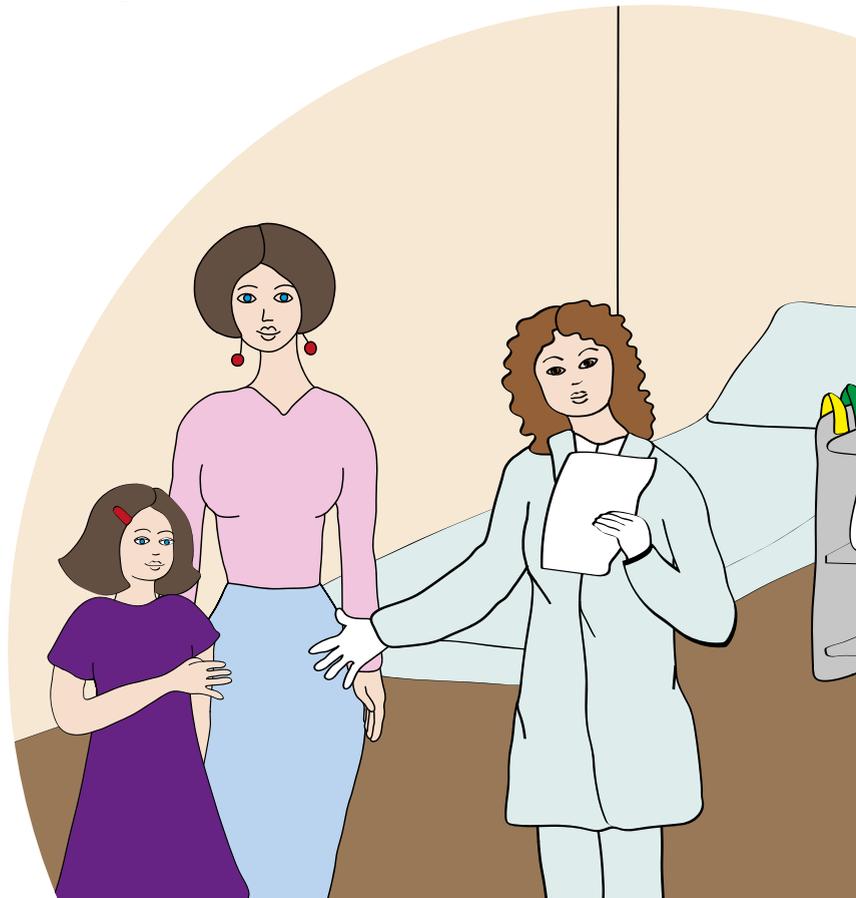


Пациент с аутизмом на электрокардио- графическом исследовании (ЭКГ)

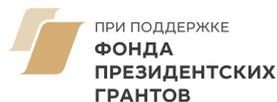
Что важно знать при проведении
диагностических процедур
пациенту с расстройством
аутистического спектра

Краткие алгоритмы
и рекомендации
для медицинских
специалистов



Рекомендации подготовлены в рамках проекта «Доступная медицинская среда для людей с расстройствами аутистического спектра "Дружелюбная медицина"» Ассоциацией психиатров и психологов за научно обоснованную практику, разработчиком Клинических рекомендаций «Расстройства аутистического спектра» (одобрены Научно-практическим советом Минздрава РФ 20.07.2020).

Партнеры: фонд «Выход», Профессиональный союз поведенческих аналитиков, Ассоциация «Аутизм-Регионы», ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» МЗ РФ. Проект реализуется с использованием гранта Президента Российской Федерации на развитие гражданского общества, предоставленного Фондом президентских грантов.



Пациент с расстройством аутистического спектра на электрокардиографическом исследовании (ЭКГ)

Краткие алгоритмы и рекомендации для медицинских специалистов

Каждый врач и медицинская сестра, проводящие электрокардиографическое исследование (далее – ЭКГ), в своей практике обязательно встретятся с пациентом с расстройствами аутистического спектра (далее – РАС), потому что аутизм – частое нарушение развития. Распространенность РАС составляет примерно **1% от всех детей в популяции, и с возрастом аутизм не излечивается.*** Врачи и медицинские сестры должны быть готовы к этой встрече и знать, каким образом действовать для того, чтобы провести обследование пациента с РАС в полном объеме.

