

УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ (F70-F79)

МКБ – 10.

1. У.О. – это состояние задержанного или неполного развития психики, которое в первую очередь характеризуется
 - нарушением способностей, проявляющихся в период созревания и обеспечивающих общий уровень интеллектуальности, т.е.
 - Когнитивных
 - Речевых
 - Моторных и
 - Социальных способностей ...
-

2. У.О. может развиваться с любым другим психическим или соматическим расстройством или возникать без него.
3. У У.О. может наблюдаться весь диапазон психических расстройств, частота которых среди них (по меньшей мере) в 3-4 раза выше, чем в общей популяции.
4. У.О. чаще становятся жертвами эксплуатации и физических, и сексуальных оскорблений.
5. Адаптивное поведение нарушено всегда, но в защищенных социальных условиях, где обеспечена поддержка, это нарушение у больных с легкой степенью У.О. может совсем не иметь явного характера.

Ковалев В.В. (1979, 1995гг.)

- Олигофрения – это сборная группа различных по этиологии, патогенезу и клинике непрогредиентных патологических состояний, общим признаком которых является наличие врожденного или приобретенного в раннем детстве (до 3-х лет) общего психического недоразвития с преимущественной недостаточностью интеллекта.
-

Сухарева Г.Е. (1973г.)

- «...к группе олигофрении мы относим только те формы, общего психического недоразвития, которые характеризуются двумя особенностями: 1) преобладанием интеллектуального дефекта; 2) отсутствием прогрессиентности».
-

Корсаков С.С. (1915г.)

- «У умственно отсталых отсутствует одна из функций человеческой психики, выражающаяся в непреодолимой потребности познать окружающее. У этих детей часто бывает любопытство, но нет любознательности».
-

Рубинштейн С.Я. (1979, 1986гг.)

- «У.О. – стойкое нарушение познавательной деятельности вследствие органического поражения головного мозга».

Ощущения и восприятия

- Замедленность зрительных восприятий

22мл/с 42 мл/с

1 гр. N взр. – 72 % 100%

2 гр. N д. – 57 % 95 %

3 гр. УО д. – 0 % 55 %

- Суженный объем восприятия
- Инактивность восприятия

Ощущения и восприятия - это «входные ворота», они узки и труднопроходимы. Это ядерные симптомы, которые тормозят, задерживают развитие высших психических процессов, в частности, мышления.

(Л.С.Выготский)

«УО ребенок мало видит, когда смотрит,
мало слышит, когда слушает».

(Г.Е.Сухарева)

Необходимо учить слушать,
рассматривать, анализировать, расширять
круг их представлений и знаний. Это
средство развития их мышления.

Особенности речи УО

- Долго не дифференцирует звуков речи (речь иностранца).
 - Выделяет и различает лишь немногие слова.
 - Не различает фонем, порядок следования звуков.
 - Слабость фонематического анализа.
 - Замедленный темп развития артикуляции.
-

Особенности мышления

- Склонность к установлению различия.
- Опора на случайные, внешние признаки.
- Плохо усваивают правила и общие понятия, не понимают их смысла.
- Отсутствие абстрактно-логического мышления.
- Непоследовательность мышления.
- Быстрая утомляемость.
- Тенденция к стереотипному, вязкому мышлению.
- Слабость регулирующей роли мышления.
- Некритичность мышления.

Особенности памяти УО

Память — это краеугольный камень психического развития. Память заключается не в зеркальности отображения, а в способности к переработке, сортировке информации. Знания распределены не зря, а как книги в библиотеке.

(И.М.Сеченов)

«Ядерные» свойства памяти УО:

- замедленный темп усвоения;
- непрочность запоминания;
- неточность воспроизведения;
- забывчивость (охранительное торможение);
- несовершенство памяти в связи с плохой переработкой воспринимаемого материала (качество памяти резко снижено вследствие слабости мышления);
- неумение целенаправленно заучивать и припоминать материал.

Особенности внимания УО

- Внимание – свойство, которое организует восприятие, благодаря которому сознание активно направляется на тот или другой объект окружающей среды, мысль, чувство, переживание.
- Внимание – это способность к выполнению любой продуктивной, целенаправленной психической деятельности.

