

# Ребёнок с расстройством аутистического спектра на приёме у участкового педиатра. Красные флаги

Салова А. Л. , Мозжухина Л. И. , Когут Т. А. , Коробкина Е. А. 

ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ярославль, Российская Федерация

## Аннотация

**Актуальность.** Расстройства аутистического спектра (РАС) — проблема, о которой говорят мало. Для раннего выявления детей с «аутизмом» важно формировать настороженность у участковых педиатров. **Цель исследования:** выявить симптомы, характерные для детей с расстройством аутистического спектра, а также сопутствующие заболевания, для повышения настороженности. **Материалы и методы.** Анкетирование 52 родителей, имеющих детей с расстройством аутистического спектра. Обработка данных осуществлялась при помощи программы Microsoft Excel. **Результаты и выводы.** Первыми признаками РАС, на которые участковый педиатр должен обратить внимание, являются отсутствие зрительного контакта, отсутствие указательного жеста, отсутствие речи, стереотипии, отчуждённость, отсутствие отклика на своё имя. Наличие аллергопатологии, запоров, ограниченного рациона питания с ограниченным питьевым режимом, в совокупности с задержкой психического развития, при манифестации до 1–2 лет — повод показать ребёнка психиатру для исключения РАС.

**Ключевые слова:** расстройство аутистического спектра; дети; аутизм; педиатр; диагностика; задержка психического развития

**Для цитирования:** Салова А. Л., Мозжухина Л. И., Когут Т. А., Коробкина Е. А. Ребёнок с расстройством аутистического спектра на приёме у участкового педиатра. Красные флаги. *Пациентоориентированная медицина и фармация.* 2023;1(2):51–54. <https://doi.org/10.37489/2949-1924-0014>

**Поступила:** 02 апреля 2023 г. **Одобрена:** 05 апреля 2023 г. **Опубликована:** 20 мая 2023 г.

# A child with an autism spectrum disorder at the reception of a pediatrician. Red flags

Salova A. L. , Mozzhukhina L. I. , Kogut T. A. , Korobkina E. A. 

Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Yaroslavl State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Yaroslavl, Russian Federation

## Abstract

**Relevance.** Autism spectrum disorders (ASD) are a problem that is not talked too much. It is important to form alertness in pediatricians for early detection of children with "autism". **The aim of the study:** to identify symptoms characteristic of children with ASD, as well as concomitant diseases, to increase alertness. **Materials and methods.** A survey of 52 parents with children with ASD. Data processing was carried out using the Microsoft Excel program. **Results and conclusions.** The first signs of ASD that the district pediatrician should pay attention to are the absence of eye contact, the absence of an index gesture, the absence of speech, stereotypes, alienation, and lack of response to his name. The presence of allergopathology, constipation, a limited diet with a limited drinking regime, combined with a delay in impaired mental function, when manifesting up to 1–2 years is an excuse to show the child to a psychiatrist to exclude ASD.

**Keywords:** autism spectrum disorder; children; autism; pediatrician; diagnostics; impaired mental function

**For citation:** Salova AL, Mozzhukhina LI, Kogut TA, Korobkina EA. A child with an autism spectrum disorder at the reception of a pediatrician. Red flags. *Patient-oriented medicine and pharmacy.* 2023;1(2):51–54. <https://doi.org/10.37489/2949-1924-0014>

**Received:** April 02, 2023. **Accepted:** April 05, 2023. **Published:** May 20, 2023.

## Введение

Аутизм — явление, которое интересует людей с тех пор, когда у него не было даже названия. Со временем накопилось достаточное количество данных для того, чтобы выделить критерии аутистического спектра [1–3].

Ребёнку выставляется диагноз «аутизм» в случае, если у него выявляют шесть специфических типов поведения в трёх областях: социально-го взаимодействия, коммуникации и поведения [4–8].



На сегодняшний день не существует анализов или генетического теста для выявления аутизма [5]. Этот диагноз выставляется ребёнку при наличии специфических типов поведения [6–7]. Очень важно заподозрить у ребёнка расстройство аутистического спектра (РАС) как можно раньше для своевременного оказания помощи. От возраста постановки диагноза зависит и успех коррекционных занятий для социализации ребёнка. Участковый педиатр — человек, который видит ребёнка на протяжении 18 лет, поэтому ему важно знать и выявлять те признаки, которые помогут заподозрить вовремя диагноз и направить ребёнка к психиатру.

**Цель исследования.** Выявить симптомы, характерные для детей с расстройством аутистического спектра, а также сопутствующие заболевания, для повышения настороженности участковых педиатров.

### Материалы и методы

Было проанкетировано 52 родителя, имеющих детей с РАС. Перед участием в анкетировании от каждого родителя было получено добровольное информированное согласие. Анкета состояла из 27 вопросов, при помощи которых уточнялось физическое развитие детей, диагноз, симптомы РАС и возраст возникновения, наличие сопутствующих заболеваний и вакцинальный статус. Обработка данных осуществлялась при помощи программы Microsoft Excel.