Данное руководство содержит алгоритмы и рекомендации, которые помогут специалистам и родителям (законным представителям) подготовиться к визиту пациента с РАС в медицинское учреждение и сделать его более комфортным и эффективным как для пациента, так и для специалистов.

Рекомендации базируются на **методах прикладного анализа поведения**, имеющих сегодня наибольшее число научных доказательств эффективности в работе с детьми и взрослыми с аутизмом.

Руководитель проекта:
Юлия Кузнецова

Арт-директор:
Дарья Яржомбек

Над текстом работала:
Лилия Колпакова

Иллюстрации:
Саша Ковалева

Научная редакция:
**Анна Портнова, д. м. н.,
Наталья Устинова, д. м. н.,
Лариса Кисельникова, д. м. н.**

Верстка:
**Виктория Иванова,
Андроник Хачиян**

Литературная редакция:
Татьяна Медведева

Корректурa:
Маргарита Сидорова

Содержание

- 5 **Раздел 1. Что такое расстройства аутистического спектра (РАС)?**
- 7 **Раздел 2. Проведение приема пациента с РАС**
 - 7 Коммуникация с пациентом с РАС в ходе приема
 - 9 Предварительный визит в кабинет ЭКГ
 - 10 Сбор анамнеза
 - 12 Подготовка к проведению исследования
 - 14 Этапы проведения ЭКГ пациенту с РАС
- 20 **Раздел 3. Ответы на часто задаваемые вопросы медицинских специалистов**
- 23 **Раздел 4. Рекомендованная литература и полезные ссылки**

Раздел 1.

Что такое расстройства аутистического спектра (РАС)?

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это клинически разнородная группа расстройств психологического развития, характеризующаяся качественными отклонениями в социальном взаимодействии и способах общения, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся набором интересов и занятий ([Клинические рекомендации «Расстройства аутистического спектра»](#)).

Пациенты с РАС имеют разные внешние проявления аутизма. Общими для всех пациентов с РАС будут только нарушения социальной коммуникации и особенности их деятельности. Способности и навыки конкретных детей и взрослых с аутизмом очень сильно различаются. Например, у них может быть высокий интеллект и даже одаренность, а могут быть очень тяжелые интеллектуальные нарушения. До 30 % детей и взрослых с РАС вообще не могут говорить, у других речь развита в разной степени: от использования отдельных слов до хорошо поставленной речи, состоящей из развернутых предложений.

Кроме того, для многих пациентов с РАС характерны особенности сенсорного восприятия, например повышенная чувствительность к звукам, запахам, вкусам, прикосновениям.

При этом нарушения у пациента в одной сфере могут быть более тяжелыми, а в другой – относительно легкими. Это объясняет, почему люди с РАС даже внешне могут производить разное впечатление: кто-то ведет себя отстраненно, кто-то – пассивно, кто-то очень активно взаимодействует с другими людьми, но эта активность кажется странной.

В зависимости от индивидуальных особенностей в тех или иных ситуациях у людей с РАС могут возникать различные виды проблемного поведения (от издавания громких звуков до агрессии или аутоагрессии). Это часто обусловлено дефицитом коммуникативных навыков (например,

ребенку или взрослому с РАС может быть трудно что-то сообщить, попросить или отказаться от чего-либо) и непониманием происходящего при попадании в незнакомую обстановку либо новую ситуацию.

Больше информации о РАС: [100 вопросов. Ответы экспертов на главные вопросы об аутизме.](#)

Больше информации об особенностях поведения и коммуникации у пациентов с РАС: [Общее руководство для медицинских специалистов.](#)

Раздел 2.

