

*Қ. А. Ясауи атындағы ХҚТУ
Медицина факультеті
«Арнайы клиникалық пәндер» кафедрасы*

Балалардағы аутизм диагностикасы, емі.

Қабылдаған: Смаилова А.

Орындаған: Тасжан М.

Тобы: ЖМ-322х

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

Клиникалық көрінісі

Статистика

Диагностика

Емі

III. Қорытынды

Пайдаланылған әдебиеттер

Жоспар

Зерттеу мақсаты

*Балаларда өтетін аутизм жайлы
мәліметтерді әріптестеріме түсіндіру*

Зерттеу сұрағы

*Балалардағы аутизмді емдеу мүмкін бе?
Аутизмді ерте кезеңде қалай анықтауға
болады?*

Кіріспе

Аутизм — (гр. autos - өзім) - Кішкентай балалардың ми қызметінің бұзылуы салдарынан айналадағы адамдармен қарым-қатынас пен байланысқа түсу қиыншылықтарын тудыратын психикалық ауытқу . Бұл терминді 1912 жылы Э. Блейлер адамның ішкі эмоциялық қажеттіліктерімен реттелетін және шынайы әрекеттерге тәуелділігі шамалы аффективтік саланың айрықша түрін белгілеу үшін енгізген. Аутист балалардың есте сақтау қабілеті жоғары болады.