### Результаты

Законными представителями детей с РАС в 95,7% случаев были родители. 4,3% детей воспитывали бабушки. На момент анкетирования дети с РАС находились в возрастном диапазоне от 4 до 16 лет. Средний возраст детей составил  $8 \pm 2$  года. В 47,7% случаев диагноз был выставлен в 4 года. У 23,9% расстройство было выявлено в возрасте от 4 до 7 лет. Лишь у 28,9% детей РАС было заподозрено в возрасте от 2 до 3 лет.

Наибольшую настороженность относительно симптомов РАС имели врачи-неврологи (28,6%). В 23,8% случаев симптоматику выявили сами родители детей. У 19% — диагноз был выставлен благодаря воспитателям детского сада, у 14,3% — психиатрам, у 9,5% — логопедам, дефектологам, психологам, у 4,5% — психологам в детском саду.

Практически все родители детей с РАС указали одинаковые симптомы, на которые они обратили внимание в раннем возрасте: отсутствие зрительного контакта, отсутствие указательного жеста, отсутствие речи, стереотипии, отчуждённость, отсутствие отклика на своё имя.

Явная симптоматика, говорящая о РАС, появилась у 95,2% детей в возрасте до 3 лет (в большинстве случаев возраст манифестации приходился на 1–1,5 года).

Среди сопутствующих заболеваний у 24,0% отмечается аллергопатология в виде аллергического ринита и атопического дерматита, у 19,2% — миопия и астигматизм, у 14,4% — сколиоз и плоскостопие, у 9,6% — врождённый порок сердца, у 1 ребёнка — первичный иммунодефицит. У 9,5% детей с РАС родители отметили наличие опухолей (хондробластома, меланома). 52,4% родителей указали у своих детей аллергические реакции на продукты питания, животных, пыльцу растений и препараты. У 42,9% детей с РАС присутствуют запоры, начиная с 1–3 лет. 42,9% имеют ограниченный рацион питания. У половины из них ограничения стали появляться при введении прикорма.

Дети предпочитают продукты одного цвета либо одной консистенции, иногда набор продуктов сужается до 2–3. У 19,1% отмечается ограниченный питьевой режим менее 500 мл жидкости в сутки. 25,0% детей с РАС имели низкие росто-весовые показатели в раннем возрасте, однако к школьному — лишь 9,2% из них сохраняли такую тенденцию. Высокие антропометрические показатели в раннем и школьном возрасте сохранялись у детей на одном уровне в 38,1% случаев. Половина детей болеют ОРВИ до 8 раз в год, 38,1% имеют хорошую резистентность к инфекционным заболеваниям. У 9,5% отмечаются частые рекуррентные респираторные инфекции более 8 раз в год. 90,5% детей вакцинированы по национальному календарю РФ, из них 9,5% — сверх календаря. 85,7% родителей посещают с детьми педиатра в поликлинике, 14,3% предпочитают наблюдаться в частных центрах.

### Выводы

Таким образом, исходя из полученных данных, первыми признаками РАС, на которые участковый педиатр должен обратить внимание и отправить ребёнка для дальнейшего обследования и уточнения диагноза, являются отсутствие зрительного контакта, отсутствие указательного жеста, отсутствие речи, стереотипии, отчуждённость, отсутствие отклика на своё имя. Наличие аллергопатологии, запоров, ограниченного рациона питания с ограниченным питьевым режимом, в совокупности с задержкой психического развития, при манифестации до 1–2 лет — повод показать ребёнка психиатру для исключения РАС.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Конфликт интересов**

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Участие авторов.** Все авторы внесли существенный вклад в подготовку работы, прочли и одобрили финальную версию статьи перед публикацией. Салова А. Л., Коробкина Е. А. — сбор и обработка материала, написание статьи; Когут Т. А., Можухина Л. И. — редактирование статьи.

**Финансирование**

Работа выполнялась без спонсорской поддержки.

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Салова Александра Леонидовна** — ассистент кафедры педиатрии ИНПО ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ярославль, Российская Федерация

*Автор, ответственный за переписку*

**e-mail:** domalexandra@mail.ru

 <https://orcid.org/0000-0001-7315-3831>

РИНЦ Author ID: 1001196

**Можухина Лидия Ивановна** — д. м. н., профессор, заведующая кафедрой педиатрии ИНПО ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ярославль, Российская Федерация

**e-mail:** mli1612@mail.ru

 <https://orcid.org/0000-0003-2153-8662>

РИНЦ Author ID: 711486

**Когут Татьяна Александровна** — к. м. н., доцент кафедры педиатрии ИНПО ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ярославль, Российская Федерация

**e-mail:** tkogut@bk.ru

 <https://orcid.org/0000-0001-6214-6994>

РИНЦ Author ID: 697563

**Коробкина Екатерина Анатольевна** — ординатор-педиатр 1-го года обучения кафедры педиатрии ИНПО ФГБОУ ВО «Ярославский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Ярославль, Российская Федерация

**e-mail:** belka\_wtf@mail.ru

 <https://orcid.org/0009-0006-5373-0068>

**Литература/References**

1. Фесенко Ю. А., Шигапов Д. Ю. Ранний детский аутизм: медико-социальная проблема. *Здоровье — основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения.* 2013;(1):271–3.