Основные свойства внимания

Концентрация — сосредоточенность, напряженность, «фокус», в котором собрана психическая деятельность.

Направленность — способность к выбору.

Устойчивость — время сосредоточения.

Объем — количество объектов воспринимаемых одновременно.

Распределяемость — количество действий выполняемых одновременно.

Расстройства внимания

- Рассеянность — нарушение способности длительно сосредотачиваться с постоянным переходом от одного объекта к другому, ни на чем не задерживаясь (утомление, астения).
- Повышенная отвлекаемость — чрезмерная подвижность внимания, постоянный переход от одного вида деятельности (объекта) к другому (маниакальное состояние).

- Слабая распределяемость — внимание ограничивается только объектами, имеющими ситуативную значимость (органическая церебральная недостаточность).
- Инертность — малая подвижность, нарушение переключаемости или патологическая фиксация внимания.
- Апрозексия — полное выпадение внимания (акатезия).

МКБ-10: второй критерий

УО может развиваться с любым другим психическим или соматическим расстройством или возникать без него.

1838 г. – Эскироль: бедняк – богач.

1867 г. – Гризингер – здание недостроенное – замок разрушенный.

Деменция

— это стойкое, малообратимое обеднение психической деятельности (познавательной), ее упрощение, упадок с утратой приобретения знаний и практического опыта.

Страдают память, внимание, эмоциональная сфера, логическое мышление, поведение индивида в целом.

«Негатива интеллекта» – Курт Шнайдер.

Виды деменции

- Эпилептическая.
- Шизофреническая.
- Посттравматическая (органическая).
- Болезнь Геллера (скоротечная инфантильная деменция).
- Парциальная (частичная, лакунарная).
- Глобарная (тотальная).
- Болезнь Пика.
- Болезнь Альцгеймера.

Особенности развития УО ребенка

- Задерживается развитие прямохождения (держат головку, сидеть, стоять, ходить).
- Снижение интереса к окружающему.
- Безразличие, инертность.
- Отсутствие потребности в эмоциональном общении (комплекс оживления).
- Нет интереса к игрушкам.
- Нет совместных со взрослым действий с игрушками.

- Не возникает жестовая форма общения со взрослыми.
- Не дифференцирует «своих – чужих» (N = 6 мес.).
- Нарушены действия с предметами:
 - нет активного хватания;
 - не формируется зрительно-двигательная координация;
 - восприятие свойств предметов;
 - нет выделения предмета из ряда других.

-
- Отсутствуют предпосылки развития речи:
 - предметное восприятие;
 - предметные действия;
 - общение со взрослым;
 - доречевые средства общения;
 - артикуляционный аппарат;
 - фонематический слух.
 - Не возникает гуление, лепет.
 - Пассивны.
 - Нет желания активно действовать предметами, игрушками (использовать ДИ).
-

- Опыт действий с предметами: (обеднен, не зафиксирован, не обобщен).
 - Требуется больше повторений, чем в N.
 - С трудом контактируют со взрослыми;
 - не умеют общаться со сверстниками.
 - Спонтанно не усваивают общественного опыта.
 - Нуждаются в целенаправленном обучении.
 - Плохо действуют по образцу;
 - по подражанию;
 - по элементарной словесной инструкции.
-

-
- Недоразвитие или нарушение мелкой моторики;
 - зрительно-двигательной координации;
 - движения рук неловкие, несогласованные;
 - часто не выделяется ведущая рука;
 - не в состоянии одновременно действовать двумя руками сразу.
 - Нарушена ориентировочно-исследовательская деятельность:
 - метод «бездумных проб и ошибок», случайный перебор вариантов, не закрепляется в опыте;
 - в N фиксируются правильные действия, отбрасывает ошибочные, что готовит к ориентировке.
-

-
- Не формируются предпосылки логического мышления;
 - отсутствует перенос одного свойства на другое, причинное мышление, способность к анализу и синтезу.
 - С ходьбой появляется «полевое поведение».
 - Предметная деятельность – на 3-ем году (в N на 2-м году жизни), способствует развитию: моторики, восприятия, мышления, речи.
-

Предметные действия:

1. Соотносящиеся (коробочка – крышечка).

2. Орудийные действия (один предмет воздействует на другие: вилка, ложка и др.).