Проведение приема пациента с РАС

Проведение электрокардиографического исследования назначают пациентам достаточно часто как при плановых диспансерных обследованиях, так и при подозрении на наличие заболеваний сердца. Также врачи назначают ЭКГ при подготовке к различным операциям или проведению медицинских манипуляций с использованием общей анестезии.

Кроме общих для всех пациентов правил, при проведении электрокардиографического обследования пациентов с РАС врач должен учитывать их индивидуальные особенности развития.

Коммуникация с пациентом с РАС в ходе приема

Когда пациент и его родители (сопровождающие) входят в кабинет, проявляйте уважительное отношение, здоровайтесь с пациентом, даже если он на вас не смотрит и не реагирует на ваше обращение, а не только с его сопровождающими.

Для успешного проведения обследования пациента с РАС медицинским специалистам и родителям (законным представителям) необходимо установить сотрудничество. Обсудите с родителями (законными представителями) особенности конкретного пациента, тактику подготовки пациента к приему и возможные **поощрения** для него.

Спросите у родителей (законных представителей), как лучше общаться с пациентом, насколько хорошо он понимает обращенную речь, может ли он отвечать на вопросы, сообщить о боли, выполнить простые инструкции. По возможности сделайте это заранее, а не во время приема, в присутствии пациента с РАС.

Важно!

Если ребенок или взрослый с РАС не может говорить, это далеко не всегда означает, что он не понимает того, что вы ему говорите.

При общении с пациентом с РАС соблюдайте следующие правила:

Важно!

Говорите спокойным и дружелюбным тоном. Используйте короткие фразы.

- Инструкции, которые вы даете пациенту, должны быть очень четкими и состоять из простых слов, используемых в обычной речи.
- Используйте принцип «говори – покажи – делай». Перед тем как начать манипуляцию, о ней необходимо коротко рассказать пациенту и показать, что вы будете делать. Можно дать пациенту потрогать используемые предметы, если он ими заинтересовался, и только после этого приступать к манипуляции.

Многим пациентам с РАС проще ориентироваться в происходящих событиях, если использовать **визуальное расписание** (карточки, на которых изображена последовательность действий, происходящих во время исследования). Визуальное расписание помогает пациенту понять, что происходит и какой шаг будет следующим. Это дает ему возможность подготовиться и снижает тревожность пациента.

Если пациент использует для общения **альтернативную или дополнительную систему коммуникации** (обмен карточками, жесты или написанные/напечатанные слова), старайтесь поддерживать доступный диалог с ним с помощью людей, сопровождающих пациента.



↑ «Я захожу в кабинет и здороваюсь с врачом или медсестрой. Врач или медсестра будет делать ЭКГ» (Рис.1. из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к проведению электрокардиографии (ЭКГ))

Предварительный визит в кабинет ЭКГ

Довольно часто перед проведением тех или иных медицинских процедур родители или сопровождающие пациентов с РАС стараются заранее подготовиться к предстоящему обследованию и приходят в кабинет к специалисту, чтобы рассказать о пациенте и дать ему возможность познакомиться с врачом, новым помещением и оборудованием. Если у специалиста есть такая возможность, необходимо пойти им навстречу. Это поможет пациенту адаптироваться, снизит его тревожность и не займет много времени (как правило, не более пяти – десяти минут). Предварительное знакомство – важный шаг для дальнейшего успешного взаимодействия с пациентом и проведения обследования.

Встречая пациента, будьте спокойны и дружелюбны. Позвольте ему войти в кабинет и осмотреться. Не предъявляйте никаких требований. Если он спокойно сядет рядом с сопровождающим – прекрасно. В этот момент

врач сможет уточнить информацию об особенностях пациента и способах коммуникации с ним.

Если пациент ходит по кабинету, рассматривает оборудование, спокойно сопровождайте его. Воздержитесь от резких замечаний. Если его что-то заинтересовало и он хочет что-то потрогать, позвольте ему это сделать, если это безопасно.