- Мұндай балалар ортамен қарым-қатынаста үлкен сезімталдық танытады. Баланың миына келіп түскен ақпараттарды оның миы қабылдамайды, себебі миының сенсорлы жүйелері дұрыс істемейді. Бала көптеп түсіп жатқан ақпарат пен жаңалықтардан қорғана бастайды. Мамандар бұны былай түсіндіреді: дені сау бала дамуға жұмсайтын күшті, аутист бала қорғану механизмін құруға жұмсайды. Сол себепті, үнемі өз әлемінде, ешкіммен жұмысы жоқ болады, тіпті ең жақын адамынан қорқады.

Пайда болуына не әсер етеді

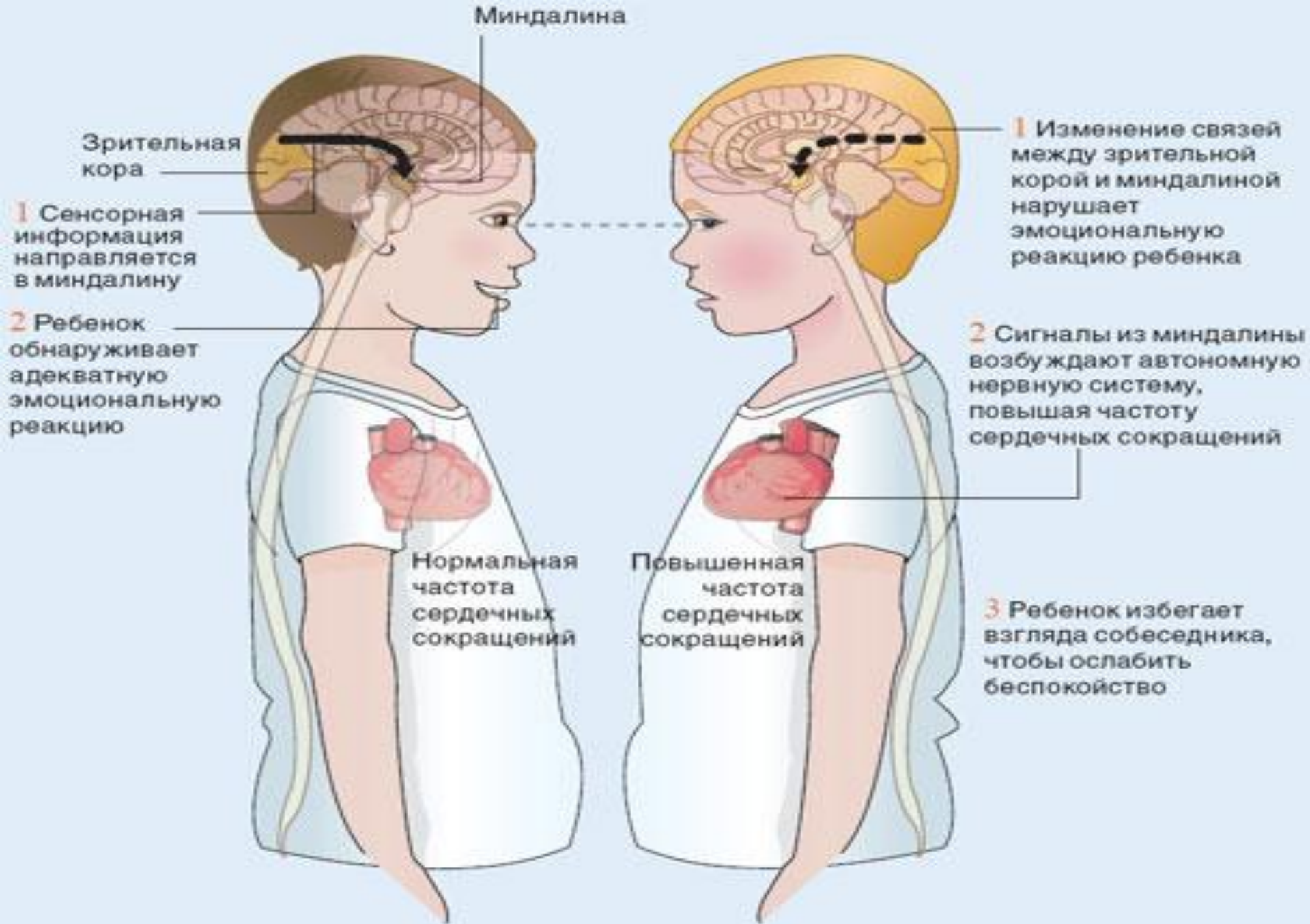
● Нақты дәлелденген ақпараттар жоқ. Бұрынырақ балаларға вакцинацияның салдарынан пайда болды деген болжам бар. Ал психоаналитиктер ойынша атананың эмоционалды салқындығынан п.б. Ең соңғы мәліметтер бойынша аутизмге ұшыраған балалардың тумасынан миының дамуында кінәрат бар екені анықталды (мидың бір бөлшегі нашар дамыса, екінші бөлігі өте жақсы дамыған, хромосомалық өзгерістер мен зат алмасудың бұзылуы, гендік деңгейдегі өзгерістер). Гендік өзгерістердің п.б., жүкті кезінде болашақ анаға қоршаған ортаның әсері, стресстер. Бала миының эмоцияларға жауап беретін орталығы бұзылады.

