

AUTIZMAS IR GRETUTINIAI SUTRIKIMAI

[LAURA VALIONIENĖ](#)



Dalia Velavičienė. Asmeninio archyvo nuotrauka. Tekstas perpublikuojamas iš Lietuvos autizmo asociacijos žurnalo „Lietaus vaikai“ 2019 m. 4-ojo numerio.

Autizmo spektro sutrikimų (ASS) keliami iššūkiai nesibaigia tik jiems būdingais simptomais. Juos dažnai lydi kiti sutrikimai, kurie gali ne mažiau varginti autistišką asmenį bei jo šeimą ir tapti problema pagalbą teikiantiems specialistams. 2014 m. žurnalas „Lancet“ paskelbė autizmą tyrinėjančių mokslininkų atliktą duomenų studiją. Šioje analizėje apžvelgtos dažniausiai ši sutrikimą lydinčios gretutinės diagnozės, įvairiuose šaltiniuose nustatytas jų dažnis. Padedami LSMUL Kauno klinikų gydytojos vaikų ir paauglių psichiatrės Dalios Vėlavičienės apžvelgsime studijoje pateikiamus duomenis.

ASS kiekvienam autistiškam asmeniui pasireiškia skirtingai. Neretai ne tik tėvams, bet ir specialistams kyla klausimas: „Jei jie tokie skirtingi, tai kas tarp jų bendra?“

Galimi keli ASS diagnozės apibūdinimai: kaip sutrikimas iš spektro su hierarchiniais sunkumo laipsniais (2013 m. JAV psichiatrų asociacijos išleistame DSM-V (1)); kaip kelios atskiros būklės, priskiriamos prie skirtingų raidos sutrikimų (DSM-IV ir TLK-10).

Pagal šiuo metu naudojamą ligų klasifikatorių TLK-10 (2), autizmas apibūdinamas taip: „Tai įvairiapusis raidos sutrikimas, kuriam būdinga:

(a) nenormalus ar sutrikęs vystymasis, pasireiškiantis iki trejų metų amžiaus;

(b) psichopatologija visose trijose sutrikusiose funkcionavimo srityse: socialinio bendravimo, komunikacijos ir riboto, stereotipinio bei pasikartojančio elgesio. Be šių specifinių diagnostinių požymių, dažni ir kiti nespecifiniai sutrikimai: fobijos, miego ir mitybos sutrikimai, žema frustracijos riba bei agresija (nukreipta į save).“

Pagal TLK-10, autizmo spektro sutrikimas skirstomas į atskirus raidos sutrikimus, tokius kaip autizmo sutrikimas, netipinis autizmas, Aspergerio sindromas, vaikystės autizmas ir kiti autizmo spektro sutrikimai.

Paveikslėlyje autizmo bruožai pateikiami pagal DSM-V apibūdintus kriterijus. Rengiamame naujajame tarptautiniame ligų klasifikatoriuoje (TLK 11) autizmo bruožai bus vertinami pagal panašius kriterijus kaip ir DSM-V.



Pagrindiniai autizmo spektro sutrikimo bruožai. Žurnalo „Lietaus vaikai“ nuotrauka

Raidos sutrikimai

Intelektiniai sutrikimai. Nustatomi apie 45 proc. ASS turinčių asmenų. Tiriant, ar asmuo turi intelekto sutrikimą, svarbios ir taikomos metodikos, pavyzdžiui, ar kalbos vartojimas bus intelekto lygio nustatymo kriterijus. Testuojant neretai nustatomas didelis skirtumas tarp atskirų subtestų: vienoje srityje gali būti geresni nei vidutiniai įgūdžiai, kitose – labai prasti.

Kalbos sutrikimai. DSM-4 kalbos įgūdžių vystymosi atsilikimas buvo tarp pagrindinių ASS bruožų, tačiau DSM-5 nebėra. Egzistuoja specifinis autizmui būdingas kalbos pobūdis, kuris neatitinka kalbos sutrikimų, tačiau tai pasireiškia labai individualiai.

