Ведь известно, что аутистические расстройства часто сопровождаются, например, поражением кишечника. Конечно, желательно каждому ребенку, у которого обнаружены особенности развития по аутичному типу, пройти углубленное медицинское обследование, включающее оценку зрения и слуха, а также полное обследование у педиатра и невролога. Но следует знать, что сегодня не существует специфических лабораторных исследований для определения нарушений аутистического спектра.  
  
*За границей для диагностики раннего детского аутизма чаще всего применяется ряд опросников, шкал и методик наблюдения.*

Среди них:

* Опросник для диагностики аутизма, адаптированный вариант (Autism Diagnostic Interview – ADI-R)
* Шкала наблюдения для диагностики аутизма (Autism Diagnostic Observation Schedule – ADOS)
* Шкала социальной зрелости (Vineland Adaptative Behaviour Scale – VABS)
* Шкала рейтинга детского аутизма (Childhood Autism Rating Scale – CARS)
* Поведенческий опросник для диагностики аутизма (Autism Behavior Checklist – ABC)
* Контрольный список оценки показателей аутизма (Autism Treatment Evaluation Checklist - ATEC)
* Опросник для диагностики социальных заболеваний и нарушений способности к общению (Diagnostic Interview for Social and Communicative Disorders – DISCO)
* Шкала определения тяжести аутизма у детей [Nordin et al., 1998]
* опросник родителей для диагностики аутизма (Autism Diagnostic Parents Checklist – ADPC)
* Шкала наблюдения «Суммарная оценка поведения» (Behavioural Summarized Evaluation – BSE)
* Опросник по аутизму у маленьких детей (Checklist for Autism in Toddlers – CHAT).
* Опросник по спектральным нарушениям развития ребенка (PDD – pervasive developmental disorder)

Некоторые из этих диагностических процедур (CHAT, PDD, ATEC, шкала Вайленда) постепенно становятся популярными в России и Украине, при этом никаких сведений про адаптацию и стандартизацию этих методик у нас нет, а перевод чаще всего осуществляется самими педагогами.  
  
К большому сожалению, довольно часто встречается ситуация, когда специалисты не только психолого-педагогического, но и психиатрического профиля «ставят» диагноз, ориентируясь на устные или письменные ответы родителей по вопросам анкет. Одна мама, которая обошла со своей 2,5-летней девочкой 5 психиатров, поделилась своим наблюдением за диагностической процедурой: «На ребенка практически не обращают внимания, задают мне одни и те же вопросы, и я уже уловила закономерность: при каких ответах нам могут поставить тот или иной диагноз».  
  
Несомненно, есть и другие, пусть редкие, но положительные примеры, когда специалист имеет не только опыт, но желание и умение всесторонне обследовать ребенка. И можно только мечтать о том, чтобы таких специалистов становилось у нас все больше. Ведь на самом деле, диагноз «аутизм» может быть поставлен только после проведения углубленной клинической оценки, основанной на признанных по международным стандартам критериях.