Аутизмнің белгілері

- Баланың үш жасына дейін айқын байқалады. Ер балаларда жиі кездеседі. Ата-анасы баланың құрдастарымен салыстырғанда кеш дамып, әлі сөйлемегенің байқайды. Алғашында бала керең секілді болып көрінеді, бірақ тексеру нәтижесінде олай емес екенін көрсетеді. Кейде бала сөйлеуді бастайды, уақыт өтісімен ,сөйлеу қабілетін қайта жоғалтады.Күнде бір ойыншықпен ,жалғыз ойнайды.Тіпті ойыншықтың жарты бөлігімен ойнай береді.Күнделікті қайталанатын тәртіптің өзгеруін бала өте қиын қабылдайды.Бала көзге тіке қарамайды. Зияткерлік қабілеттері қалыптыдан төмен. Аутизмі бар жасөспірімдер депрессияға шалдығып, ейде эпилепсиялық ұстамалар байқалады.

Клиникалық көрінісі

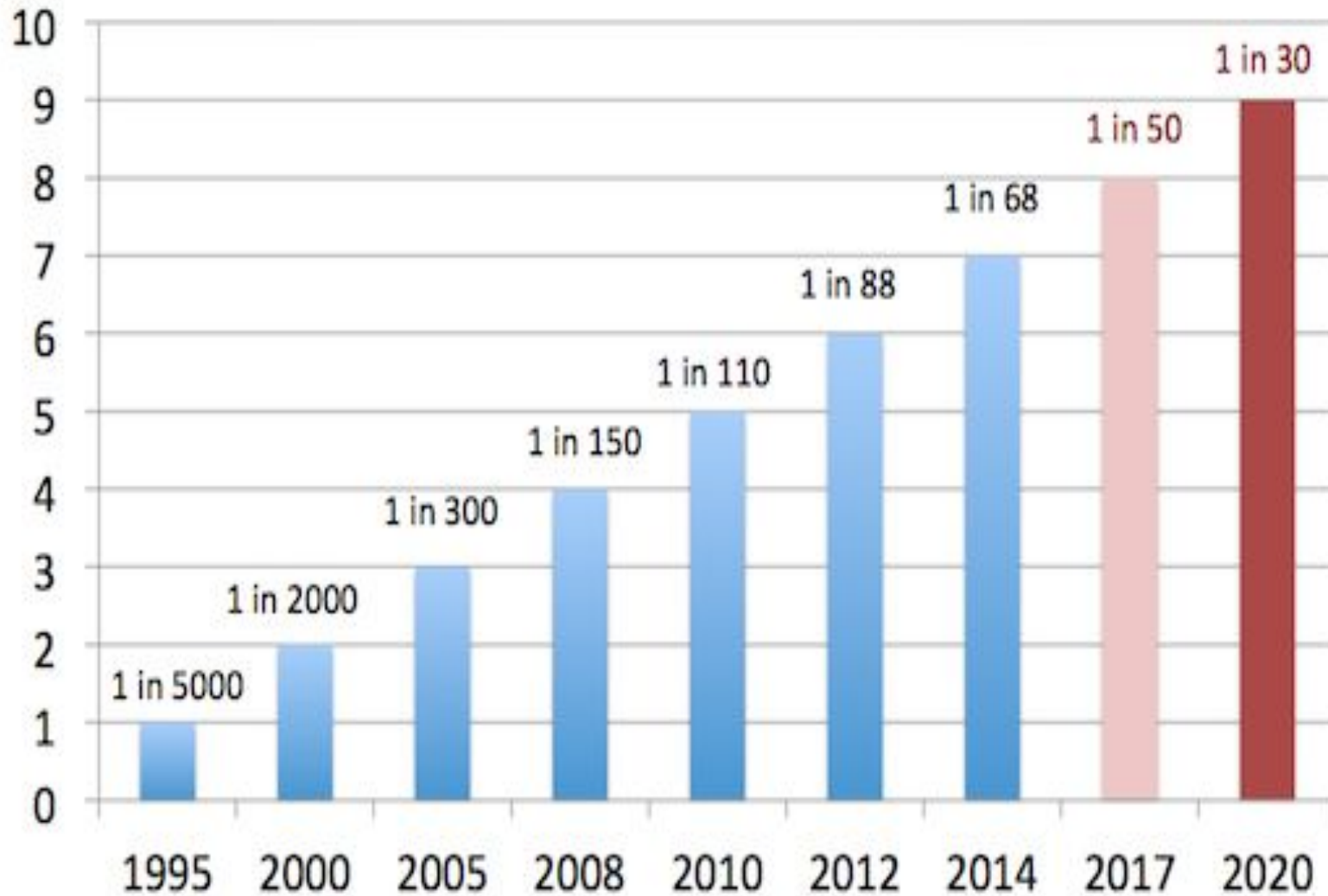
- Бала өзгеге көзіне тіке қарай алмайды.
- Сөйлеудің бұзылысы
- Айналадағыларға немқұрайлықпен қарайды.
- Дискомфорт жағдайларын сезінбейді.
- Басқалармен қарым-қатынасты қажет етпейді.
- Ұзақ уақыт тірі мен өліні ажырата алмайды.
- Интеллект бұзылысына байланыссыз сөйлеуінің кешеуілдеуі.
- Сөйлесушіге ешқашан күлмейді.
- Агрессиялық ұстамалар
- Назарын тек бір нарсеге ғана қояды. Сондықтан көбінесе аутист балалар бір салада жақсы дамыған болады.



ТИПИЧНЫЙ РЕБЕНОК

РЕБЕНОК С АУТИЗМОМ

Статистика по аутизму



Аутизм түрлері

Каннердің ерте балалық шақтағы
аутизмы-классикалық түрі

Асперген синдромы-
аутистикалық психопатия

Ретта синдромы

Атипті аутизм



Каннер аутизмі

- Жиі кездесетін ауыр түрі. Кездесу жиілігі 0,02-0,05. Каннер 1943ж ашқан. Ең басты сипаттамасы: баланың тым кеш сөйлеуі. Жалғыздықты ұнатады. Тұйық. Тәртіптің өзгеруіне қарсы өте сезімтал, ешкімге еліктемейді, үнемі бір қимылды қайталайды. Қоршаған адамдардың сезімін түсінбеуі, сөйлегенде бірде айғайлап, бірде сыбырлап сөйлеуі мүмкін. Өздерін жарақаттауға бейім. Белгілері 3 жасынан бастап (кейде одан ерте) байқалады.