Dėmesio ir hiperaktyvumo sutrikimas. Nustatomas 28–44 proc. ASS turinčių asmenų. „Pagal DSM-IV, šis sutrikimas nebuvo nustatomas kaip gretutinė autizmo diagnozė. Buvo manoma, kad dėmesio ir hiperaktyvumo bruožai yra autizmo spektro sutrikimų sudėtinė dalis. Tačiau ASS asmuo gali turėti arba neturėti dėmesio deficito ir hiperaktyvumo sutrikimo. Todėl, pagal DSM-5, šis sutrikimas gali būti kaip atskira diagnozė“, – paaiškino D. Vėlavičienė.

Tikai. Pasireiškia 14–38 proc. ASS turinčių asmenų. Apie 6,5 proc. būdingas Tureto sindromas.

Neįprasta motorika, motorikos sutrikimai. Pasireiškia iki 79 proc. ASS turinčių asmenų.

Medicininiai sutrikimai

Epilepsija. Pasireiškia 8–30 proc. ASS turinčių asmenų. Dažniau pasireiškia turintiems intelekto negalią ar kitų genetinių sindromų. Pastebimi du epilepsijos pikai: ankstyva vaikystė ir paauglystė.

Žarnyno veiklos sutrikimai. Pasireiškia 9–70 proc. ASS turinčių asmenų. Dažniausiai simptomai apima lėtinį vidurių užkietėjimą, pilvo skausmus, lėtinį viduriavimą, gastroezofaginę refliksą. Dažniausiai nustatomos diagnozės: gastritas, ezofagitas, gastroezofaginis refluksas, uždegiminės žarnyno ligos, celiakija, Krono liga, kolitas.

Didelis skirtumas tarp gaunančių gretutinę žarnyno veiklos sutrikimo diagnozę priklauso nuo vertinimo kriterijų diagnozuojant ir renkant statistinę informaciją.

Imuniteto sutrikimai. Iki 38 proc. turi pakitusį imuninį atsaką, susijusį su raida. Manoma, kad tai gali būti labai svarbu geriau suprantant ASS. Imuniteto sutrikimai apima ir alerginius bei autoimuninius sutrikimus.

Genetiniai sindromai. Nustatomi apie 5 proc. ASS turinčių asmenų. Bendrai jie vadinami sindrominiu autizmu. „Ne visiems, turintiems genetinius sindromus, pasireiškia autizmas. Tačiau daliai jų autizmas nustatomas kaip gretutinė diagnozė“, – atkreipė dėmesį D. Vėlavičienė. Yra nemažai sindromų, kurių gretutinė diagnozė yra ASS. Tai Džouberto (40 proc. turi ASS), Timočio (60–70 proc.), Angelmano (50–81 proc.), Čardžo (15–50 proc.), Dauno (5–39 proc.) sindromai, fenilketonurija (5–20 proc.), tuberozinė sklerozė (24–60 proc.), fragilios X chromosomos sindromas (21–50 proc.).

Miego sutrikimai. Pasireiškia 50–80 proc. ASS turinčių asmenų. Tai dažniausias ASS lydintis sutrikimas.

Psichiatriniai sutrikimai

Nerimo sutrikimai. Pasireiškia 42–56 proc. ASS turinčių asmenų. Dažni visose amžiaus grupėse. Dažniausiai pasireiškia socialinio nerimo sutrikimas (13–29 proc.) ir generalizuoto nerimo sutrikimas (12–22 proc.). Manoma, kad geriau funkcionuojantys asmenys labiau linkę į nerimo sutrikimus, tačiau neatmetama galimybė, jog tiesiog jų nerimo simptomai labiau pastebimi.

Depresija. Pasireiškia 12–70 proc. ASS turinčių asmenų. Dažnai nustatoma suaugusiesiems, rečiau vaikams. Kaip ir nerimo sutrikimų atveju, manoma, kad geriau funkcionuojantys asmenys labiau linkę sirgti depresija arba depresijos simptomai yra labiau pastebimi.