- Способ употребления должен быть усвоен от взрослого.

- У УО предметная деятельность не формируется:

- не проявляют интерес к игрушкам;

- не берут в руки;

- не манипулируют;

- нет ориентировки «что это?», «что с ним делать?».

3. Неадекватные действия – противоречат логике употребления предмета.

- Не формируются другие виды детской деятельности (игра, рисование, зачатки трудовой деятельности).

Особенности речи

В N – к 1-му году – от 1 до 16 лепетных слов,
К 3-м годам – более 400 слов.

- Одновременно формируется пассивная и активная речь.
- УО не сформированы основные предпосылки развития речи:
 - действия с предметами;
 - эмоциональное общение со взрослыми;
 - не развит артикуляционный аппарат;
 - фонематический слух;

-
- не сформированно подражание;
 - меньше собственных и совместных действий со взрослыми;
 - не обращают внимания на многие предметы;
 - не запоминают названий;
 - но появляется потребность в общении.
-

-
- Ошибки родителей — неадекватно стимулируют развитие речи:
 - заставляют повторять слова и фразы (которым нет представлений);
 - читают непонятные книжки (не наполнены содержанием);
 - запоминает часто повторяющиеся в быту слова и фразы только в определенной, привычной ситуации («вымой руки»).
 - Речь не служит ни средством общения, ни орудием мышления.
-

«Не следует думать, что УО ребенок — это несчастный ребенок! Наоборот, их отношение к людям проникнуто сердечностью и нескрываемой радостью. И всякие высказывания типа «бедные, несчастные дети» неуместны. Умственные нарушения не означают эмоциональных нарушений.»

Б.Спок, 1990

МКБ-10: третий тезис

У УО может наблюдаться весь диапазон психических расстройств, частота которых среди них (по меньшей мере в 3 – 4 раза выше, чем в общей популяции).

Клинико-физиологическая классификация (Д.Н.Исаев)

- **Астеническая форма**
- **Атоническая форма**
- **Дисфорическая форма**
- **Стеническая форма**

Астеническая форма:

- ***Неустойчивое, истощающееся внимание.***
- ***Не способны усидчиво работать.***
- ***Плохо сосредотачиваются при выполнении трудовых заданий.***
- ***Эмоционально неустойчивы (раздражительность, психическая лабильность, быстрая смена настроения).***

Астеническая форма:

- **Крайне неуклюжая, неловкая моторика.**
- **Затруднения в тонкой координации движений, особенно кистей рук.**
- **Недостаточный запас пространственных представлений.**
- **Затруднения в овладении школьными навыками (чтение, письмо, счет).**

Астеническая форма. Варианты:

1. Основной.
2. Брадипсихический.
3. Дислалический.
4. Диспрактический.
5. Дисмнестический.

Атоническая форма:

- ***Преобладает нарушение внимания.***
- ***Необходимо настойчивое прямое обращение, что заставляет сосредоточиться на короткое время.***
- ***Если их не стимулировать не способны ни воспринимать ни репродуцировать свой опыт.***
- ***Любые новые раздражения их немедленно отвлекают.***

Атоническая форма:

- **«Перескакивают» от одного впечатления к другому, т. е. чрезмерно отвлекаемы.**
- **Почти полная неспособность к сосредоточению.**
- **Вялость, низкая активность до полной бездеятельности.**
- **Поведение недостаточно связное и последовательное, не целенаправлены.**
- **Невозможность установления продуктивного контакта.**

Атоническая форма. Варианты:

1. Аспонтанно-апатический:

- обеднение эмоций,
- снижение активности,
- Резкое ограничение интересов

2. Акатизический:

- непоседливость, суетливость,
- двигательное беспокойство,
- активность бессмысленна, определяется изменениями в окружающем, а не внутренним побуждением.

3. Мориоподобный

Атоническая форма. Варианты:

3. Мориоподобный:
 - эйфорический, приподнятый фон настроения,
 - разболтанность, развязность,
 - масторможенность, многоречивость,
 - дурашливое поведение.