Пациент может прийти в кабинет в шумоподавляющих наушниках (они часто применяются при повышенной чувствительности к звукам). Позвольте ему оставаться в них. В таких наушниках пациент хорошо слышит то, что ему говорят.

Если при осмотре кабинета пациент держит в руках планшет либо телефон и слушает музыку или смотрит видео, позвольте это делать, это помогает ему оставаться спокойным в незнакомом месте.

Очень хорошо, если после нескольких минут в ходе первичного знакомства пациент с РАС остается спокойным. Постарайтесь завершить предварительный визит на позитивной ноте, похвалите его, при возможности вручите ему приз. Довольно часто заранее подготовленный приз приносят с собой родители. Если такого приза нет, можно по согласованию с родителями (сопровождающими) в качестве поощрения использовать стикер с надписью «Молодец!» или «Смелому человеку» – на него можно поставить штампик или печать врача. Рекомендуем также обсудить с родителями (законными представителями) использование приза в конце следующего визита после проведения исследования.

Сбор анамнеза

В начале приема представьтесь пациенту и его сопровождающим, спросите, как к ним лучше обращаться (по имени или по имени и отчеству). Скорее всего, вам придется собирать анамнез у сопровождающих пациента, поскольку у детей и взрослых с РАС часто встречаются серьезные проблемы с коммуникацией, например, человек не может пользоваться речью для того, чтобы

что-то сообщить, попросить или отказаться от чего-либо. Многие люди с РАС также не могут сообщить о боли или возникновении дискомфорта. В связи с этим проведение опроса пациента может быть затруднено.

Во время приема старайтесь как можно реже говорить о пациенте в третьем лице, а если этого нельзя избежать, всегда предупреждайте его. Например: «Сейчас я спрошу твоих (Ваших) родных, почему вы сюда пришли».

Перед проведением ЭКГ желательно уточнить причину назначения обследования, выяснить, есть ли у пациента какие-либо жалобы на момент проведения процедуры, и получить информацию о наличии аллергии на те или иные препараты.

Расспросите родителей (законных представителей), есть ли у пациента повышенная чувствительность к прикосновениям, ощущению мокрого, холодного, воздействию яркого света, громких звуков, определенных вкусов или запахов. Если у пациента есть еще какие-то сложности сенсорного восприятия, узнайте, в чем они заключаются и как проявляются. Это поможет правильно выстроить дальнейшую тактику ведения приема.

Полезно уточнить у родителей (законных представителей) информацию о предпочтениях пациента, например, любит ли он слушать музыку, смотреть видео или предпочитает какие-то виды деятельности либо предметы/игрушки. В дальнейшем это может быть использовано в ходе исследования для поощрения или переключения внимания пациента.

Также необходимо уточнить, проводилось ли ЭКГ пациенту ранее и как прошла процедура.

Подготовка к проведению исследования

Далеко не все пациенты с РАС придут в кабинет ЭКГ для предварительного знакомства, многие приходят на процедуру сразу после ее назначения, и врачу важно понимать, как действовать в этой ситуации.

Для того чтобы создать комфортные условия для проведения исследования, важно сотрудничество с родителями (законными представителями), сопровождающими пациента. Они могут подсказать врачу, как лучше общаться с пациентом, предупредить о первых сигналах, говорящих о том, что он чувствует себя дискомфортно и вот-вот может возникнуть нежелательное поведение.

