

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12, 145/12 и 87/13), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ ПРИ
ТРЕТМАН НА АУТИЗАМ ВО ОБЛАСТА НА ПСИХИЈАТРИЈАТА И НА
ПЕДИЈАТРИЈАТА

Член 1

Со ова упатство се пропишува третман при аутизам.

Член 2

Начинот на третман на аутизам е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третман при аутизам по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на третманот, при што од страна на докторот тоа соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-9026/2
30 ноември 2013 година
Скопје

МИНИСТЕР
Никола Тодоров

АУТИЗАМ

МЗД Упатство
13.08.2010

- Основи
- Општа информација
- Епидемиологија
- Подлога
- Симптоми
- Дијагноза
- Диференцијални дијагнози
- Третман и рехабилитација
- Семејството и аутистичното дете
- Поврзани извори

ОСНОВИ

- За да се постигнат оптимални резултати, аутистичното дете треба веднаш да се упати на рехабилитација, што е можно порано.

ОПШТА ИНФОРМАЦИЈА

- Аутистичните растројства вклучуваат група на детски развојни растројства кај кои социјалната способност на детето да функционира и неговиот/нејзиниот јазик и игра се непропорционални на генералниот развој на детето и затоа се високо абнормални.

ЕПИДЕМИОЛОГИЈА

- Започнува во раните години, главно пред тригодишна возраст.
- Се среќава 4 пати почесто кај машките отколку кај женските деца.
- Преваленцата на аутизмот се проценува дека изнесува 2-20 случаи на 10 000 деца. Некои аутистички карактеристики имаат 7 пати поголема преваленца.

ПОДЛОГА

- Аутизмот е биолошки по потекло. Нема познат специфичен причински фактор.
- Наследноста игра значајна улога во појавата на аутизмот.
- Во мала група на деца, познато е дека аутизмот е предизвикан од дисфункција на мозокот како резултат на, на пример сипаници за време на бременоста, неонатален херпес енцефалитис, хромозомски абнормалности, фрагилен X синдром или метаболна болест.

СИМПТОМИ

- Симптомите на аутизам се разликуваат, а состојбата претежноува во текот на животот, дури и во случај ако неговите форми се менуваат со возраста.

- Кај околу една третина од аутистичните деца постои ретардација во развојот на говорот и јазикот на возраст од околу 1.5-2 години (зборовите кои детето веќе ги научило може да бидат напуштени од употреба).
- Девијација во реципрочната социјална интеракција
 - Употребата на контактот со поглед, мимичната експресија и гестикулациите се ограничени.
 - Детето останува само со себе во друштво на другите.
 - Поделеното внимание е минимално или недостасува (детето не следи со поглед кон посочената насока, на пример кон објекти или лица).
 - Детето има тешкотии во поставувањето на себеси во позиција на друго лице.
 - Нема способност да имитира
- Неразвиеност во комуникацијата и во говорот
 - Нема мрморење, гестикулации или говорниот јазик е девијантен (на пример, се состои од механички повторувачки фрази).
 - Способностите за интерактивен дијалог се дефициентни.
- Значајно ограничена способност за функционирање и тесен фокус на објекти од интерес.
 - Повторувачки и стереотипни движења на телото или на рацете.
 - Перзистентен интерес за делови од објекти.
 - Игрите кои се на имагинација и улоги се дефициентни.
 - Забележлива анксиозност при мали промени во опкружувањето.
- Други чести симптоми
 - Стравови, растројства во спиењето и во исхраната.
 - Напади на бес, агресија и автодеструктивност.
- Три од четири аутистични деца се интелектуално ретардирани.

ДИЈАГНОЗА

- Се базира на типични абнормалности во однесувањето и внимателна клиничка егзаминација.

