

Гречаный С. В.

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный
педиатрический медицинский университет»
Минздрава России, г. Санкт-Петербург, Россия

СИМПТОМЫ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКИХ И ПОВЕДЕНЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

Grechanyi S. V.

Saint-Petersburg State Pediatric Medical University,
Saint-Petersburg, Russia

SYMPTOMS OF HYPERKINETIC AND CONDUCT DISTURBANCES IN CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDERS

Описание и анализ двигательной активности ребенка относятся к наиболее актуальному разделу психиатрического обследования в раннем возрасте. Оценка двигательной активности подвержена наибольшему искажению со стороны родителей, определяется либо гипер-, либо гипонозогнозической установкой в отношении симптомов психических расстройств у ребенка.

В последнее время в литературе неоднократно сообщалось о коморбидности аутизма и симптомов расстройства дефицита внимания с гиперактивностью (РДВГ) – шифр 6A06 по МКБ-11. Приводятся данные о том, что 29,0% пациентов с расстройствами аутистического спектра (РАС) имеют симптомы РДВГ, т. е. примерно в 3 раза чаще, чем в общей детской популяции, что осложняет имеющиеся проблемы с обучением и социализацией этих детей. В МКБ-11 в разных разделах имеются диагностические рубрики, допускающие возможность сочетания РАС и РДВГ. Ранее в МКБ-10 в рубрику «Первазивные расстройства» был включен диагноз «Гиперактивное расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями» (F84.4), однако сообщалось о его относительной редкости. В «Диагностической классификации нарушений психического здоровья и развития в младенчестве и раннем детстве» (Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood, 2016; DC:0-5) обосновывается постановка диагноза РДВГ начиная с трех лет, т. е. в период манифестации основных аутистических симптомов.

Целью исследования было выявление особенностей двигательных (гиперкинетических) и поведенческих симптомов при разных вариантах

расстройств аутистического спектра у детей. Сравнивалась группа пациентов с детским аутизмом, F 84 (83 чел., средний возраст $3,41 \pm 0,090$ лет) и аутистическим синдромом при темповой задержке психического развития, F 83 (107 чел., средний возраст – $3,12 \pm 0,155$ лет, $p=0,044$). Использовалась методика «Низонжеровский опросник оценки поведения детей» [Aman, M. G., Tasse M. J., Rojahn J., Hammer D., 1993]. Результаты исследования выявили качественные различия структуры поведенческих и гиперкинетических нарушений в изучаемых группах. У пациентов с детским аутизмом наблюдались достоверно меньшие средние баллы шкал «Гиперактивность» ($p=0,011$ по критерию U Манна-Уитни) и «Проблемное поведение» ($p=0,040$) и более высокие средние баллы по шкалам «Тревожность» ($p=0,024$), «Самоповреждения/стереотипии» ($p=0,009$), «Изоляция/ ритуалы» ($p=0,001$), «Повышенная чувствительность» ($p=0,002$).

Результаты исследования подтверждают эмпирическое предположение о синдромальной и патогенетической неоднородности гиперкинетических и поведенческих нарушений при РАС, что важно учитывать при назначении медикаментозных средств, проведении психообразовательной работы с родителями, использовании методов когнитивно-поведенческой психотерапии семьи.

Гречаный С. В., Кожадей Е. В.

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет,
Санкт-Петербург, Российская Федерация

ОСОБЕННОСТИ ПОСТНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА У НОВОРОЖДЕННЫХ С ГЕРОИНОВЫМ АБСТИНЕНТНЫМ СИНДРОМОМ

Grechanyi S. V., Kozhadey E. V.

St. Petersburg State Pediatric Medical University,
St. Petersburg, Russian Federation

FEATURES OF POSTNATAL PERIOD IN NEWBORNS WITH HEROIN WITHDRAWAL SYNDROME

Целью исследования было выявление особенностей постнатального периода у новорожденных с героиновым неонатальным абстинентным синдромом. Исследовано 30 таких новорожденных (основная группа). Группу сравнения составили 30 новорожденных с тяжелой