ДИАГНОСТИКА РАННЕГО ДЕТСКОГО АУТИЗМА: ПРОТИВОРЕЧИЯ И ОБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА

Фесенко Юрий Анатольевич

[1] Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2;
[2] Центр восстановительного лечения «Детская психиатрия» имени С.С. Мнухина, 197022, Санкт-Петербург, ул. Чапыгина, д. 13

E-mail: yaf1960@mail.ru

Ключевые слова: аутизм, расстройство аутистического спектра, гипердиагностика, интеллектуальные нарушения

Диагностика раннего детского аутизма (РДА) является одним из актуальных вопросов современной детской психиатрии, особенно учитывая тот факт, что активность различных некоммерческих организаций, дискуссии в научном сообществе и беспокойство в медийном пространстве уже привели к ошибочному выводу об увеличении частоты встречаемости так называемых расстройств аутистического спектра (РАС) и даже об их «глобальной эпидемии».

Диагноз пациентам с аутистическими расстройствами вправе устанавливать только врач-психиатр, поскольку данная патология относится по МКБ-10 к рубрике F00-F99 Психические расстройства и расстройства поведения (ранний детский аутизм (F84.0-F84.1), синдром Аспергера (F84.5), аутистические расстройства, обусловленными органическими заболеваниями головного мозга, и вследствие других причин (F84.1-F84.3), аутистическое расстройство с умственной отсталостью (F84.11)).

При этом, все шире используется термин РАС, которые отсутствуют как нозологическая единица в МКБ-10. Инициаторами такого использования являются представители различных фондов, родительских сообществ, а также неврологи, педиатры, психологи и даже социальные работники. Напоминая, что диагноз психического заболевания имеет право устанавливать только врач-психиатр, который, как и врач другой специальности, обязан диагностировать только в рамках рубрик Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10), подчеркнем, что на данный момент диагноз: «РАС» не имеет права на существование.

К сожалению, повсеместное неоправданное использование термина «РАС» привело к гипердиагностике детского аутизма. При анализе данных из разных стран (Великобритания, 2006, 2009; Япония, 2008; США, 2009; Норвегия, 2010; Южная Корея, 2011; Исландия, 2013) очевидно, что, несмотря на разницу в возрасте и методы исследования, распространенность аутизма находится в диапазоне 0,87% — 2,64%. Зарубежные авторы считают, что рост количества таких диагнозов, к примеру, в США можно объяснить «заменой диагноза» — например, ребенку установили диагноз умственной отсталости или расстройство школьных навыков, когда он был младше, а затем установили диагноз РАС (расстройство аутистического спектра). Ведущие отечественные детские психиатры Е.В. Макушкин, И.В. Макаров и В.Э. Пашковский, говоря о причинах увеличения выявляемости РАС, пишут: «В одних странах используются только диагнозы, установленными врачами-психиатрами, в других информацию получают не только от психиатров, но и из других источников. В штате Мэриленд (США) сведения о наличии у детей с 3 до 17 лет РАС были получены от родителей. В национальном обзоре здоровья детей 2007 г. считалось, что у ребенка есть РАС, если родитель или опекун сообщил, что врач или другой поставщик медицинских услуг когда-либо говорил о том, что у ребенка был данный диагноз. В соответствии с этим критерием показатель распространенности составил 110 на 10 000» (Макушкин Е.В., Макаров И.В., Пашковский В.Э., 2019). В.Е. Каган, один из первых отечественных исследователей аутизма у детей, автор монографии на эту тему (Каган В.Е., 1981, 2003), связывает один из мифов — «эпидемию детского аутизма» с различными причинами, ведущими к гипердиагностике. Причины ее очень близки к тому, что часто называют «социальным диагнозом», т.е. диагнозом, не столько отражающим место расстройства в существующей системе научных представлений и особенности состояния данного пациента, сколько определяющим представления о «благе» пациента.

По отчетным официальным данным организационно-методического отделения СПб ГКУЗ ЦВЛ «Детская психиатрия» имени С.С. Мнухина» (далее — ЦВЛ) в Санкт-Петербурге на конец 2020 года зарегистрировано 607 детей с диагнозами, входящими в рубрику «первазивные расстройства развития», что соответствует вновь образованному термину «РАС», количество которых составляет 2,2% от всех наблюдающихся в ЦВЛ. Из 607 человек детей с ранним детским аутизмом (F84.0 — F84.1 по МКБ-10) — 159; с синдромом Аспергера (F84.5) — 29; 30 — с аутистическими расстройствами, обусловленными органическими заболеваниями головного мозга, и вследствие других причин (F84.2, F84.3, F84.8, F84.9). У оставшихся 399 детей диагностировано аутистическое расстройство с умственной отсталостью (F84.11). Численность детского и подросткового населения, обслуживаемого ЦВЛ в 2020 году — 886132 человека. Не сложно высчитать, что доля детей с аутизмом и аутистическими расстройствами ежегодно составляет менее 0,1% от всего детского населения Санкт-Петербурга. О какой же «эпидемии» можно вести речь?

Анализ данных, предоставленных организационно-методическим отделением Центра, выявил, что показатель болезненности РДА в Санкт-Петербурге в 8,7 раз ниже, чем в США, в 10,5 раз ниже, чем в Финляндии, и в 9,7 раз ниже, чем в Великобритании. Обращает на себя внимание то, что в Санкт-Петербурге наиболее высокой оказывается доля (64,3%) пациентов с РДА с умственной отсталостью. Эти сопоставления, по мнению одного из ведущих специалистов по проблеме аутизма В.Э. Пашковского, позволяют утверждать, что статистические данные по Санкт-Петербургу полностью отражают болезненность РДА в городе, критерии диагностики не нуждаются в коррекции, в других же странах существует гипердиагностика (Пашковский В.Э., 2014).

Таким образом, расстройства аутистического спектра (РАС), не являясь точным медицинским диагнозом, остаются социальным понятием, построенным на принципах нарушений коммуникативной сферы (контакта с окружающими), а лица с так называемыми РАС могут принадлежать к различным нозологическим категориям, таким как ранний детский аутизм (РДА), синдром Аспергера, синдром Ретта, атипичный аутизм, умственная отсталость разной степени, речевые нарушения, социально-педагогическая запущенность и пр.