ДИФЕРЕНЦИЈАЛНИ ДИЈАГНОЗИ

- Asperger-ов синдром (AS)
 - Се разликува од аутизмот по тоа што интелектуалниот и лингвалниот развој обично нормално се развиваат кај AS, дури и ако детето има тешкотии во социјалната интеракција.
- Rett-ов синдром
 - Синдром со тешки симптоми кој се јавува кај девојчиња. Причинет е од мутација на MeCP2 генот на хромозомот X. Мутацијата е најдена кај повеќе од 90% од пациентите.
 - Во симптомите аутистичните карактеристики може да се централни и другите симптоми, типични за синдромот, неопходно е да не се гледаат сè уште (нестабилно движење, ретардирана соодветна употреба на рацете, манеризми на рацете итн.). Како и да е, стапката на раст на обемот на главата обично е намалена уште многу рано.
- Дезинтегративно растројство (Heller-ова болест)
 - Екстензивно развојно растројство, кај кое развојот на детето сè до возраст од 3-5 години бил нормален или скоро нормален, рапидно се менува и почнува да има невролошки симптоми и исто така симптоми кои личат на аутизам.

ТРЕТМАН И РЕХАБИЛИТАЦИЈА

- Насочената и ефективна рехабилитација може да има бенефит во развојот на детето исто како и на квалитетот на живот и на детето и на неговото/нејзиното семејство.

- Секое аутистично дете има потреба од индивидуална рехабилитациона програма; таквите програми се најмногу успешни ако семејствата, персоналот за дневна нега и терапевтите соработуваат.
- Аутистичните деца имаат потреба од персонална помош за време на дневната нега и на училиште за да се овозможи интензивна рехабилитација и едукација.
- Рехабилитацијата, исто така, може да вклучи индивидуална или групна терапија (на пример, терапија за говор/комуникација, окупациона терапија или музикотерапија; во терапијата соработката со лицата блиски со детето е основна за да се овозможи употребата на стекнатите вештини во различни ситуации и средини).

СЕМЕЈСТВОТО И АУТИСТИЧНОТО ДЕТЕ

- Имањето на аутистично дете како член на семејството конзумира многу од ресурсите на семејството, бидејќи детето не може да биде оставено само.
- Родителите, вообичаено, знаат дека добиваат најголема помош и поддршка од луѓето со кои се во близок контакт, како рехабилитационите инструктори, терапевтите за говор и окупационите терапевти.
- Повремената нега е значајна форма на поддршка за семејството.
- Обуката на родителите може да е од корист и за децата и за родителите во третманот на растројствата од спектарот на аутизмот (ннд -C).

ПОВРЗАНИ ИЗВОРИ

Кохранови прегледи

- Суплементацијата на омега-3 масните киселини може да не биде ефикасна во подобрувањето на основните и на асоцираните симптоми на растројствата од спектарот на аутизмот, но доказите се недоволни (ннд-D).
- Постојат недоволни докази за селективните инхибитори на повторното преземање на серотонин (SSRI) кај аутистичните растројства; тие може да не бидат ефикасни кај децата, но изгледа имаат мал позитивен ефект кај возрасните (ннд-D).
- Рисперидонот може да е од бенефит за некои карактеристики на аутизмот, но доказите се многу ограничени (ннд-C).
- Единечна или мултипли дози на интравенски секретин може да не се ефикасни како третман за аутизмот (ннд-C)
- Аудитивната интеграциона терапија или други терапии со звук може да не бидат ефикасни како третман за растројствата од спектарот на аутизмот, но доказите се недоволни (ннд-D).
- Постојат недоволни докази за бенефитот и за штетата од диетата без глутен и/или казеин кај лицата со аутизам (ннд-D).
- Групите за социјални вештини може да ја унапредат социјалната компетентност на некои деца и адолесценти со растројства од спектарот на аутизмот (ннд-C).

Други докази

Третманот на Lovaas веројатно не им помага на децата со аутизам да постигнат нормално функционирање (ннд-D).

Интернет ресурси

Autism. Orphanet ORPHA106

Rett syndrome. Orphanet ORPHA778

Литература

- Levy SE, Mandell DS, Schultz RT. Autism. Lancet 2009 Nov 7;374(9701):1627-38. PubMed

Authors:

This article is created and updated by the EBMG Editorial Team

Article ID: rel00501 (032.003)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

Автори:

Raija Vanhala

Претходни автори:

Sirkka-Liisa Linna

Article ID: ebm00694 (032.003)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

- 1. EBM Guidelines, 13.08.2010, www.ebm-guidelines.com.**
- 2. Упатството треба да се ажурира еднаш на 5 години.**
- 3. Предвидено е следно ажурирање во август 2015 година.**