

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

**Рахматжонова Рухсора, 319- группа, факультет 1 педиатрии и народной
медицины**

**Научный руководитель: ассистент Ирмухамедов Т.Б.
ТашПМИ, кафедра психиатрии, наркологии, детской психиатрии,
медицинской психологии**

Актуальность: В медицинской литературе описаны наиболее характерные варианты нарушения развития у детей с расстройствами аутистического спектра, которые отражают трудности при формировании основных механизмов аффективной деятельности поведения и сознания (Авдеева Н.Н. Особенности материнского отношения и привязанность ребенка к матери // Психологическая наука и образование. М.: МГППУ. - 2006. - № 2 - С. 82-92). Также имеются данные о наличии первых признаки нарушений со стороны аффективной деятельности, что даёт возможность прогнозировать вероятность аутистического развития до проявления синдрома в полной мере, также определенные сочетания этих признаков, которые позволяют спрогнозировать формирование определенного типа синдрома (Баенская Е.Р. Нарушения аффективного развития ребенка при формировании синдрома раннего детского аутизма // Дефектология. -2008.-№4.-С. 1119.)

Цель исследования: изучение формирования когнитивных нарушений у детей с расстройствами аутистического спектра.

Материалы и методы: в ходе работы было обследовано 45 детей с аутистическими расстройствами в возрасте от 5 до 13 лет. В исследовании применялись клинко-психопатологический, клинко-катамнестический методы исследования.

Результаты: Один из более изменчивых диагностических критериев основной группы это - возможность установить глазной контакт, который встречался почти у всех детей от 5 лет до 7 лет, а к 13 годам этот признак был нарушен почти у 65 %. Нарушение формирования речи в виде задержки, наблюдалось у детей с аутизмом в группе от 5-7 лет в 82, 7 % случаев. К 13 годам несформированность речи выражалось почти у половины детей. В возрасте до 10 лет стереотипность речевой функции выявлялось у 65,4 % детей. По течению аутистического процесса у детей наблюдалась следующая картина: непрогредиентное течение составило 52,3 % случаев.

Выводы: Исходя из полученных данных, мы можем сделать вывод о низком уровне социальной адаптации детей с расстройствами аутистического спектра на момент обращения за помощью, обусловленной тяжестью клинических проявлений. Из коммуникативных нарушений наблюдались нарушения в речевой функции. Таким образом, основываясь на полученных результатах, можно предположить, что поведенческие нарушения, выражающиеся в расстройствах коммуникации, уменьшаются с возрастом.

Список литературы:

1. Елизарова, Ирина Сергеевна, et al. "Динамика состояния здоровья детей и подростков Астрахани." Аллергология и иммунология 13.1 (2012): 101-101.
2. Блинов, Д. В. "Пациенты с неврологическими расстройствами: обоснование необходимости фармакоэкономической оценки оптимизации затрат на ведение с использованием нейроспецифических белков в качестве маркеров повышения проницаемости гематоэнцефалического барьера." ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология 7.1 (2014): 40-45.