

Выполнено логопедом Проскуриной М.А. для логопедов окружного методического объединения детской логопедии системы здравоохранения ВАО г. Москвы. Составлено по пособию для медицинских ВУЗов Самохвалова В.П. и лекциям Ковалёвой Г.А, апрель 2012 г.

# ЛОГОПЕДАМ О ДЕТСКОМ АУТИЗМЕ (F 84.0)

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА РЕЧЕВЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ДЕТСКОМ АУТИЗМЕ ОТ СПЕЦИФИЧЕСКИХ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ И ДРУГИХ СХОДНЫХ СОСТОЯНИЙ.

F 84.0

```
graph TD; A[F 84.0] --> B[Аутистическое расстройство]; A --> C[Инфантильный аутизм]; A --> D[Инфантильный психоз]; A --> E[Синдром Каннера];
```

Аутистическое расстройство

Инфантильный аутизм

Инфантильный психоз

Синдром Каннера

# НАЧАЛО ПРОЯВЛЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ.

- Начало расстройства – до 2,5-3 лет, иногда после периода нормального развития в раннем детстве.
- 4-5 случаев на 10000 детей;
- преобладают первородённые мальчики (в 3-5 раз чаще, чем девочки);
- у девочек – более тяжёлое течение, и, как правило, в этих семьях уже встречались случаи с когнитивными нарушениями.

# КЛИНИЧЕСКИ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО ПОДТВЕРЖДЁННЫЕ ГИПОТЕЗЫ ЭТИОЛОГИИ.

- слабость инстинктов и аффективной сферы;
- расстройства синаптической деятельности нервных клеток мозга;
- информационная блокада, связанная с расстройствами восприятия;
- нарушение переработки слуховых впечатлений, ведущее к блокаде контактов;
- нарушение активирующего влияния ретикулярной формации ствола мозга;
- нарушение функционирования лобно-лимбического комплекса, ведущее к расстройству мотивации и планирования поведения;
- нарушения парного функционирования полушарий головного мозга;
- психологические и психоаналитические причины расстройства;
- генетические факторы;
- органические мозговые расстройства:
- искажения обмена серотонина и функционирования серотонинэргических систем мозга.

# ЗАВИСИМОСТЬ ПРОЯВЛЕНИЙ ОТ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПОВРЕЖДЕНИЙ МОЗГА И НАРУШЕНИЙ СЕРОТОНИНОВОГО ОБМЕНА.

## **В височных долях:**

- нарушения понимания речи, усвоения её семантической составляющей, нарушение нюансирования эмоциональной сферы.
- При повреждении миндалин – нарушения социального взаимодействия.
- При эпилептических очагах – агрессивные вспышки и аутоагрессия.

## **В стволе мозга:**

- Более длительная передача импульсов (слуховые задерживаются на 15-20 % и более).
- Больные нуждаются в более медленном темпе речи обращающегося к ним, в ограничении количества слов, используемых в небольшой промежуток времени.

## **В мозжечке мозга:**

- Неуклюжесть и неловкость в моторной сфере.
- Неадекватные жесты.
- Отсутствие адекватной дистанции при взаимодействии.

## **В лобной области:**

- Нарушение функции планирования,
- Нарушение мотивации,
- Нарушение регуляции поведения даже на фоне сохранных интеллектуальных функций.

# КОРРЕЛЯЦИЯ С ОРГАНИЧЕСКИМИ МОЗГОВЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ.

- В анамнезе часты сведения об осложнениях в период внутриутробного развития и при родах;
- в 2-3,5 % случаев с эпилепсией;
- диффузные неврологические аномалии – «мягкие признаки»;
- специфические нарушения ЭЭГ отсутствуют, но обнаружена различная ЭЭГ патология у 10-83% аутистичных детей.

# ТРИАДА ОСНОВНЫХ СИМПТОМОВ, ВЫДЕЛЕННАЯ В РАННИХ ОПИСАНИЯХ НАРУШЕНИЯ

Аутистическое  
одинокчество



Неспособность устанавливать тёплые эмоциональные отношения с людьми, им не нравится, когда их берут на руки или обнимают. Одинаково ведут себя с людьми и неодушевлёнными предметами, не тревожатся при разлуке. Отсутствие глазного контакта.

