



# **ОПЫТ СОЗДАНИЯ ДОРОЖНЫХ КАРТ ПО МЕДИЦИНСКОМУ СОПРОВОЖДЕНИЮ ДЕТЕЙ С РАС В ГОРОДЕ СОЧИ.**

**Начальник управления здравоохранения**

**Марина Августовна  
ВАРТАЗАРЯН**

**г. Сочи, 2017 год**

# Структура медицинских организаций



## 34 медицинских организации



- более 4 тысяч в стационары



- 10 тысяч в поликлиники



- 500 человек – в скорую помощь

Из них:

Муниципальные

20

Государственные

14

# Оснащенность



Компьютерные томографы



Магнитно-резонансные томографы



Ангиограф



УЗИ аппараты экспертного класса



Цифровые рентгеновские комплексы



Лучевые терапевтические установки

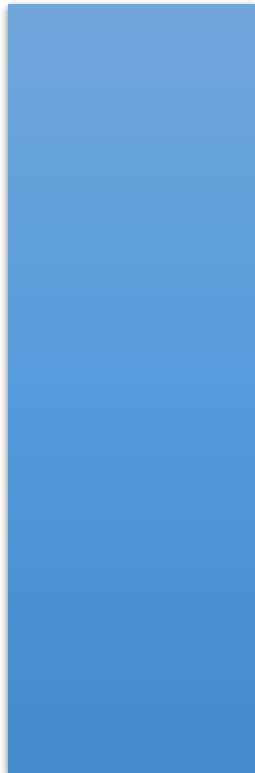


Лабораторные комплексы



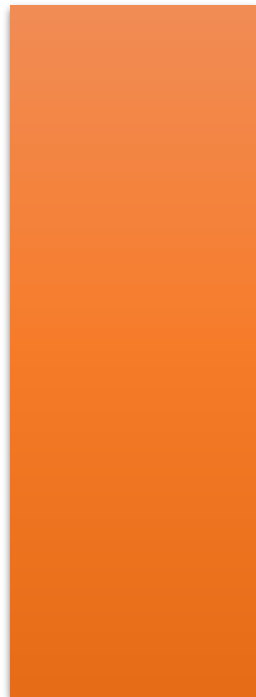
# Кадры отрасли здравоохранения

75,3 %



Врачи

71 %



Средний мед.  
персонал



Количество  
медицинских  
работников  
около 6 тыс. человек

5 докторов наук

62 кандидата медицинских наук

250 врачей высшей категории

35 врачей звание «Заслуженный работник  
здравоохранения Кубани»

3649 медицинских работников

Из них:

Врачи

1307

Средний мед. персонал

2342

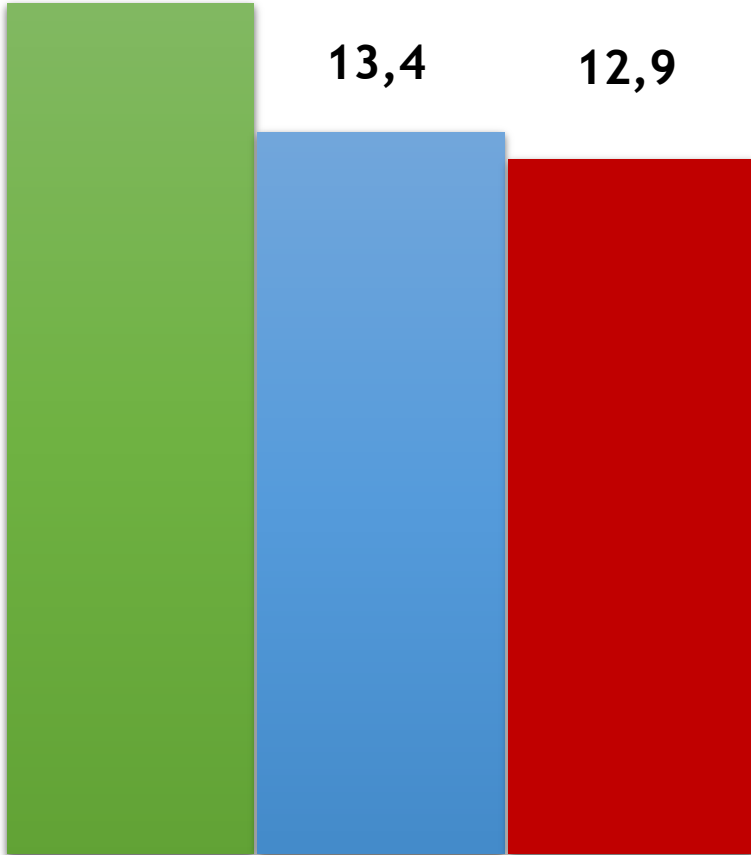
# Демография

Рождаемость

16,5

13,4

12,9

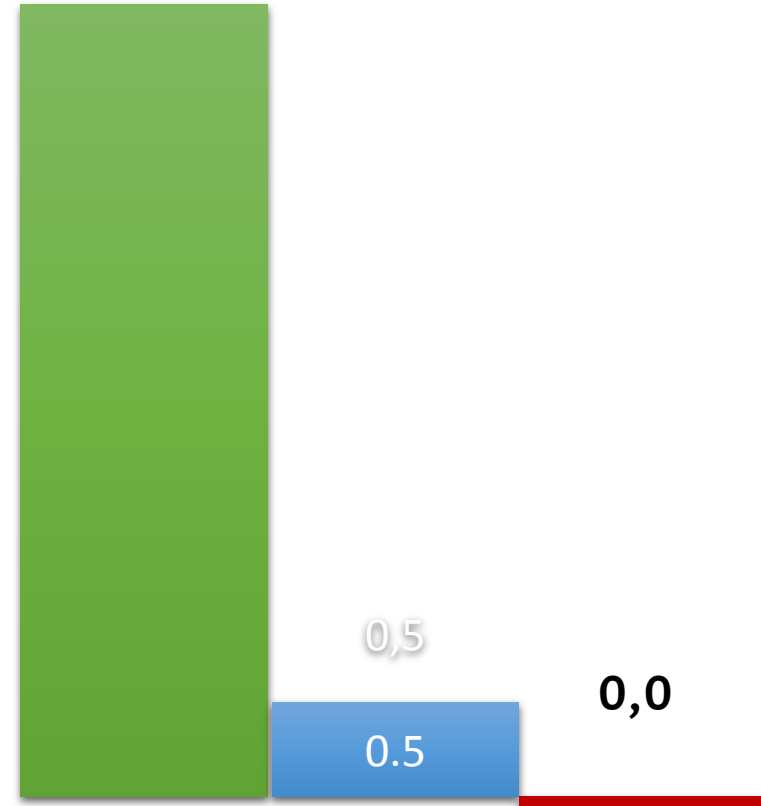


Естественный прирост

5,0

0,5

0,0



Сочи



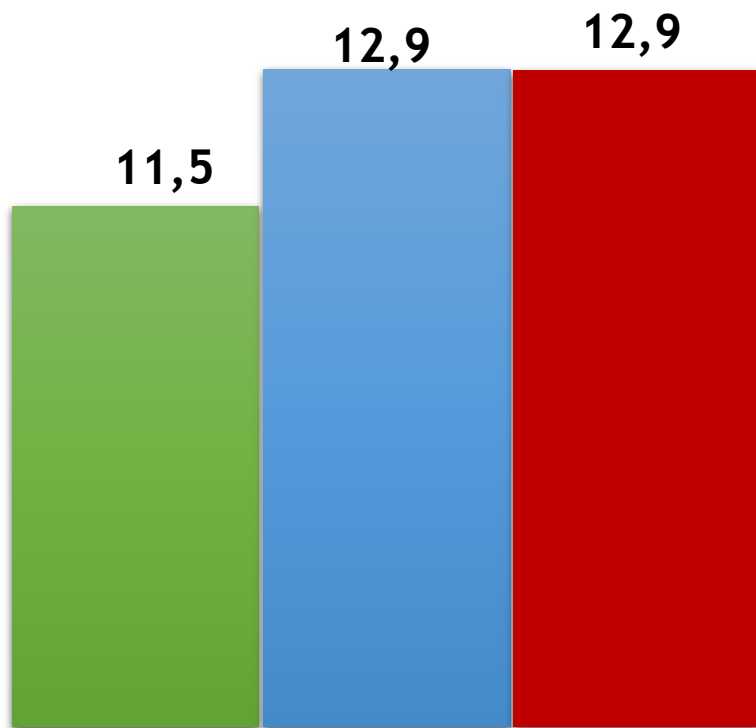
Краснодарский край



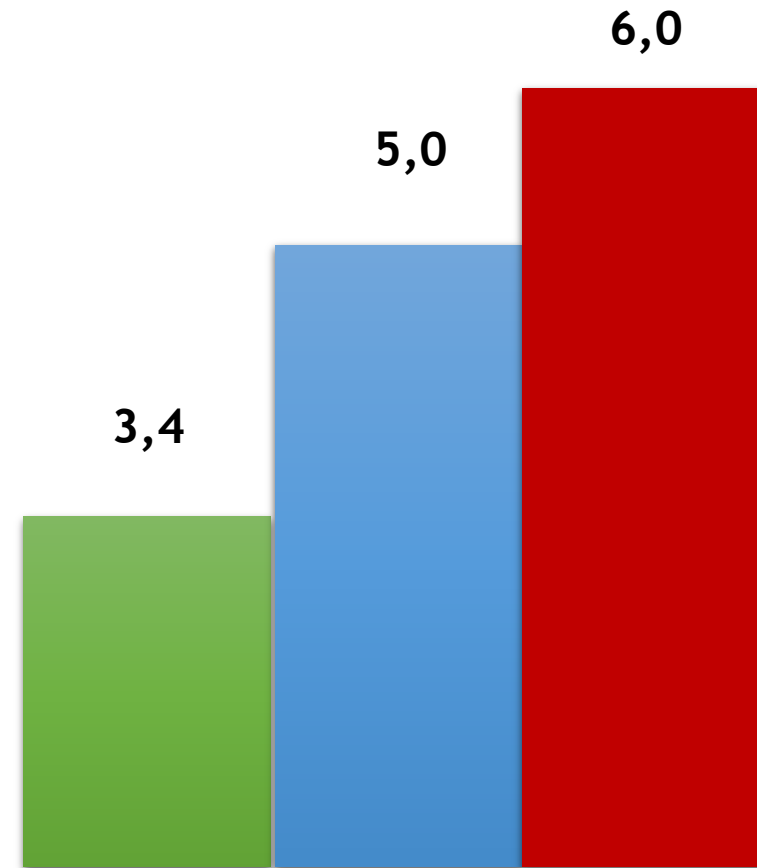
Российская Федерация

# Демография

Общая смертность



Младенческая смертность



Сочи



Краснодарский край



Российская Федерация

# Здоровята

## 30 выездных мероприятий

Охвачено 5134 ребенка

Выявлено 50 детей с отклонениями здоровья

Из них:

избыточная масса тела 15 детей

25

подозрение на бронхиальную астму

12

с подозрением на сахарный диабет

6

направлены к кардиологу с нарушением ритма сердца

6

с подозрением на туберкулез

1



**Концепция развития Системы комплексного сопровождения лиц с расстройствами аутистического спектра в Краснодарском крае, одобренная Советом по делам инвалидов при Губернаторе Краснодарского края:**

**«Вне зависимости от степени выраженности аутизма и сопутствующих расстройств для лиц с РАС должны создаваться условия, способствующие реализации их потенциала в развитии, социализации и интеграции в общество. Обеспечение этих условий должно осуществляться на основе межведомственного взаимодействия».**



## **Медицинский аспект комплексного сопровождения лиц с РАС:**

- проведение профилактических осмотров и диспансеризации с целью раннего выявления детей с РАС, установление диагноза и оказания им своевременной медицинской помощи, включая лечение сопутствующих психопатологических, неврологических и соматических расстройств;**
- консультирование родителей по вопросам лечения и коррекции развития ребенка с РАС;**