Дисфорическая форма:

- **Нецеленаправленное поведение.**
- **Грубо расстроенное внимание.**
- **Аффективная напряженность.**
- **Неустойчивость, капризность.**
- **Раздражительность, плаксивость.**
- **Разрушительные действия, агрессия.**
- **Двигательная расторможенность.**
- **Неловкая моторика.**

Стеническая форма:

- **Равномерное недоразвитие интеллектуально-мнестических и эмоциоанльно-волевых функций.**
- **Ограниченное, бедное, упрощенное мышление.**
- **Примитивность, недостаточная дифференцированность аффективной сферы.**

Стеническая форма:

- **Более устойчивое, целенаправленное, организованное поведение** (без творческой инициативы и любознательности).
- **Вполне удовлетворительная выносливость и прилежание.**
- **Преобладают добродушие и беспечность.**
- **В поведении импульсивны, хаотичны.**
- **Могут быть активными, самостоятельными, трудоспособными.**

Стеническая форма. Варианты:

1. **Уравновешенный.**
2. **Неуравновешенный:**
 - **суетливость,**
 - **двигательное беспокойство,**
 - **эмоциональная неустойчивость,**
 - **повышенная возбудимость.**

МКБ -10: 4 и 5 ТЕЗИСЫ

4. У.О. чаще становятся жертвами эксплуатации и физических, и сексуальных оскорблений.
5. Адаптивное поведение нарушено всегда, но в защищенных социальных условиях, где обеспечена поддержка, это нарушение у больных с легкой степенью У.О. может совсем не иметь явного характера.

F7 УО

- F70 Легкая УО (IQ - 50-69 ед.)
- F71 Умеренная УО (IQ - 35-49 ед.)
- F72 Тяжелая УО (IQ – 20-34 ед.)
- F73 Глубокая УО (IQ - 5-19 ед.)
- F78 Другая УО
- F79 Неуточненная УО

F70 УО легкой степени

Диагностические критерии:

1. Проявляется затруднениями в сфере школьной успеваемости, чаще в освоении навыков чтения и письма.
2. В большинстве благоприятных случаев ЛУО возможно трудоустройство в сфере практической деятельности.
3. Отмечается эмоциональная и социальная незрелость, что ограничивает соц. роль.
4. Оценки умственного развития ЛУО лежат в диапазоне 50-69. Включаются: субнормальность, легкая олигофрения, дебильность.

F71 УО умеренная

Диагностические критерии:

- 1. Существенно отстают в период развития и ограничены в зрелом возрасте:**
 - * понимания и использования речи, письма и счета;**
 - * навыки самообслуживания и моторики.**
- 2. В зрелом возрасте – обычно имеются способности:**
 - * к простой практической работе при тщательном построении заданий и квалифицированном надзоре;**
 - * к установлению контактов, общению с другими людьми и участию в элементарных социальных занятиях.**
- 3. Оценки умственного развития ЛУО лежат в диапазоне 35-49. Включаются: имбецильность, умеренная умственная субнормальность, умеренная олигофрения.**

F72 УО тяжелая

Диагностические критерии:

1. Выраженная степень моторного нарушения или другие сопутствующие дефекты, указывающие на наличие клинически значимого повреждения или аномального развития ЦНС.
2. Коэффициент умственного развития в пределах от 20 до 34.

Включаются:

- тяжелая умственная субнормальность;
- тяжелая олигофрения.

F73 УО глубокая

Диагностические критерии:

1. В большинстве случаев больные:
 - * неподвижны или резко ограничены в подвижности
 - * страдают недержанием мочи и кала
 - * способны лишь на простые формы невербального общения
 - * нуждаются в постоянной помощи и надзоре
 2. Коэффициент умственного развития ниже 20.
- Включаются:** идиотия, глубокая умственная субнормальность, глубокая олигофрения.

F78 Другая УО

Категория используется только тогда, когда оценка степени интеллектуального снижения обычными процедурами затруднена или невозможна из-за сопутствующих болезней органов восприятия (например, слепоты, глухонемоты), при тяжелых поведенческих расстройствах или соматической инвалидности.

F79 Неуточнённая УО

Категория используется при отсутствии достаточной информации по отнесению больного к одной из вышеназванных категорий.

