

57



МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД
СПИСАНИЕ НА МАКЕДОНСКОТО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО

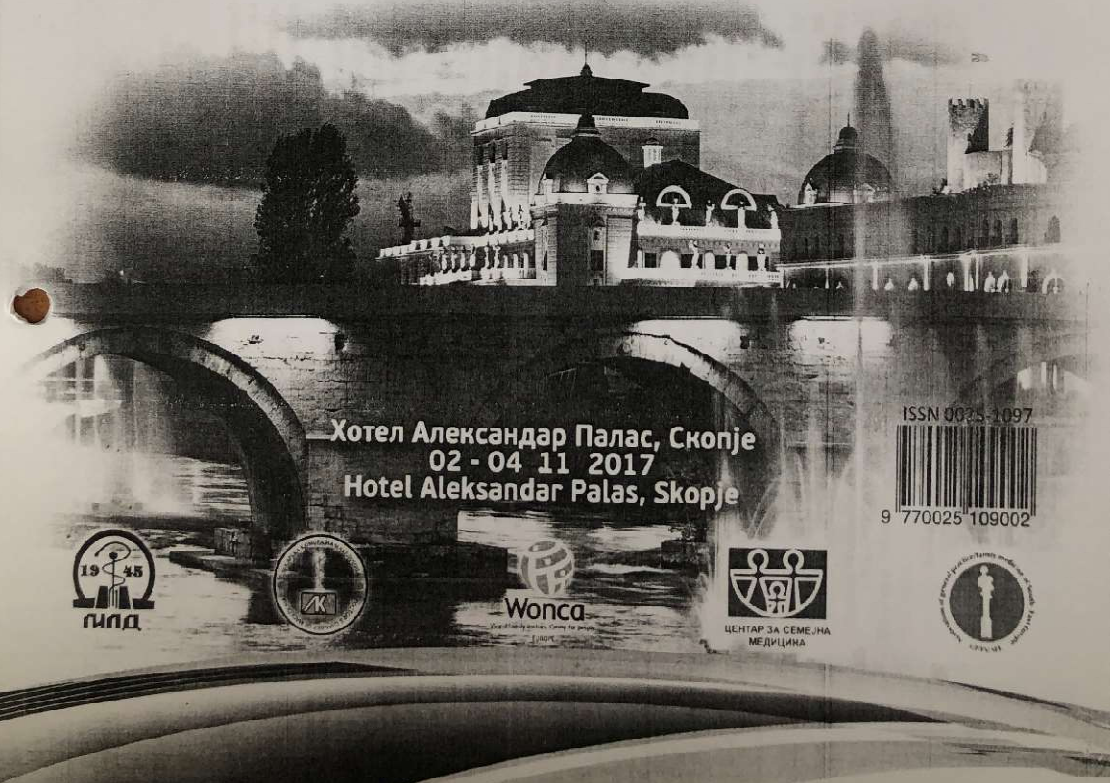


ГОДИНИ YEARS
ЗЛОМ-CM IADGP-FM

„ЗДРУЖЕНИЕ НА ЛЕКАРИ ПО ОПШТА
- СЕМЕЈНА МЕДИЦИНА НА Р.М.“
"ASSOCIATION OF DOCTORS OF GENERAL
PRACTICE/FAMILY MEDICINE OF MACEDONIA"

24 Симпозиум со меѓународно учество
Symposium with international participation

ЗБОРНИК НА АПСТРАКТИ ABSTRACT BOOK



Хотел Александар Палас, Скопје
02 - 04 11 2017
Hotel Aleksandar Palas, Skopje

ISSN 0025-1097



9 770025 109002



7-2 ПОРЕМЕТУВАЊЕ ОД АУТИСТИЧЕН СПЕКТАР - НЕВРОПЕДИЈАТРИСКИ ПРИСТАП И ТРЕТМАН

Н. Ангелкова, Т. Зорчец, В. Дуковска, Ф. Дума, В. Саболиќ
 Универзитетска Клиника за детски болести, Скопје

Пореметување од аутистичен спектар претставува развојно пореметување во раното детство со отсуство или задоцнување на говорот, недостаток во социјалните и бихејвиоралните вештини. Растечката преваленца на оваа состојба бара рано препознавање и рана интервенција и терапија.

