

Л.С. Намазова-Баранова^{1, 2}, Н.В. Устинова^{1, 3}, Е.В. Кайтукова^{1, 2},
Г.А. Каркашадзе¹, Е.А. Горбунова¹

1 НИИ педиатрии и охраны здоровья детей НКЦ №2 ФГБНУ «РНЦХ им. акад. Б.В. Петровского»,
Москва, Российская Федерация

2 РНИМУ им. Н.И. Пирогова, Москва, Российская Федерация

3 НПЦ ПЗДП им. Г.Е. Сухаревой, Москва, Российская Федерация

Пилотный проект «Раннее выявление расстройств аутистического спектра и других нарушений нейроразвития»

Красстройствам аутистического спектра (РАС) относится клинически и этиопатогенетически гетерогенная группа нарушений нейроразвития, характеризующаяся особенностями социального взаимодействия, сложностями общения и ограниченным, стереотипным поведением. Концепция спектра была предложена в связи с неоднородностью аутизма по типу и тяжести симптомов психических, неврологических и соматических расстройств.

В последнее десятилетие прогресс в раннем выявлении аутизма способствовал переходу от запаздывающих терапевтических вмешательств к профилактике основных симптомов РАС в чувствительные периоды первых лет жизни, когда траектория развития нервной системы может быть наиболее успешно изменена. Ранние вмешательства повышают способность ребенка к обучению, предотвращают или ослабляют симптомы расстройства. В этой связи раннее выявление РАС и других нарушений нейроразвития является залогом успешной реабилитационной работы с ребенком и эффективной медицинской помощи.

Несмотря на различия в организации системы здравоохранения в разных странах, есть общее понимание того, что специалисты первичного звена могут и должны обеспечивать раннее выявление РАС. В нашей стране такими специалистами являются участковые врачи-педиатры. В Российской Федерации выявлению РАС в последние годы уделяется особое внимание. Так, с 2019 г. в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 396н от 13 июня 2019 г. внесены изменения в Порядок проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних, утвержденный Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации № 514н от 10 августа 2017 г. Согласно п. 16.: «В рамках профилактического медицинского осмотра несовершеннолетних, достигших возраста 2 лет, скрининг на выявление группы риска возникновения или наличия нарушений психического развития осуществляется путем проведения анкетирования родителей детей, осмотр врачом-психиатром детским осуществляется в отношении детей, включенных в группу риска возникновения или наличия нарушений психического развития» (см. таблицу). Однако существуют сложности для проведения данного скрининга, обу-

словленные как отсутствием в приказе информации о стандартизированном инструменте, с применением которого он должен осуществляться, так и недостатком необходимых навыков у специалистов. Еще одной трудностью является низкая информированность родителей пациентов.

Раннее выявление аутизма (до двухлетнего возраста) остается сложной проблемой. Не существует лабораторных или инструментальных методов диагностики РАС. Аутистический спектр расстройств — сугубо поведенческий диагноз. С целью раннего выявления РАС педиатрическим службам предлагается использовать стандартизированные формализованные инструменты скрининга для определения риска развития нарушений. Кроме этого, в соответствии с рекомендациями ВОЗ, раннее выявление РАС и других нарушений развития требует включения мониторинга развития ребенка в рутинную практику медицинских служб. В научных исследованиях подчеркивается важность проведения мониторинга развития и диагностического скрининга в комплексе с предоставлением в случае необходимости всесторонней медико-социальной помощи, включая семейное обучение и программы раннего развития.

Мониторинг развития — это процесс выявления детей с риском задержки развития. С этой целью может быть использован краткий список контрольных вопросов (чек-лист). Такой подход предполагает выявление опасений или обеспокоенности родителей, сбор анамнеза о характеристиках развития ребенка, осмотр и последующее наблюдение за состоянием ребенка, выявление факторов риска, документирование результатов. При выявлении в рамках мониторинга проблем требуется углубленное обследование. Скрининг развития осуществляется с помощью формализованных стандартизированных опросников, на основании которых определяют риск аутизма, но окончательный диагноз может быть установлен только на приеме у врача-психиатра. В настоящее время самым распространенным опросником для определения риска развития аутизма является разработанный американскими исследователями M-CHAT-R/F (The Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-Up), однако широкое использование инструмента требует лицензионного соглашения, русскоязычная версия опросника не валидирована и содержит ряд вопросов, сложных для родителей ребенка. Еще один нерешенный вопрос — в каком воз-

расте проводить мониторинг и скрининг развития ребенка и какие инструменты для этого использовать. При формировании программ раннего выявления необходимо принимать во внимание потенциальный вред, связанный с реакцией тревоги у родителей, затраты на проведение мероприятий и дополнительную нагрузку на систему здравоохранения.

Союз педиатров России запускает в регионах Российской Федерации пилотный проект, направленный на подтверждение оптимальных сроков мониторинга и скрининга, формирование инструментов оценки нейроразвития и маршрутизации детей начиная с 9 месяцев

жизни. Для проведения пилотного проекта исследовательской группой российских ученых разработаны авторские чек-листы и стандартизированные опросники, направленные как на выявление нарушений развития моторных навыков, так и на определение риска аутизма (ОР-РАС), которые будут использоваться педиатрами при проведении профилактических медицинских осмотров в соответствии с Приказом № 514н Минздрава России от 10.08.2017. Валидация опросников, апробация и внедрение в практическую деятельность врача-педиатра планируются в рамках пилотного проекта в нескольких регионах Российской Федерации.