Obsesinis kompulsinis sutrikimas. Pasireiškia 7–32 proc. ASS turinčių asmenų. Pasikartojantis elgesys sutampa su ASS diagnozės požymiais. Svarbu atskirti, ar pasikartojantis elgesys pasireiškia kartu su įkyriomis, nerimą keliančiomis mintimis ar obsesijomis (kaip OKS), ar be šių simptomų (kaip autizmo bruožas).

Psichoziniai sutrikimai. 12–17 proc. dažniausiai nustatomi suaugusiesiems. Dažniausiai pastebimos pasikartojančios haliucinacijos.

Šizotipinis sutrikimas. Nustatomas 2–13 proc. ASS asmenų. Dalis kriterijų sutampa su ASS kriterijais.

Priklausomybės. Iki 16 proc. ASS turinčių asmenų būdinga ši problema. Manoma, kad dažniausiai išsivysto per savimedikavimą siekiant sumažinti nerimą.



Unsplash.com nuotrauka

Prieštaraujančio neklusnumo sutrikimas. Pasireiškia 16–28 proc. ASS turinčių asmenų. Prieštaraujantis elgesys gali būti ir nerimo simptomas. Elgesio sutrikimas gali pasireikšti ir dėl priešinimosi pokyčiams, tvirto įsitikinimo savo požiūrio teisingumu, sunkumų suprasti kito asmens požiūrį, prasto suvokimo, kaip jo elgesys veikia aplinkinius, socialinių nuostatų laikymosi problemų (angl. *social compliance*).

Valgymo sutrikimai. Pasireiškia 4–5 proc. ASS turinčių asmenų. Gali būti neteisingai diagnozuotas ASS, ypač merginoms, nes abi diagnozės apima nelankstų elgesį, nelankstų mąstymą, susitelkimą į save ir į detales. Dažniausiai turintiems autizmo diagnozę nesuteikiama gretutinė valgymo sutrikimų diagnozė, išskyrus tuos atvejus, kai valgymo sutrikimų padariniai yra labai rimti. Tai iškreipia statistiką ir apsunkina mokslinius tyrimus. 2008 ir 2010 m. atliktos studijos (4, 5), kurios parodė, kad iki 90 proc. ASS turinčių asmenų būdingi valgymo sutrikimai.

Asmenybės sutrikimai. „Asmenybės sutrikimai įprastai nustatomi suaugusiems asmenims“, – paaiškino D. Vėlavičienė.

Paranoidinio tipo asmenybės sutrikimas. Nustatomas 0–19 proc. ASS turinčių asmenų. Tai gali būti kaip sunkumų suprasti kitų intencijas padarinys, taip pat neigiamų bendravimo patirčių pasekmė.

Šizoidinio tipo asmenybės sutrikimas. Nustatomas 21–26 proc. ASS turinčių asmenų. Iš dalies sutampa su autizmo diagnozavimo kriterijais.

Emociškai nestabilaus tipo asmenybės sutrikimas. Nustatomas 0–9 proc. ASS turinčių asmenų. Šis sutrikimas gali pasireikšti panašiu elgesiu kaip ir būdingas autizmui. Pavyzdžiui, sunkumai bendraujant, neteisingas blogų intencijų vertinimas, afekto reguliavimo problemos. Nustatant diagnozę būtinas detalus tyrimas. Šis sutrikimas gali būti klaidingai diagnozuojamas vietoje ASS, ypač moterims.

Nerimastingo (vengiančio) tipo asmenybės sutrikimas. Nustatomas 13–25 proc. ASS turinčių asmenų. Asmenys, turintis vengiančio tipo asmenybės sutrikimą, yra socialiai suvaržyti ir jaučiasi socialiai nekompetentingi, yra jautrūs kitų nuomonei. Dėl jausmo, kad yra neadekvatus ir suvaržytas, toks asmuo vengia darbo, mokslų ar kitos veiklos, kuriai būtina socializacija ir bendravimas su kitais žmonėmis. Gali būti daugkartinių nesėkmingų socialinių patirčių pasekmė.