Аспенгер синдромы

- Жеңіл түрі. Белгілері ұқсас, дегенмен, балалардың интеллекті айтарлықтай жоғары. Белгілі бір салаға жоғары қызығушылық танытып, сол сананы жетік меңгере алады. Логикасы жақсы дамыған, сөйлей алады. Бірақ адамдармен қарым-қатынасқа түсуі қиын.

Ретта синдромы

- Аутизмнің сирек кездесетін түрі. Әрі тек қыздарда. Әдетте қыздар екі жасқа дейін қалыпты дамып келеді де, мануальді іс қимылдардың жоғалуымен, сөйлеудің ауыр бұзылыстарымен, энурез, энкопрез және де ентігу ұстамаларымен қатар жүретін ауыр патология. зерттелмеген, сол себепті аурудың соңы өлімге алып келуі мүмкін.
- Процессуалды аутизм. Ер балаға тән. Олар 3-5 жасқа дейін уақытылы дамып, кейінен қабілеті жоғала бастайды.

Гиперкинетикалық бұзылыстар

3-7 жас аралығында пайда болады. Тым қозғалмалықпен, тұрақсыздықпен, адаптацияның бұзылуына әкеп соғатын шашыраңқылықпен сипатталады. Басты белгі: тежелудің әлсіздігі, бір орында отыра алмаушылық, жоғары қозғыштық. Міндетті симптомдар: зейіннің тұрақсыздығы, алаңдаушылық, іс-әрекет мақсаттылығының бұзылуының түрлі деңгейлері. Түрлі гиперкинездер, импульсивті, инфантилизмнің, моторлы және психикалық дамудың кешігуі байқалады. Бастаған істерін аяқтамайды, қызығушылықтары қысқа. Үлкендерге шектен тыс сұрақтар қойып мазалайды, тыныш отыра алмайды. Көбіне 12-20 жасқа дейін бұл өзгерістер қалыпқа келеді.

Балалардағы физиологиялық функциялардың бұзылыстары.

- Энурез,энкопрез,желінбейтін заттарды жеу пика, кекештік жеке бұзылыстар ретінде немесе балалардағы невроз бен органикалық ми ауруларының симптомы болуы мүмкін.
- Тұтығу(заикание)-жиі кездеседі.4-5 жас аралығында қалыпты психикалық дамуда байқалады.

- Невротикалық тұтығу- отбасылық кикілжіннің аясында дамиды.Баланың қорқуы, секем алуы бала психологиясына терең әсер етеді. Балаларда:ұйқының бұзылыстары, эмоциональды қозғыш, тітіркенгіш, тез шаршағыш, жылағыш,көпшілік алдында сөйлеуден жасқану, тұлға бұзылысының даму қаупі жоғары.
- Органикалық генетикалық (дезонтогенетикалық).Біртіндеп дамиды, ешбір психотравмаға сәйкессіз.