Включаются:

- умственная дефицитарность БДУ;
 - умственная субнормальность БДУ;
 - олигофрения БДУ.
-

МКБ – 10

- ПРИВОДИМЫЕ КОЭФИЦИЕНТЫ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ... ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ПРОИЗВОЛЬНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ СЛОЖНОГО КОНТИНУУМА И НЕ МОГУТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ С АБСОЛЮТНОЙ ТОЧНОСТЬЮ
- для IQ – ДОЖНЫ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНЫ МЕСТНЫЕ КУЛЬТУРАЛЬНЫЕ НОРМЫ

Четвертый знак используется для определения выраженности поведенческих нарушений, если они не обусловлены сопутствующим (психическим расстройством):

/F7x.0/ ... с указанием на отсутствие или слабую выраженность нарушения поведения

/F7x.1/ ... со значительными нарушениями поведения, требующими ухода или лечения

/F7x.8/ ... с другими нарушениями поведения

/F7x.9/ ... без указания на нарушение поведения

Пятым знаком обозначается причина (если она известна), приводящая к УО:

F7x.x1 - ... обусловленная предшествующей инфекцией или интоксикацией

F7x.x2 - ... обусловленная предшествующей травмой или физическим агентом

F7x.x3 - ... обусловленная фенилкетонурией

F7x.x4 - ... связанная с хромосомными нарушениями

F7x.x5 - ... обусловленная гипертиреозом

F7x.x6 - ... обусловленная гипотиреозом

F7x.x7 - ... связанная с недоношенностью

F7x.x8 - ... обусловленная другими уточненными причинами

F7x.x9 - ... обусловленная неуточненными причинами

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА УО от СХОДНЫХ СОСТОЯНИЙ

Недоразвития речи

- недостаточный контакт с окружающими;
- ограниченность мыслительных процессов;
- затруднение усвоения житейских и школьных навыков;
- возможны одновременные поражения речевых и интеллектуальных механизмов;
- интеллектуальные нарушения вторичны

ЗПР, педагогическая запущенность

- Недостаточное развитие интересов, моральных устоев.
- Наиболее страдают высшие чувства: потребность в труде, удовлетворение от успеха, ответственность.
- Отказ от умственного труда.
- Недостаток знаний и представлений, неразвитая речь, бедность познавательных интересов, примитивность установок личности.

Ограничения ЗПР и УО

- Способность к обобщению.
- Отсутствие тугоподвижности психических процессов, безынициативности и несамостоятельности.
- Умение использовать помощь, ориентироваться в социально-бытовой обстановке.
- Динамика развития - выравнивается.
- Отсутствие дисплазии, пороков развития.
- Симптомы органического поражения ЦНС.
- Анамнез (правильный стиль воспитания).

Парциальный моторный инфантилизм

«Диспраксия развития», «моторная дебилность, инфантилизм»

- Избыточность, излишество движений.

- Непринужденность изобразительной и игровой моторики.

- Слабое произвольное внимание.

- Непоседливость, двигательная расторможенность.

- Недостаточность корковой моторики.

- Плохая координация движений.

- Неспособность к тонким, изолированным двигательным актам.

- Затруднения в выполнении комбинированных движений.

- Восприятию и воспроизведению ритмов.

- Нарушения в пространственной организации движений.

Особенности моторики коррегируются при целенаправленных видах деятельности.

Задержки развития речи

При парциальных задержках:

- отстают фонематический анализ и синтез;
- трудность в различении сходных фонем;
- нарушено правильное формирование своей и понимание чужой речи;
- страдает овладение чтением и письмом;
- нечеткость произношения;
- смешение близких по произношению звуков.

ЗПР

- **Эти расстройства представлены в нескольких рубриках:**
- **F8 – «нарушения психологического развития»**
- **F80 – «специфические расстройства развития речи»;**
- **F81 – «специфические расстройства школьных навыков.**
- **F81.0 специфическое расстройство чтения (дислексия);**
- **F81.1 специфическое расстройство спеллингования (дисграфия, правописание);**
- **F81.2 специфическое расстройство навыков счета (дискалькулия);**
- **F81.3 смешанное расстройство школьных навыков»;**
- **F82 – «специфические расстройства двигательных функций» (диспраксия);**
- **F83 – «смешанные специфические расстройства».**