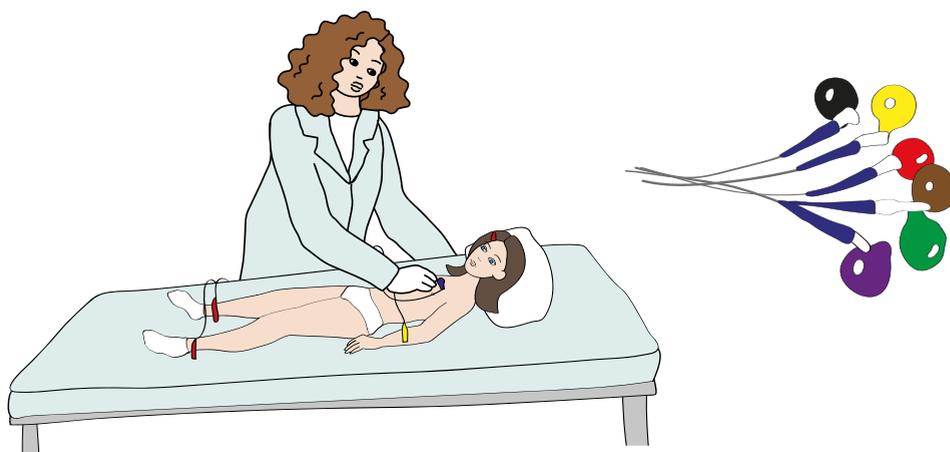
Важно!

Не начинайте проведение исследования с предъявления требований.

Не спешите сразу положить пациента на кушетку и начать исследование. Скорее всего, пациенту потребуется некоторое время, для того чтобы осмотреться в новом помещении, привыкнуть к незнакомому человеку, новым сенсорным ощущениям (запах, освещение), почувствовать себя в безопасности и спокойно переносить необходимые манипуляции.

Покажите пациенту электрокардиограф, включите его на несколько секунд и продемонстрируйте, как из него выходит пленка для записи. Если пациент заинтересуется, дайте ему посмотреть немного дольше.

Если он проявляет признаки беспокойства, выключите прибор. Через несколько минут можно включить прибор снова и в это время похвалить пациента, если он остается спокойным. Это поможет ему привыкнуть к незнакомому звуку и не испугаться включения аппарата во время проведения исследования.

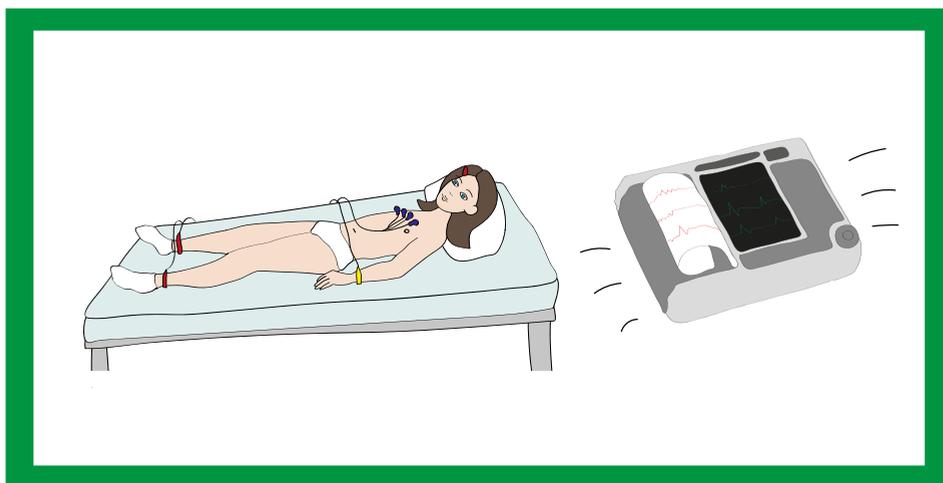


↑ «Потом врач или медсестра поставит мне на грудь специальные груши. Это не больно. Может быть неприятно – немного тянуть кожу» (Рис.2. из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к проведению электрокардиографии (ЭКГ))

Если пациент болезненно реагирует на звуки, то он может находиться на приеме в наушниках.

Если пациенту страшно, можно предложить ему сесть сначала, например, на стул врача. Если это ребенок, покружите его или прокатите по кабинету – это может помочь снизить тревожность у ребенка с РАС и установить с ним контакт. Если для того, чтобы оставаться спокойным, пациенту требуется что-то держать в руках – позвольте ему это. Если забрать у него привычный предмет, может возникнуть проблемное поведение, и прием будет сорван.

Если в ходе исследования предметы в руках пациента мешают проведению медицинских манипуляций, попросите родителей (законных представителей) забрать их и верните сразу же, как только это станет возможным.