## ADDITIONAL INFORMATION

**Conflict of interests**

The authors declare no conflict of interest.

**Authors' participation.** All authors made a significant contribution to the preparation of the work, read and approved the final version of the article before publication. Salova A. L., Korobkina E. A. — collection and processing of material, writing an article. Kogut T. A., Mozhukhina L. I. — editing of the article.

**Financing**

The work was carried out without sponsorship.

## ABOUT THE AUTHORS

**Salova A. L.** — Assistant of the Department of Pediatrics of the Yaroslavl State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Yaroslavl, Russian Federation

**Corresponding author**

**e-mail:** domalexandra@mail.ru

 <https://orcid.org/0000-0001-7315-3831>

RSCI Author ID: 1001196

**Mozhukhina L. I.** — M. D., Ph. D. (Medicine), Professor, Head of the Department of Pediatrics of the Yaroslavl State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Yaroslavl, Russian Federation

**e-mail:** mli1612@mail.ru

 <https://orcid.org/0000-0003-2153-8662>

RSCI Author ID: 711486

**Kogut T. A.** — M. D., Ph. D. (Medicine), Associate Professor of the Department of Pediatrics of the Yaroslavl State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Yaroslavl, Russian Federation

**e-mail:** tkogut@bk.ru

 <https://orcid.org/0000-0001-6214-6994>

RSCI Author ID: 697563

**Korobkina E. A.** — Resident pediatrician of 1 year of study of the Department of Pediatrics of the Yaroslavl State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation, Yaroslavl, Russian Federation

**e-mail:** belka\_wtf@mail.ru

 <https://orcid.org/0009-0006-5373-0068>

Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/ranniy-detskiy-autizm-mediko-soialnaya-problema>. [Fesenko YuA, Shigashov DYU. Early childhood autism: a medical and social problem. *Health* —

- the Base of Human Potential: Problems and Ways to Solve Them*. 2013;(1):271–3. (In Russ.)].
2. Wazana A, Bresnahan M, Kline J. The autism epidemic: fact or artifact? *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*. 2007;46 (6):721–30. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e31804a7f3b>.
  3. Ткачук Е. А., Мартынович Н. Н., Рычкова Л. В., Поляков В. М. Проблемы диагностики расстройств аутистического спектра у детей. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2020;(4):35–43. <https://doi.org/10.34215/1609-1175-2020-4-35-43>. [Tkachuk EA, Martynovich NN, Rychkova LV, Polyakov VM. Problems of diagnosing autism spectrum disorders in children. *Pacific Medical Journal*. 2020; (4):35–43. (In Russ.)].
  4. Schopler E, Reichler RJ, DeVellis RF, Daly K. Toward objective classification of childhood autism: Childhood Autism Rating Scale (CARS). *J. Autism Dev. Disord*. 1980;10(1):91–103. <https://doi.org/10.1007/BF02408436>.
  5. Долгих В. В., Старовойтова Т. Е., Погодина А. В., Михнович В. И., Рычкова Л. В. Соматическое здоровье детей с аутизмом. *Педиатрия. Журнал имени Г. Н. Сперанского*. 2014;(5):150–3. Режим доступа: <https://pediat-riajournal.ru/archive?show=342&section=4109>. [Dolgi VV, Starovoytova TE, Pogodina AV, Mihnovich VI, Rychkova LV. Somatic wellbeing in children with autism. *Pediatrics*. 2014;(5): 150–3. (In Russ.)].
  6. Балакирева Е. Е., Иванов М. В., Ключник Т. П., Коваль-Зайцев А. А., Куликов А. В., Макушкин Е. В. и др. Расстройства аутистического спектра в детском возрасте: диагностика, лечение, профилактика, реабилитация. Клинические рекомендации. М.; 2020. 127 с. Режим доступа: <https://psychiatr.ru/download/4946?view=1&name=12-05+%D0%9A%D0%%20A0+%D0%A0%D0%90%D0%A1.pdf>. [Balakireva EE, Ivanov MV, Klyushnik TP, Koval-Zaitsev AA, Kulikov AV, Makushkin EV et al. Autism spectrum disorders in childhood: diagnosis, treatment, prevention, rehabilitation. Clinical recommendations. Moscow; 2020. 127 p. (In Russ.)].
  7. Максимова А. А. Связь соматических патологических изменений с негативным поведением детей с расстройством аутичного спектра. *Universum: медицина и фармакология*. 2020;(7):4–12. Режим доступа: <https://7universum.com/ru/med/archive/item/9814>. [Maximova AA. The relationship of somatic pathological changes with negative behavior of ASD children. *Universum: Meditsina i Farmakologiya*. 2020;(7):4–12. (In Russ.)].
  8. Chen M-H, Su T-P, Chen Y-S, Hsu J-W, Huang K-L, Chang W-H et al. Comorbidity of allergic and autoimmune diseases in patients with autism spectrum disorder: a nationwide population-based study. *Res. Autism Spectr. Disord*. 2013;7(2):205–12. Available at: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1006369>.