

Міністерство охорони здоров'я України
Харківський національний медичний університет



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ НЕЙРОНАУК

ЗБІРНИК ТЕЗ

міжвузівської наукової конференції

Харків, 2015

УДК 616.89

**А43 Актуальні питання нейронаук: Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів (Харків 29 квітня 2015 р.) / Міністерство охорони здоров'я України, Харківський національний медичний університет – Харків:
– 2015. – 48 с.**

За редакцією професора В.М. ЛІСОВОГО

Відповідальний за випуск професор Г.М. Кожина

Друкується за рішенням вченої ради Харківського національного медичного університету (протокол № 4 від 16 квітня 2015 р.).

Відповідальність за якість та достовірність матеріалів несуть автори публікацій.

Комплексная терапия и особенности клинической картины раннего детского аутизма.

Зеленская Е.А., Крайниченко В.В.

Харьковский государственный медицинский университет

Ранний детский аутизм или синдром Каннера – это аномалия психического развития, состоящая главным образом в субъективной изолированности ребенка от внешнего мира.

В настоящее время в детской психиатрии выделены два основных направления исследований "Нарушения поведения" и "Задержки психического развития". Поскольку при раннем детском аутизме формируются личностные аномалии, сочетающиеся с расстройствами поведения и повреждением умственного развития, проблема аутизма в детстве сохраняет свою значимость и может быть отнесена к числу приоритетных научных направлений, имеющих не только медицинскую, но и социальную значимость.

Вышеизложенное определило актуальность настоящего исследование целью которого явилось изучение специфики клинической картины раннего детского аутизма и разработка подходов к его терапии и реабилитации больных.

Для решения поставленной цели нами было проведено комплексное клинико-психопатологическое и психодиагностическое обследование 15 детей (10 мальчиков и 5 девочек) в возрасте 4 – 11 лет с установленным диагнозом детский аутизм (F84.0).

Как показали результаты клинико-психопатологического обследования у дети страдающих аутизмом отсутствует необходимость а общении с окружающими. Они практически не пользуются разговорной речью, а если они говорят, то манера говорить весьма специфична - дети не употребляют личных местоимений, аутичный ребенок говорит о себе во втором или в третьем лице. При этом речь фрагментирована, монотонна, изобилует неологизмами, эхολалическими фрагментами. Проявление раннего детского

аутизма меняются с возрастом. Клиническая картина формируется постепенно к 2,5-3 годам и остается наиболее выраженной до 5-6 лет, представляя собой сложное сочетание первичных расстройств, обусловленных болезнью и вторичных трудностей, возникающих в результате неправильного, патологического приспособления к ним и ребенка и взрослых.

Проведенное исследование позволяет сделать следующие выводы:

1. Необходимо создание государственных программ и специализированных центров реабилитации для детей с ранним детским аутизмом.
2. Оптимальным для коррекции детского аутизма является комплексное использование поведенческой терапии, элиминационной диеты и атипичных нейрорептиков.
3. В ходе исследования была показана эффективность атипичного нейрореплика рисперидона в терапии раннего детского аутизма.

Клинико-психопатологические особенности психических расстройств у подростков при патологии щитовидной железы и их влияние на качество жизни.

Керкез Е. А.

ВГУЗУ «Украинская медицинская стоматологическая академия».

Неуклонная тенденция к росту патологии щитовидной железы, особенно в детско-подростковом возрасте, высокая степень невротизации и снижение познавательной деятельности, возникающие при этом, существенным образом влияют на качество жизни и социальное функционирование уже в подростковом возрасте, что влечет за собой значительные социально-экономические последствия.

Целью работы было выявление основных клинико-психопатологических проявлений при патологии щитовидной железы, их встречаемость и влияние на качество жизни у подростков, с использованием