Стереотипное  
поведение с  
элементами  
одержимости



Стереотипное и ритуальное поведение, настаивание на сохранении всего в неизменном виде и сопротивление переменам. Предпочитают есть одну и ту же пищу, носить одну и ту же одежду

Своеобразные нарушения  
речи



Речь часто развивается с задержкой или не возникает вообще. Иногда она нормально развивается до 2-летнего возраста, затем частично исчезает. Некоторые дети производят шум (щелчки, звуки, хрипы, бессмысленные слоги) в стереотипной манере при отсутствии желания общения. Немедленные и отсроченные эхолалии или стереотипные фразы вне контекста. Неправильно используют местоимения. О себе – во втором или в третьем лице или по имени, не используют первого лица.

# ДРУГИЕ СИМПТОМЫ

Нарушения социального

Энурез, энкопрез

Поведение с аутоагрессией,  
самоповреждением

Нарушения сна

Атипичные сенсорные реакции

Проблемы с питанием

Внезапные вспышки гнева или  
раздражения, или страха без очевидных  
причин

Отклонения в игре

Судорожные припадки в  
предпубертантном возрасте или  
пубертатном

Гиперактивность или растерянность

Способности в какой-либо определённой  
сфере деятельности, при снижении  
других интеллектуальных функций

Причудливое поведение и манерность

# ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ОТ РАССТРОЙСТВ СЛУХА



- Аутистичные дети редко лепечут, у глухих детей – относительно нормальное лепетание до 1 года.
- Аудиограмма и вызванные потенциалы доказывают значительную потерю слуха детей.



# ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ОТ РАССТРОЙСТВ РАЗВИТИЯ РЕЧИ.



- Ребёнок с алалией или задержкой речевого развития адекватно реагирует на людей
- способен к невербальному общению.

# ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ ОТ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ.



- 40-70 % аутистичных детей страдают умеренной или выраженной умственной отсталостью. Отличающие особенности:
- Умственно отсталые дети обычно относятся к взрослым и другим детям в соответствии со своим возрастом.
- У умственно отсталых детей имеет место относительно ровный профиль задержки без «осколков» усиленных функций.
- У ребенка с детским аутизмом речь поражается сильнее, чем другие способности.
- Умственно отсталые дети используют речь, которой владеют в той или иной степени для общения с другими.

# ОТЕЧЕСТВЕННАЯ ТИПОЛОГИЯ ДЕТЕЙ С РАННИМ ДЕТСКИМ АУТИЗМОМ (84.0)

- 1 гр.- Характеризуется наиболее глубокой эмоциональной (аффективной) патологией. Их поведение носит полевой характер. Они глубоко мутичны, не владеют формами контактов и не имеют потребности в них.
- 2 гр. – Характеризуется более целенаправленным поведением. Деадаптация достаточно сильна. Спонтанно могут быть простейшие стереотипные реакции и речевые штампы, эхолалии. Грубая задержка речевого развития.
- 3 гр. – Присуща повышенная конфликтность при контактах с окружающей действительностью, завершающаяся в виде агрессии на себя или других. Достаточно произвольны в поведении, но демонстрируют патологические влечения, жестокость. Речь развита хорошо, но монологична, имеет книжный, научный оттенок. Ребёнок не нуждается в собеседнике.

# СПЕЦИАЛЬНЫЕ ПРИЁМЫ ВЫЗЫВАНИЯ РЕЧИ У АУТИСТИЧНЫХ ДЕТЕЙ

- Вслушиваться в поток вокализаций ребёнка и четко повторять слова, которые ребёнок произносит. Повторяемое слово должно нести эмоциональную нагрузку.
- Следует называть, обозначать предметы и действия, на которых ребенок задержит свой взгляд.
- С помощью восклицаний в виде междометий, отталкиваясь от индивидуальных пристрастий ребенка, обозначать чувственное отношение к событиям вокруг.
- Использовать выразительные жесты и мимику.
- Специалисту оречевлять свою деятельность еще до взаимодействия с ребенком.
- Использовать для привлечения внимания вращающиеся, скатывающиеся предметы, действия которых имеют повторяющийся характер, сопровождать их простыми вербальными комментариями.
- Начинать работу в ранние сроки (до 6 месяцев).
- С детьми, не использующими какие-либо вокализации, начинать работу по развитию понимания письменной речи через глобальное чтение.

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ ЛОГОПЕДА

Нарушение коммуникативной  
функции речи,  
\_\_\_ уровень речевого развития.