Перечень исследований при проведении профилактических медицинских осмотров в соответствии с Приказом Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»

Возрастные периоды, в которые проводятся профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних	Осмотры врачами-специалистами	Лабораторные, функциональные и иные исследования
Новорожденный	Педиатр	Неонатальный скрининг* Аудиологический скрининг**
1 мес	Педиатр, невролог, детский хирург, офтальмолог, детский стоматолог	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное), почек, тазобедренных суставов Эхокардиография Нейросонография (УЗИ головного мозга) Аудиологический скрининг**
2 мес	Педиатр	Общий анализ крови Общий анализ мочи Аудиологический скрининг**
3 мес	Педиатр, травматолог-ортопед	Аудиологический скрининг**
4 мес	Педиатр	–
5 мес	Педиатр	–
6 мес	Педиатр	–
7 мес	Педиатр	–
8 мес	Педиатр	–
9 мес	Педиатр	–
10 мес	Педиатр	–
11 мес	Педиатр	–
12 мес	Педиатр, невролог, детский хирург, оториноларинголог, травматолог-ортопед, офтальмолог	Общий анализ крови Общий анализ мочи Электрокардиография
1 год 3 мес	Педиатр	–
1 год 6 мес	Педиатр	–
2 года	Педиатр, детский стоматолог, детский психиатр	Скрининг на выявление группы риска возникновения или наличия нарушений психического развития
3 года	Педиатр, невролог, детский хирург, детский стоматолог, офтальмолог, оториноларинголог, акушер-гинеколог***, детский уролог-андролог ***	Общий анализ крови Общий анализ мочи
4 года	Педиатр, детский стоматолог	–
5 лет	Педиатр, детский стоматолог	–

Возрастные периоды, в которые проводятся профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних	Осмотры врачами-специалистами	Лабораторные, функциональные и иные исследования
6 лет	Педиатр, невролог, детский хирург, детский стоматолог, травматолог-ортопед, офтальмолог, оториноларинголог, детский психиатр, акушер-гинеколог***, детский уролог-андролог***, детский эндокринолог	Общий анализ крови Общий анализ мочи Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное), почек Эхокардиография Электрокардиография
7 лет	Педиатр, невролог, детский стоматолог, офтальмолог, оториноларинголог	Общий анализ крови Общий анализ мочи
8 лет	Педиатр, детский стоматолог	—
9 лет	Педиатр, детский стоматолог	—
10 лет	Педиатр, невролог, детский стоматолог, детский эндокринолог, травматолог-ортопед, офтальмолог	Общий анализ крови Общий анализ мочи
11 лет	Педиатр, детский стоматолог	—
12 лет	Педиатр, детский стоматолог	—
13 лет	Педиатр, детский стоматолог, офтальмолог	—
14 лет	Педиатр, детский стоматолог, детский уролог-андролог***, акушер-гинеколог***, психиатр подростковый	—
15 лет	Педиатр, детский хирург, детский стоматолог, детский уролог-андролог***, детский эндокринолог, невролог, травматолог-ортопед, офтальмолог, оториноларинголог, акушер-гинеколог***, психиатр подростковый	Общий анализ крови Общий анализ мочи Ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное) Ультразвуковое исследование почек Электрокардиография
16 лет	Педиатр, детский хирург, детский стоматолог, детский уролог-андролог***, детский эндокринолог, невролог, травматолог-ортопед, офтальмолог, оториноларинголог, акушер-гинеколог***, психиатр подростковый	Общий анализ крови Общий анализ мочи
17 лет	Педиатр, детский хирург, детский стоматолог, детский уролог-андролог***, детский эндокринолог, невролог, травматолог-ортопед, офтальмолог, оториноларинголог, акушер-гинеколог***, психиатр подростковый	Общий анализ крови Общий анализ мочи Электрокардиография

Примечание. <*> — неонатальный скрининг проводится детям в возрасте до 1 мес включительно при отсутствии сведений о его проведении. <***> — аудиологический скрининг проводится детям в возрасте до 3 мес включительно при отсутствии сведений о его проведении. <***> — медицинский осмотр врача детского уролога-андролога проходят мальчики, врача акушера-гинеколога — девочки.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Баландина О.В., Бондарь Е.А., Власов В.В. и др. Расстройства аутистического спектра: клинические рекомендации. — М.: Минздрав России; 2024. — 98 с. [Balandina OV, Bondar' EA, Vlasov VV, et al. *Rasstroistva autisticheskogo spektra: Clinical guidelines*. Moscow: Ministry of Health of Russia; 2024. 98 p. (In Russ).]

2. Устинова Н.В., Намазова-Баранова Л.С. Роль педиатра в раннем определении риска развития, диагностике и медицинском сопровождении детей с расстройствами аутистического спектра // *Вопросы современной педиатрии*. — 2021. — Т. 20. — № 2. — С. 116–121. — doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v20i2.2255> [Ustinova NV, Namazova-Baranova LS. Role of Pediatrician in Early Risk Evaluation, Diagnosis and Management

of Children with Autism Spectrum Disorders. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics*. 2021;20(2):116–121. (In Russ). doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v20i2.2255>]

3. Baranov A, Namazova-Baranova L, Albitskiy V, et al. The Russian Child Health Care System. *J Pediatr*. 2016;177S:S148–S155. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.04.052>

4. ВОЗ. Аутизм: информационный бюллетень. 15.11.2023 // *Всемирная организация здравоохранения: официальный сайт*. [WHO. Autism: Fact sheets. November 15, 2023. In: *World Health Organization: Official website*. (In Russ).] Доступно по: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>. Ссылка активна на 25.10.2024.