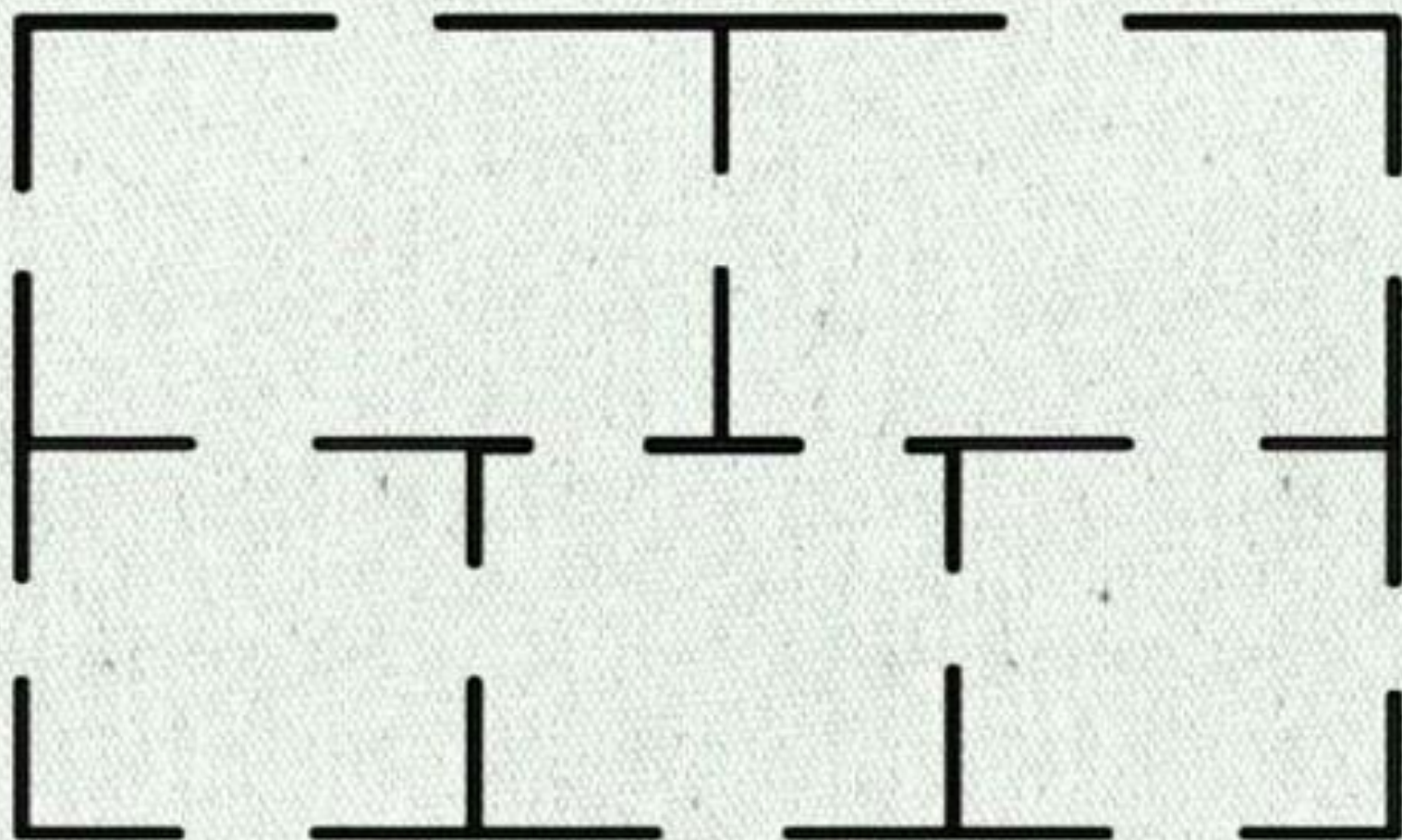
Диагностикасы

Аутизм диагнозын қою үшін балада бір мезгілде 3 симптом болуы керек.

- *Социальді қарым-қатынастың бұзылысы
- *Коммуникативті бұзылыстар
- *Қайталанатын, стереотипті қылықтар