Elgesio problemos

Agresyvus elgesys. Pasireiškia iki 68 proc. ASS turinčių žmonių. Dažniau agresija nukreipta į besirūpinančius asmenis nei į kitus. Taip pat agresyvus elgesys gali atsirasti dėl sunkumų bendraujant, empatijos trūkumo, nerimo, sensorinės perkrovos, sutrikus nusistovėjusiai rutinai.

Save žalojantis elgesys. Pasireiškia iki 50 proc. ASS turinčių asmenų. Siejamas su nerimu, sensorine perkrova, nusistovėjusios rutinos sutrikdymu. Susijęs su hiperaktyvumu ir impulsyvumu, kalbos sutrikimais, taip pat gali tapti įpročiu. „Praktikoje matome, kad staiga prasidėjęs savęs žalojimas tam tikroje kūno vietoje gali signalizuoti tos srities skausmą“, – paaiškino D. Vėlavičienė.

Pika. Pasireiškia apie 36 proc. ASS turinčių asmenų, dažniau turintiems intelekto sutrikimą. Taip pat gali būti susijusi su nepaklusimu normoms, kas pagal kultūrinės normas yra laikoma valdomu dalyku, taip pat susiję su sensoriniu tyrinėjimu arba abiem variantais.

Galvojimas apie savižudybę arba bandymas žudyti. Pasireiškia 11–14 proc. ASS turinčių asmenų. Rizika didėja sergant depresija, esant elgesio problemoms, taip pat po patirtų patyčių.

„Gretutinių diagnozių atsiradimo rizika išauga paauglystėje bei aplinkoje esant stresą keliantiems veiksniams: susidarius krizinėms situacijoms, pakeitus gyvenamąją vietą ar ugdymo įstaigą, gimus broliui ar sesei, šeimoje kylant konfliktams ir pan. Vaikai ir paaugliai, turintys ASS, įprastai nesiskundžia ar neįvardija savo emocinės būklės. Todėl svarbu atkreipti dėmesį į pasikeitusį vaiko elgesį arba sustiprėjusius autizmo bruožus, ypač esant verbalinės kalbos sutrikimui. Gal labiau riboja maistą, pablogėjo akių kontaktas, išryškėjo ar padažnėjo agresyvus ar autoagresyvus elgesys, padažnėjo ritualai, nebeskiriama laiko ypatingajam interesui, padidėjo jautrumas sensoriniams dirgikliams? Vaikas gali negebėti išreikšti nusiskundimų arba dėl kokių nors priežasčių nenorėti dalytis pojūčiais ir mintimis. Todėl labai svarbu, kad ASS turintis vaikas ar paauglys turėtų bent vieną suaugusį asmenį, kuris jį suprastų ir kuriuo jis galėtų pasitikėti“, – atkreipia dėmesį D. Vėlavičienė.

Literatūros sąrašas:

1. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th edn. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing, 2013.

2. TLK-10. Prieiga internetu:

<http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp?topic=/lt.webmedia.vlk.drg.icd.ebook.content/html/icd/5skyrus.html>

3. Lai MC, Lombardo MV, Baron-Cohen S (2014), *Autism*. Lancet 383(9920):896-910 Prieiga internetu:

<https://www.neuroscience.cam.ac.uk/publications/download.php?id=40505>

4. Kodak T, Piazza CC. *Assessment and behavioral treatment of feeding and sleeping disorders in children with autism spectrum disorders*. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2008;17(4):887-905, x-xi.

5. Volkert VM, Vaz PC. *Recent studies on feeding problems in children with autism*. J Appl Behav Anal. 2010;43(1):155-159.

Žurnalas „*Lietaus vaikai*“ leidžiamas įgyvendinant Periodinių leidinių neįgaliesiems leidybos ir platinimo 2019 metais projektą, finansuojamą per Neįgaliųjų reikalų departamentą prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos.