- **F84 – общие расстройства развития.**
- **F84.0 детский аутизм;**
- **F84.1 атипичный аутизм;**
- **F84.2 синдром Ретта;**
- **F84.5 синдром Аспергера.**
- **F88 другие расстройства психологического развития (ЗПР конституционального, психогенного и смешанного генеза);**
- **F89 неуточненное расстройство психологического развития.**

- **F9 – «поведенческие и эмоциональные расстройства, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте»**
- **F90 – «гиперкинетические расстройства»;**
- **F91 – «расстройства поведения»;**
- **F92 – «смешанные расстройства поведения и эмоций».**

- **F06 – «психические расстройства, обусловленные повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью».**
- **F06.6 – «органическое эмоционально-лабильное (астеническое) расстройство» (церебрастенический синдром);**
- **F06.7 – «легкое когнитивное расстройство» (ЗПР органического и соматогенного генеза);**
- **F06.9 «психическое расстройство, обусловленное повреждением и дисфункцией головного мозга или соматической болезнью»**
(церебрастенические, неврозо-подобные, психопатоподобные и т.п. нарушения);

- **F07 «расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, повреждением или дисфункцией г/мозга».**
- **F07.8 «другие органические расстройства личности и поведения» (резидуально-органический психосиндром с преимущественными эмоционально-волевыми, когнитивными, поведенческими нарушениями);**
- **F07.9 – «органическое или симптоматическое психическое расстройство неуточненное»;**

■ **F90.0 Нарушение активности и внимания**

■ *Диагностические критерии*

- А. F90.0 следует использовать когда имеются общие критерии гиперкинетического расстройства (F90.), но нет критериев F91 (расстройство поведения).

■ Включаются:

- -расстройство или синдром дефицита внимания с гиперактивностью;
- -гиперактивное расстройство дефицита внимания.

■ Исключаются:

- -гиперкинетическое расстройство, сочетающееся с расстройством поведения.
-

■ F90.1 Гиперкинетическое расстройство поведения

■ *Диагностические критерии*

■ А. F90.1 следует использовать когда сочетаются общие критерии гиперкинетического расстройства (F90.) с критериями F91. (расстройство поведения)

■ F90.8 Другие гиперкинетические расстройства

■ R90.9 Гиперкинетическое расстройство, неуточненное.

■ Эта остаточная категория не рекомендуется и ею следует пользоваться когда нельзя дифференцировать между F90.0 и F90.1, но выявляются общие критерии для F90.

■ Включаются:

Гиперкинетическое расстройство или синдром

F81 Специфические расстройства развития учебных навыков

Общие диагностические указания:

- А. соответствие общим диагностическим указаниям F80 - F89;**
- В. повреждена способность к N приобретению школьных навыков;**
- С. расстройства невозможно объяснить неврологическими или средовыми повреждающими факторами, в также УО.**
- D. может сопровождаться трудностями в развитии речи, дефицитом внимания, эмоциональными и поведенческими расстройствами;**
- Е. отличие от средневозрастной нормы в уровнях освоения школьных навыков оцениваются по результатам обследования с помощью специальных тестов.**
- Включены:**
 - — специфическое нарушение навыков чтения, «дислексия»;**
 - — специфическое нарушение навыков письма;**
 - — специфическое нарушение арифметических навыков, «дискалькулия»;**
 - — смешанное расстройство школьных навыков, «трудности обучения».**

F81.0 Специфическое расстройство чтения

Диагностические критерии:

- А. соответствие общим диагностическим указания F80 - F89;
- В. расстройство определяется специфическим и значительным нарушением в развитии навыков чтения, понимании прочитанного и связанных с этим заданий; снижена ожидаемая продуктивность чтения в соответствии с интеллектуальным развитием ребенка и его школьной успеваемостью;
- С. на ранних стадиях обучения — трудности заучивания и воспроизведение алфавита;
- D. на более поздних - значительные трудности устного чтения:
 - 1. пропуски, замены, искажения или дополнения слов или частей слов;
 - 2. медленный темп чтения;
 - 3. попытки начать чтение заново, длительные запинки или «потеря места» в тексте и неточности в выражениях;
 - 4. перестановка слов в предложении или букв в словах;
 - 5. неспособность вспомнить факты из прочитанного;
 - 6. неспособность сделать заключение или выводы из сущности прочитанного;
 - 7. для ответов на вопросы о прочитанной истории используются скорее общие знания, чем информация из конкретного рассказа;
- Е. часто могут наблюдаться нарушения поведения в виде прогулов занятий в школе.