## **Медицинский аспект комплексного сопровождения лиц с РАС:**

- подготовка медицинской документации для проведения медико-социальной экспертизы, для направления на психолого-медико-педагогическую комиссию;**
- повышение квалификации медицинских кадров по вопросам диагностики и лечения детей с РАС.**

# **Медицинский аспект комплексного сопровождения лиц с РАС:**

- Лечение аутистических расстройств и сопутствующих заболеваний, медикаментозное лечение при наличии показаний.**



**Шаг 1 в условиях детской поликлиники— это скрининг - быстрый сбор информации о социально-коммуникативном развитии ребенка для выделения группы специфического риска из общей популяции детей, оценки их потребности в дальнейшей углубленной диагностике и оказании необходимой коррекционной помощи (без точной их квалификации) с опорой на основные индикаторы аутистических расстройств в детстве.**

**Шаг 2. Направление ребенка к психиатру. Врач-психиатр осуществляет первичный осмотр на 1-ом году жизни и в случае выявления первых признаков РАС направляет ребенка на дообследование:**

**Инструментальные дообследования включают ЭЭГ-мониторинг, МРТ, КТ.**

**Лабораторные исследования: Биохимический анализ крови, иммунные показатели; наличие дисбактериоза.**

**Физикальное исследование (соматическое и неврологическое) вначале проводится самим психиатром, затем педиатром, невропатологом.**

## **Шаг 3 Уточнение диагноза и дообследование**

**Дополнительно назначаются консультации специалистов: окулиста, гинеколога, психолога, гастроэнтеролога, диетолога, иммунолога, сурдолога – чтобы исключить связь речевой задержки с тугоухостью, и другие лабораторные и инструментальные исследования.**