↑ «Я готова к ЭКГ. Во время ЭКГ аппарат немного шумит. Я попробую лежать спокойно» (Рис.3. из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к проведению электрокардиографии (ЭКГ))

Если родители (законные представители) принесли с собой **визуальное расписание** (карточки, на которых изображена последовательность действий, происходящих во время исследования), позвольте им его использовать, чтобы пациенту было легче ориентироваться в происходящем.

Этапы проведения ЭКГ пациенту с РАС

Как помочь пациенту раздеться

Перед началом обследования пациент должен раздеться до пояса. Многим детям и некоторым взрослым с РАС трудно снять одежду (футболку, рубашку, платье) по просьбе врача. Попросите родителей (законных представителей) помочь вашему пациенту. Обязательно похвалите его за то, что он раздевается или позволяет снять с себя одежду и остается спокойным.



↑ «Прищепки и груши снимать нельзя» (Рис.4 из Социальной истории для подготовки пациента с расстройством аутистического спектра к проведению электрокардиографии (ЭКГ))

Как помочь пациенту лечь на кушетку

Не каждый пациент с РАС по просьбе врача сразу спокойно ляжет на кушетку и останется лежать на ней нужное время.

Для того чтобы пациент лег и оставался спокойным, можно позволить сопровождающим положить на кушетку принесенную с собой простынку или плед. Знакомая вещь может помочь снизить тревожность пациента с аутизмом.

Когда пациент лег на кушетку, можно дать ему возможность несколько минут поиграть с любимой игрушкой (если это ребенок) или на планшете. В ходе проведения ЭКГ позвольте сопровождающим держать планшет в зоне видимости пациента и оставить включенными музыку или видео, если это помогает пациенту оставаться спокойным.

Если пациент с РАС первый раз лег на кушетку и сразу пытается встать – не препятствуйте. Через несколько минут предложите ему лечь снова.

В случае необходимости попросите сопровождающих помочь ему.

Не укладывайте пациента на кушетку силой – это вызовет протест, и он не даст провести исследование. Некоторым пациентам, вполне возможно, будет комфортнее, если рядом с ними будет сидеть кто-то из сопровождающих. Обсудите это с родителями (законными представителями).

После того как пациент лег на кушетку, обязательно похвалите его за то, что он лежит спокойно.

Как наложить электроды

Пациенты с РАС могут испытывать дискомфорт при наложении электродов, это может быть обусловлено повышенной чувствительностью к ощущению холодного или мокрого (при нанесении геля) или давлению на запястья либо голени, а также внезапностью проведения самой процедуры.

Важно!

Главный принцип для успешного проведения ЭКГ исследования: «говори – покажи – делай». Его необходимо соблюдать на каждом этапе.

Предупреждайте пациента обо всем, что вы собираетесь сделать, и показывайте каждое действие. Например: «Сейчас я намажу руки гелем». Покажите флакон с гелем, нанесите немного геля на свою руку, после этого нанесите гель на руки пациента. Затем предупредите его о том, что сейчас вы намажете ему ноги, и после этого нанесите гель на щиколотки пациента.

Перед тем как накладывать электроды, покажите их пациенту, дайте потрогать, прокомментируйте: «Сейчас я надену это (электрод) на руку. Вот так». Покажите на себе, что вы собираетесь делать, и только потом наложите электрод пациенту.

Если пациент начинает проявлять беспокойство – не спешите, дайте ему привыкнуть к новым ощущениям.

Если пациент снял наложенный электрод и продолжает беспокоиться, постарайтесь переключить его внимание. Например, предложите ему взять и рассмотреть электрод или подержать в руках любимые предметы. Их можно не забирать из рук до включения электрокардиографа, а в ряде случаев они вообще не мешают проведению исследования.

Также можно обратиться за помощью к сопровождающим, попросить их привлечь внимание пациента, например включить на телефоне видео или музыку, которую он любит.