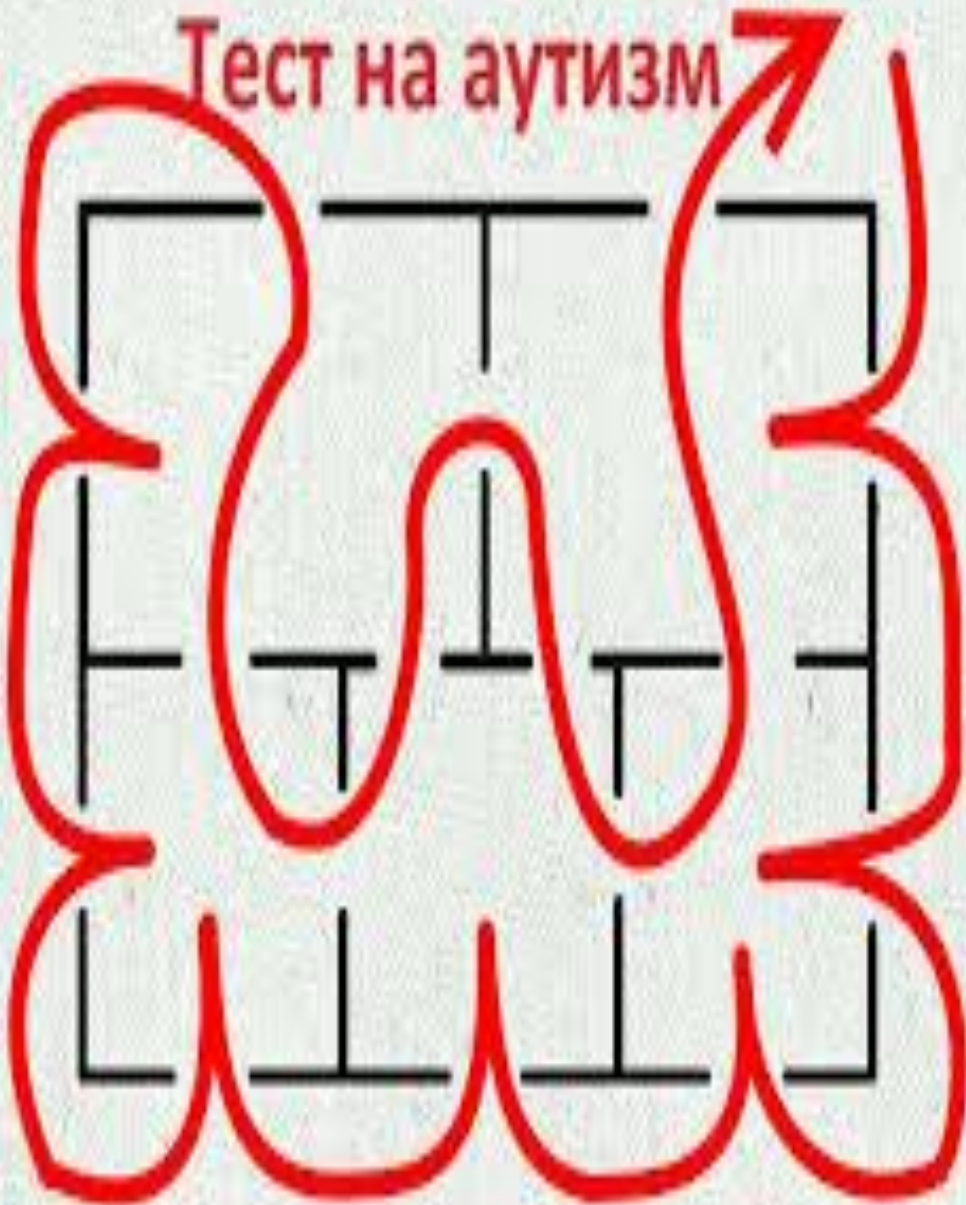


Тест на аутизм



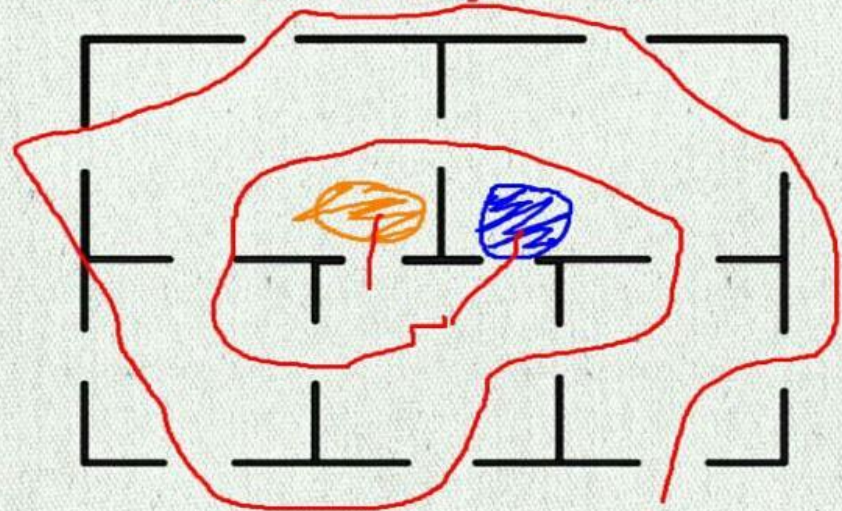
Проведи одну линию так, чтобы пройти через все двери.
Начать можно где угодно. Нельзя пересекать дверь дважды.

