

РАННЯЯ ДЕТСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ И РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА — ПОДХОДЫ К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ

Мурадходжаев С. А. Б. угли

Научный руководитель: доц. Шарипова Фарида Камиловна, д.м.н., доцент Гречаный Северин Вячеславович
Кафедра психиатрии, наркологии и детской психиатрии, медицинской психологии, психотерапии
Ташкентский педиатрический медицинский институт

Контактная информация: Мурадходжаев СаидАхмадходжа Баходирходжа угли — магистр 2 курса.
E-mail: Saidaxmadjoxa88@gmail.com

Ключевые слова: аутистические расстройства, детский аутизм, детская шизофрения, дифференциальная диагностика.

Актуальность исследования: детский аутизм и детская шизофрения представляют наиболее сложные, дискуссионные проблемы современной психиатрии [1, 3]. Одним из важных вопросов, с которыми сталкиваются специалисты, является проведение дифференциальной диагностики, в частности выявление процессуального заболевания, с целью своевременного назначения адекватного лечения и решения вопросов социально-трудовой экспертизы в дальнейшем.

Цель исследования: целью исследования явилось изучение клинических подходов дифференциации расстройств аутистического спектра и детской шизофрении.

Материалы и методы: проводилось клиническое наблюдение 19 детей в возрасте от 3 до 10 лет с аутистическими расстройствами, а также 8 детей с ранней детской шизофренией, находящихся на стационарном лечении в Городском детском психоневрологическом центре г. Ташкента. Наряду с клинико-психопатологическим методом применялась шкала для количественной оценки выраженности детского аутизма.

Результаты: в группе детей с детской шизофренией на момент обследования позитивные нарушения исчерпывались кататоническими, бредовыми, галлюцинаторными проявлениями, рудиментами синдрома Кандинского-Клерамбо; негативные — тяжелым аутизмом, эмоциональным снижением, регрессом, астенией; когнитивные — нарушениями мышления, снижением познавательной активности (когнитивный дефект, олигофреноподобный дефект). В данной группе превалировали негативные нарушения, что может свидетельствовать о личностной и когнитивной дефицитарности больных, а также о неблагоприятном исходе болезни с ранним формированием олигофреноподобного дефекта. Главным в дифференцировании аутистических расстройств от ранней детской шизофрении явилось раннее манифестация приступа детской шизофрении с 1,5 лет. Клиническая картина ранних шизофренических приступов протекает разнообразно. При этом всегда наблюдаются регрессивные расстройства. В отличие от аутистических расстройств при ранней шизофрении отмечается более или менее выраженная прогрессивность болезненного процесса. Помимо аффективных расстройств, усиления тревоги, страха, увеличения охваченности стереотипиями, навязчивости и ритуалы защиты становились все более разнообразными. При аутистических расстройствах клиническая картина была более однообразной и стабильной. У всех детей с аутистическими расстройствами отмечается плавающий или скользящий взгляд, эти дети отрешены, эмоционально глухи, безразличны к окружающим, не реагируют на присутствие посторонних [2]. Дети при шизофрении избирательно контактны и обнаруживают более яркие эмоциональные реакции.

Выводы: диагностика расстройств аутистического спектра у детей требует мультидисциплинарного подхода с привлечением дополнительных методов комплексной психологической диагностики, что внесет весомый вклад в решение вопросов ранней диагностики, дифференциации, мониторинга состояния пациентов, позволит разработать новые дифференцированные подходы к терапии больных с детским аутизмом и детской шизофренией.

Литература

1. Гречаный С.В. Аутизм и коморбидные психические расстройства // Медицина: теория и практика 2019, том 4, с 163–164.

2. Ирмухамедов Т.Б., Абдуллаева В.К. Особенности эмоциональной сферы у детей с аутистическими расстройствами // Проблемы биологии и медицины, 2019, 4 (114), с.40–41.
3. Abdullaeva, V.K. (2019) The parental attitude to children with autistic disorders, Central Asian Journal of Pediatrics: Vol. 2: Iss. 1, p.172–174.