## **Шаг 4. Работа с родителями**

**Взрослый может видеть:**

**Забывчивость. Витание в облаках. Неорганизованность.**

**Врач объяснит, что это не:**

**Непослушание. Манипуляция. Апатия. Лень.**

**Это:**

**Повышенная тревожность. непонимание ожиданий родителей и других взрослых.**

## **Шаг 4. Работа с родителями**

**Взрослый может видеть:**

**Повторяющиеся действия.**

**Ответ на перемены в виде расстройства.**

**Предпочтение однообразию.**

**Сопротивление переменам.**

**Врач объяснит, что это не:**

**Отказ от сотрудничества. Упрямство. Ригидность.**

**Это:**

**Неспособность воспринимать ситуацию со стороны.**

**Попытка сохранить предсказуемость и порядок.**

**Неуверенность в алгоритме выполнения указаний.**



## **Шаг 4. Работа с родителями**

**Взрослый может видеть:**

**Мешающее поведение. Невыполнение инструкций.**

**Импульсивность.**

**Врач объяснит, что это не:**

**Желание находиться в центре внимания. Эгоизм.**

**Нежелание слушаться.**

**Это:**

**Задержка в обработке поступающей информации.**

**Трудности в понимании общих и абстрактных понятий.**

## **Шаг 4. Работа с родителями**

### **Взрослый может видеть:**

**Нюхает разные предметы. Трогает различные предметы и вращает их. Не смотрит в глаза. Избегает определенного освещения или звуков.**

### **Врач объяснит, что это не:**

**Нежелание слушаться. Плохое поведение.**

### **Это:**

**Крайняя зрительная, звуковая, обонятельная чувствительность. Сенсорные проблемы. Сенсорные и телесные сигналы нормально не обрабатываются.**



## **Шаг 5 в условиях**

**Сочинского ПНД – наблюдение у участкового детского психиатра. Проводится диагностика и дифференциальная диагностика аутизма с последующим наблюдением и лечением, соответственно стандарту оказания медицинской помощи детям со специфическими психологическими расстройствами развития (РАС).**



**Врач-психиатр определяет тактику лечения.**

**Необходима ли медикаментозная терапия, проводит подбор психотерапевтической тактики, разрабатывает индивидуальную программу коррекции когнитивной функции.**

**Используя электроэнцефалография-мониторинг(ЭЭГ-м) определяются ЭЭГ-маркеры некоторых форм РАС, которые используются для дифференциально-диагностических уточнений и подбора терапии.**

## **Шаг 6.**

**Направление к педагогу-дефектологу и психологу для коррекционных мероприятий.**

## **Шаг 7.**

**Для определения образовательного маршрута направить на ПМПК-городскую с заключением (диагнозом), выпиской из карты развития от педиатра и ЭПИ с выявленным уровнем интеллекта и степенями выраженности нарушения психических функций.**



## **Шаг 8.**

**При определении образовательного вида обучения и наличии признаков для показания обучения на дому врач-психиатр представляет больного на врачебную комиссию в ПНД, оформляет справку об обучении на дому для образовательной организации.**



## **Шаг 9.**

**При наличии стойких выраженных признаков РАС, приводящих к ограничению жизнедеятельности, врач психиатр готовит все необходимые документы на врачебной комиссии для МСЭ. При направлении на МСЭ необходимо пройти стационарное обследование.**

**Оформить пакет документов: ЭПИ, ЭЭГ-мониторинг, протокол ПМПК, заключение педагога-дефектолога или логопеда-дефектолога, заключение участкового врача психиатра, выписка от педиатра из карты развития ребенка, выписной эпикриз.**

## **Важное дополнение для родителей:**

**Многие родители уделяют внимание второстепенным, вспомогательным методам лечения, игнорируя наличие серьезных основных и сопутствующих заболеваний у детей и пренебрегают традиционными методами лечения, эффективность которых давно доказана.**

**Задачей врачей психиатров, педиатров, неврологов является выявление ошибочных убеждений (заблуждений) родителей и привитие им правильных медицинских знаний о заболевании их детей и методах помощи им.**



## **Важное дополнение для медицинских работников:**

**При обращении ребенка с РАС за помощью в медицинское учреждение основополагающим является индивидуальный подход.**

**Все направления для таких детей мы маркируем знаком солнце в правом верхнем углу; ведем отдельную запись.**

**Медработники осуществляют индивидуальный маршрут пациента по учреждению: отсутствие ожидания, отдельный кабинет приема.**



***Аутизм у ребенка – это вовсе не приговор.***

***Никому не известны причины данного заболевания.***

***Мало кто способен объяснить ощущения аутичного ребенка при контактах с внешним миром.***

***Точно известно только одно: при коррекции раннего аутизма, правильном уходе, занятиях, поддержке родителей, врачей и педагогов дети способны вести нормальную жизнь, учиться, работать и получать удовольствие.***