Как только пациент успокоится, продолжите наложение электродов, спокойно комментируя и демонстрируя каждое действие.

Перед наложением грудных электродов также покажите их пациенту, предложите подержать и рассмотреть один из них, поясните: «Это присоски (электроды). Они держатся вот так» – и прикрепите электрод себе на руку. Эффект присоски может напугать пациента или вызвать у него неприятные ощущения, поэтому сначала покажите ему, как она работает. Например, прикрепите ее на руку пациенту и уберите через две-три секунды. Похвалите пациента за смелость.

Затем предупредите пациента и нанесите гель ему на грудь. Прокомментируйте: «Сейчас я прикреплю это (присоски, электроды) тебе (Вам) на грудь». Назовите количество электродов, которые собираетесь поставить. Накладывайте электроды на грудь пациенту, сопровождая прикрепление каждого устным счетом: «Ставим один. Ставим два... Ставим шесть. Отлично! Молодец!»

После того как электроды наложены, напомните пациенту о том, что ему нужно немного полежать спокойно.

Важно!

Для того, чтобы пациент понимал, сколько времени ему нужно будет лежать на кушетке, можно поставить песочные часы или использовать визуальный таймер на телефоне

Показав пациенту песочные часы или таймер, скажите: «Теперь надо лежать спокойно, пока сыпется песок» или «Теперь надо лежать спокойно, пока не прозвучит сигнал таймера».

После этого можно переходить к включению электрокардиографа.

Как включать электрокардиограф

Перед включением аппарата ЭКГ пациента с аутизмом необходимо предупредить об этом, а также о том, что аппарат издает тихий жужжащий звук. Можно включить его на несколько секунд и сразу выключить, чтобы пациент понял, что это безопасно для него и звук негромкий.

Во время работы аппарата старайтесь комментировать то, что происходит, хвалите пациента за то, что он спокоен.

Завершение приема

Когда регистрация данных завершена, скажите пациенту с аутизмом, что вы выключаете электрокардиограф. Затем предупредите его о том, что вы сейчас будете снимать электроды, и похвалите за то, что он спокоен. После этого предложите пациенту одеться, в случае необходимости попросите сопровождающих ему помочь.

Старайтесь закончить прием на позитивной ноте. Когда вы прощаетесь с пациентом, обязательно похвалите его и при возможности вручите ему приз (возможно, родители (законные представители) заранее его подготовят и передадут вам до начала приема).

Что делать, если возникло проблемное поведение?

Выраженность проявлений проблемного поведения у пациентов с РАС может быть различной. Если в ходе проведения медицинских процедур

пациент проявляет признаки беспокойства (издает звуки, взмахивает руками), но при этом продолжает сотрудничать, слышит инструкции медицинского специалиста или родителей, необходимо давать пациенту короткие передышки при переходе от одного шага процедуры к другому, комментировать все шаги и хвалить пациента по завершении каждого этапа.

Если все же пациент демонстрирует ярко выраженное проблемное поведение (например, пытается убежать из кабинета, активно физически сопротивляется), из-за чего проведение медицинских манипуляций невозможно, лучше прервать прием, дать пациенту возможность успокоиться и предложить прийти в другой день.

Раздел 3.

Ответы на часто задаваемые вопросы медицинских специалистов

Я работаю в государственной поликлинике. Встретится ли мне на приеме ребенок с аутизмом, которому нужно будет делать ЭКГ?

Да, встретится. **Распространенность РАС** в детской популяции – 1%, то есть в России более 300 тысяч детей с аутизмом. Однако далеко не всегда у ребенка есть официальный диагноз. Тем не менее если вы видите у ребенка особенности, характерные для детей с РАС, или родители сообщают вам о наличии поведенческих проблем, будет правильным прислушаться к их словам и использовать в ходе приема тактики, предложенные в руководстве.

Должны ли родители подростка быть в кабинете во время проведения обследования?