Етиологијата е комплексна и не е комплетно утврдена. Интеракција меѓу генетската подлога и влијанието на околината е најприфатена теорија. Неколку гени кои се вклучени во регулацијата на невротрансмитерската активност се поврзуваат со аутистичниот спектар.

Евалуацијата на децата со нарушување од аутистичен спектар - дијагноза, третман и следење би требала да се реализира од страна на мултидисциплинарен тим: педијатар, психолог, детски невролог, психијатар, дефектолог и логопед. Темелна невролошка проценка, проценка на ногниција и говор се потребни на првиот преглед. Проблеми со слухот и дефицитот на внимание може погрешно да се сватат како аутистично пореметување и потребно е да се исклучат. Лабораториска метаболна обработка и електроенцефалографија се корисни при следењето. Магнетна резонанца на мозокот е потребна нај потешките случаи или нај коморбидитет.

Задоцнување на фината моторика, пореметување на положбата на телото и координацијата, репетитивни движења се моторни испади поврзани со аутизмот. Многу од пациентите имаат пореметување на сонот. Честа придружна состојба е епилепсијата - една третина од децата со аутизам на возраст 3 - 18 години имаат епилепсија. Синдромски условени епилепсии и туберозна склероза имаат аутистично однесување.

Третманот е примарно дефектолошки и бихејвиорален со подобрување во социјалните интеракции, подобра вклученост во секојдневните активности. Медикаментозниот третман се одредува според клиничните наоди, ЕЕГ записот и коморбидните состојби.

Клучни зборови: пореметување од аутистичен спектар, дијагноза, третман

AUTISTIC SPECTRUM DISORDER – NEURO-PEDIATRIC APPROACH AND TREATMENT

N. Angelkova, T. Zorcec, V. Dukovska, F. Duma, V. Sabolic
 University Children's Hospital, Skopje

Autism spectrum disorder (ASD) is developmental disorder in early childhood with speech absence or delay, lack of social and behavioral skills. The rising prevalence of this condition needs early recognition and early intervention and treatment.

The etiology is complex and not completely determined. Interaction of genetic background and environmental influence is the most accepted theory. Several genes that are involved in regulation of the neurotransmitter activity are considered as related to ASD.

The evaluation in diagnostics, treatment and follow up of children with ASD should be made by a multidisciplinary team: pediatrician, psychologist, child neurologist, psychiatrist, occupational therapist and speech therapist. Thorough neurological assessment, cognitive and language testing are needed at first examination. Hearing problems and attention deficit can be mistaken for ASD so they should be excluded. Laboratory metabolic testing and electroencephalography are useful tools in the follow up. Magnetic resonance of brain is needed in severe cases, usually in patients with co morbidities.

Fine motor delay, gait and coordination disturbances, repetitive movements are motor signs associated to ASD. Sleep disturbances are present in many patients. Epilepsy is the common co morbidity - one third of the children with ASD from 3-18 years have epilepsy. Syndrome related epilepsies and tuberous sclerosis are other related conditions to ASD.

Treatment is primary behavioral and occupational, with improvement in social interactions, better inclusion in everyday activities. Using of medication is relevant to clinical findings, EEG pattern, and co morbidity.

Key words: ASD, diagnosis, treatment

References:

1. http://www.autismspeaks.org/docs/Prevalence_Graph_12_18_2009.pdf
2. www.cdc.gov/autism and www.aap.org/autism
3. Provost B, Lopez BR, Heimerl S. A comparison of motor delays in young children: autism spectrum disorder, developmental delay, and developmental concerns. *J Autism Dev Disord.* 2007;37:321-328. [PubMed: 16868847]
4. Goldman S, Wang C, Salgado MW, Greene PE, Kim M, Rapin I. Motor stereotypies in children with autism and other developmental disorders.