Тест на аутизм



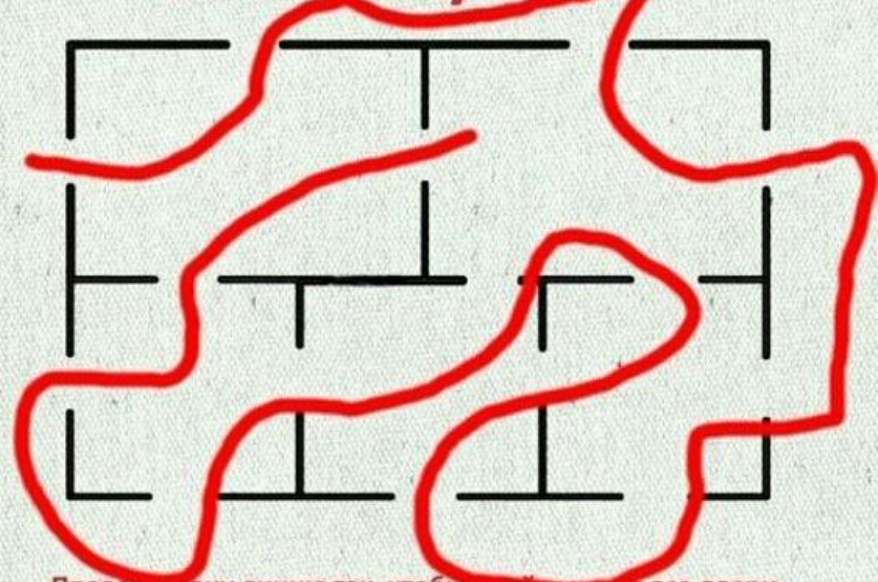
Проведи одну линию так, чтобы пройти через все двери.
Начать можно где угодно. Нельзя пересекать дверь дважды.

Тест на аутизм



Проведи одну линию так, чтобы пройти через все двери.
Начать можно где угодно. Нельзя пересекать дверь дважды.

Тест на аутизм



Проведи одну линию так, чтобы пройти через все двери.
Начать можно где угодно. Нельзя пересекать дверь дважды.

Диф диагностикасы

Шизофрения

Ақыл-естің артта қалуы

Аспергер синдромы

Көру мен естудің бұзылуы

**Балалардағы дезинтегративті
бұзылыстар**

Госпитализм

Аутизм емі

Медикаментозды
емес

Медикаментозды

Аутизмнің нақты медикаментозды емі жоқ. Алайда басқаша жолдармен емдеу тәсілдері бар. Ең бастысы, кешіктірмей тексеріліп, емделу терапиясын ертерек бастаған дұрыс. Себебі терапияны бала кішкентай кезінде бастаса, нәтижесі жақсы болады. Аутизмге ұшыраған адамдардың әрқайсысының белгілері әр түрлі және әр адамға тек өзіне тән ем түрі жүргізілуі керек.

Медикаментозды ем

Нейролептиктер

Психостимуляторлар

Прибиотиктер

Витаминдер

Гормондар

Иммуностимуляторлар

- Баланың бөлектенуін, мақсатсыз қозғалуын және қорқыныш сезімін жою үшін анималотерапияның (арнайы үйретілген иттер, аттар және дельфиндер) көмегі зор. Соңғы зерттеулер дельфинотерапияның бірнеше артықшылықтарын дәлелдеді. Бұл терапиямен емдегенде дельфиндерден бөлінетін жоғары жиілікті сонарлардың әсерінен баладан бақыт гормондары бөлінеді. Бұл гормондар ми қызметіне әсер етіп, баланың көңіл-күйін жақсартады.

Қорытынды

Аутизм – неврологиялық даму ақауы. Грек тілінен аударғанда «autos-өзі» дегенді білдіреді, яғни науқас өзімен-өзі болып, қоршаған ортадан шектеліп өмір сүреді. Бұндай балалардың ойлау қабілетінде, қабылдауында, назарында және адамдармен қарым-қатынас жасауында бұзылыстар болады.

Сонымен қатар, аутист балалар суды өте жақсы көреді. Сондықтан оларды «жаңбыр балалары» деп атайды. Себебі мамандардың күнделікті жұмыс барысында байқаулары бойынша, бұл балалар суды көргенде қуанып эмоциялық үлкен әсер алады. Ата-аналардың айтуы бойынша да, үйлерінде суға түскенді ұнатады екен.

Пайдаланылган әдебиеттер

- Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия: учебник, Медицина, 2010.-532с.
- Илешева Р.Г. Психиатрия, Алматы “Санат”, 2015.-245б.
- <https://www.kp.ru>
- [Medportal.ru](https://www.medportal.ru)



**ҚАЛЫҢЫЗ
РАХМЕТ!!!**