Да, несмотря на возраст ребенка с особенностями развития, крайне желательно, чтобы родители его сопровождали. Родители могут рассказать об особенностях развития и поведения ребенка и помочь врачу в ходе исследования. Например, они помогут в выполнении инструкций (раздеться, лечь на кушетку, лежать необходимое время и тому подобное), а также будут переключать внимание ребенка во время манипуляций. Однако иногда родители сообщают, что без них ребенок ведет себя лучше. Прислушайтесь к мнению родителей. Это в полной мере относится и к взрослым пациентам с РАС, которые приходят с сопровождающими.

Проблемы поведения есть у всех детей с аутизмом?

Особенности поведения есть у каждого человека с РАС, но проявляться они могут по-разному. У кого-то из детей это могут быть только взмахи руками, вокализации или прыжки на месте. У других – это частый крик, плач, проявление агрессии и/или аутоагрессии. Расстройство очень гетерогенно, и все проявления индивидуальны. Иногда ребенок с аутизмом дома демонстрирует больше проблемного поведения, а в незнакомой обстановке ведет себя тихо, а в некоторых случаях наоборот. Предварительный визит в кабинет врача в значительной

мере помогает и ребенку с РАС, и врачу подготовиться к проведению обследования. Если этого не произошло, то сориентироваться в ситуации могут помочь родители, кратко рассказав об особенностях ребенка непосредственно перед обследованием.

Мне кажется, что многие дети ведут себя плохо просто потому, что они избалованы. Зачем мне тратить свои силы?

Это задача родителей – воспитывать своих детей.

Проблемы поведения у пациента с РАС обусловлены именно особенностями его развития. Ребенок с аутизмом ведет себя так, а не иначе не потому, что это его выбор, а потому что он по-другому не может. Когда, проводя обследование, вы учитываете специальные потребности ребенка, вы не воспитываете его, а помогаете ему адаптироваться в незнакомой среде и спокойно реагировать на манипуляции. Роль родителей, конечно, очень важна, но только при взаимодействии врача с семьей можно надеяться, что лечение пройдет эффективно и комфортно для всех.

Кроме того, нужно учитывать, что у родителей детей с ментальными особенностями иногда наблюдаются признаки эмоционального истощения, нетерпимость и раздражительность, поэтому старайтесь вести себя с родителями поддерживающим образом.

Как мне поступить, если во время приема возникают проблемы с поведением ребенка?

Если **нежелательное поведение** возникает, необходимо приостановить проведение медицинских манипуляций и постараться переключить внимание ребенка. Скорее всего, родители смогут вам в этом помочь.

Возможно, вам придется прервать прием и предложить прийти на исследование в другое время. Крайне нежелательно силой удерживать ребенка на кушетке во время проведения исследования, это может привести к серьезным проблемам при посещении ребенком любых других медицинских кабинетов, проведении дальнейших осмотров, обследований или лечения. Постарайтесь закончить прием на позитивной ноте.

Конечно, хотелось бы избежать возникновения таких ситуаций. Проблемное поведение проще предотвратить, чем справиться с ним во время осмотра. Именно с этой целью и разработано данное пособие. При правильном поэтапном применении описанных выше тактик вероятность успешного проведения осмотра и лечения **значительно возрастает.**

Раздел 4. Рекомендованная литература и полезные ссылки

[Аутизм. Тест](#)

M-CHAT-R – тест на риски аутизма у детей 16–30 месяцев

[Информационный сет «Аутизм – ЭТО»](#) для детских поликлиник и для родителей детей 1,5–7 лет

[Журнал «Аутизм – ЭТО»](#)

Научно-популярный журнал для всех, кто связан с темой аутизма в жизни или профессии

[Хрестоматия «Расстройства аутистического спектра»](#)

Учебное пособие к курсу «Расстройства аутистического спектра». Григоренко Е.Л.

[100 вопросов](#)

Ответы экспертов на главные вопросы про аутизм

[Аутизм. Энциклопедия](#)

Современная терминология в сфере аутизма

[Аутизм. Исследования](#)

Архив русскоязычных аннотаций к качественным исследованиям