■ Включаются:

- — специфическая задержка в чтении;
- — чтение в обратном порядке;
- — дислексия, связанная с развитием;
- — нарушения спеллингования в сочетании с расстройством чтения.

■ Исключаются:

- — приобретенная алексия или дислексия (R48.0);
 - — приобретенные трудности в чтении, вторичные к эмоциональным расстройствам (F93.);
 - — нарушения спеллингования, не сочетающиеся с трудностями чтения (F81.1).
-

■ F81.1.Специфическое расстройство правописания (спеллингования)

■ *Диагностические критерии:*

- А. соответствие общим диагностическим указаниям F80 - F89;
- В. расстройство определяется значительным нарушением навыков правописания в сравнении с интеллектуальным развитием ребенка и его школьной успеваемостью, навыками чтения;
- С. отличие от средневозрастной нормы в уровнях освоения правописания оцениваются по результатам обследования с помощью специальных тестов.

Включается:

- — специфическая задержка спеллингования.

Исключаются:

- — трудности спеллингования, сочетающиеся с нарушением чтения (F81.0);
- — трудности спеллингования, определяемые в основном неадекватным обучением (Z55.8);
- — приобретенное расстройство спеллингования (R48.8).

F81.2 Специфическое расстройство арифметических навыков

Диагностические критерии:

- **А. соответствие общим диагностическим указаниям F80 - F89;**
- **В. расстройство определяется значительным нарушением навыков счета в сравнении с интеллектуальным развитием ребенка и его школьной успеваемостью, навыками чтения;**
- **С. отличие от средневозрастной N оценивается с помощью специальных тестов.**
- **Включаются:**
 - **— специфическое расстройство счета, связанное с развитием;**
 - **— синдром развития Герсмана;**
 - **— акалькулия развития.**
- **Исключаются**
 - **— арифметические трудности, сочетающиеся с нарушениями чтения или спеллингования (P81.1);**
 - **— арифметические трудности, обусловленные неадекватным обучением (Z55.8);**
- **— приобретенное расстройство счета (акалькулия) (R48.8).**

■ **F81.3 Смешанное расстройство учебных навыков**

■ ***Диагностические критерии:***

- А.остаточная категория, которая определяется признаками всех расстройств, помещенных в группу F81;
- В.расстройства невозможно объяснить неврологическими или средовыми повреждающими факторами, а также УО.

■ **Исключены:**

- — специфическое расстройство чтения (F81.0);
- — специфическое расстройство спеллингования (F81.1);
- — специфическое расстройство навыков счета (F81.2).

- F81.8 Другие расстройства развития учебных навыков
- F81.9 Расстройство развития учебных навыков, неуточненное
- Этой категории необходимо насколько возможно избегать и использовать только для неуточненных нарушений, при которых обнаруживается значительная неспособность к обучению, что не может быть объяснено непосредственно УО, проблемами остроты зрения или неадекватного обучения.
- Включаются:
 - — неспособность к приобретению знаний БДУ;
 - — неспособность обучения БДУ;
 - — расстройство обучения БДУ.

-
- F82 Специфическое расстройство развития моторных функций
 - ***Общие диагностические указания:***
 - **А. соответствие общим диагностическим указаниям F80 - F89;**
 - **В. основной признак - серьезное нарушение в развитии двигательной координации, которое нельзя объяснить общей УО или каким-либо специфическим врожденным или приобретенным неврологическим расстройством;**
 - **С. двигательная координация при выполнении как тонких, так и грубых тестов в значительной мере отклонена от средневозрастных нормативов;**
-

- D. типично сочетание моторной дисфункции с некоторым нарушением продуктивности в выполнении зрительно-пространственных тестовых заданий;
- E. трудности координации не должны быть обусловлены неврологическим расстройством или дефектами зрения.
- Включаются:
 - — синдром детской неуклюжести;
 - — диспраксия развития.
- Исключаются:
 - — аномалии походки и подвижности (R26.—);
 - — отсутствие координации, вторичное по отношению к УО (F70 - F79) или к диагностируемому неврологическому расстройству (GOO - G99).