

RANÁ DIAGNOSTIKA DĚTSKÉHO AUTIZMU

Mgr. Zuzana Masopustová, Mgr. Lenka Lacinová, Ph.D.

Institut výzkumu dětí, mládeže a rodiny při FSS MU, Brno

Dětský autismus je pervazivní vývojová porucha, jejíž první projevy lze pozorovat již před třetím rokem života dítěte. V jednom roce života se autistické děti oproti dětem zdravým méně dívají na lidi a věci držené druhými lidmi a hůře reagují na oslovení. Významným faktorem upozorňujícím na možnou přítomnost autismu je snížená frekvence i kvalita očního kontaktu a omezené či zcela chybějící používání gest. Pediatr je často jediným odborníkem, se kterým dítě v tomto věku přichází do kontaktu. Pokud lékař dokáže rozpoznat první projevy autismu a odešle dítě včas ke specializovanému vyšetření, urychlí určení správné diagnózy a umožní včasné zahájení terapie.

Klíčová slova: dětský autismus, raná diagnostika, oční kontakt, rané dětství, vývojové poruchy, diagnóza, diferenciatní diagnostika, gestikulace, dítě, batole.

EARLY DIAGNOSTICS OF CHILDHOOD AUTISM

Childhood autism is a pervasive developmental disorder. Its first manifestations are usually displayed before the third year of child's life. Autistic children don't pay as much attention to other people, things held by others and to being addressed by others as healthy children do. The impaired eye contact frequency and quality and the reduced or missing gesticulation are the significant factors of possible autism diagnosis. The paediatrician is usually the only professional who is the child of this age in contact with. If the paediatrician recognizes the first signs of autism and sends the child to special investigation he can speed up the diagnosis identification and make the timely therapy possible to start.

Key words: childhood autism, early diagnostics, eye contact, early childhood, developmental disorder, diagnosis, differential diagnostic, gesticulation, infant, toddler.

Pediatr. pro Praxi, 2006; 4: 207–209

Raná diagnostika dětského autismu

Jak se projevují děti s autizmem v raném dětství? Lze tuto vývojovou poruchu rozpoznat již před třetím rokem života dítěte?

Diagnóza pervazivních vývojových poruch by měla být výsledkem mezioborové spolupráce, jejíž součástí by mělo být vyšetření z oblasti psychiatrie, psychologie, neurologie a genetiky. První projev autismu však může rozpoznat i pediatr či informovaná pečující osoba.

Dětský autismus

Dětský autismus je součástí poruch autistického spektra (PAS) – též nazývaných pervazivní vývojové poruchy. Již z názvu poruch je patrné, že se jedná o poruchy projevující se na více úrovních. V souvislosti s PAS hovoříme o *tzv. triádě postižení*. Triádou rozumíme omezení schopností v oblasti **sociální interakce, sociální komunikace a sociální hry**. V rámci pervazivních vývojových poruch varíují projevy postižení triády od takřka úplné absence některých dovedností až po lehčí, spíše kvalitativní odchylky. Ačkoli je triáda symptomů pro všechny PAS společná, míra a způsob její manifestace je individuální v závislosti na konkrétním jedinci a typu pervazivní vývojové poruchy.

V současné době považujeme za dětský autismus takovou poruchu, jejíž symptomy zahrnují všechny tři složky triády a objeví se před třetím rokem věku dítěte. Podle míry postižení se autismus někdy dělí na nízkofunkční až vysokofunkční či s mírnou až těžkou symptomatikou, přičemž mírná až těž-

ká symptomatika se týká především počtu a hloubky projevů autismu a nízkofunkčnost až vysokofunkčnost zahrnuje i celkovou vývojovou (případně intelektuální) úroveň. Celková vývojová úroveň a hloubka autistické symptomatiky jsou ale obvykle velmi úzce propojeny, takže toto dělení je spíše teoretické.

Podezření na PAS

Včasné určení správné diagnózy závisí v případě PAS na mnoha faktorech. Záleží na tom, kdy rodiče dítěte prvně kontaktují odborníka, na zkušenostech tohoto odborníka s PAS, na hloubce postižení dítěte i na dostupnosti zařízení specializovaného na diagnostiku PAS. Prvním, kdo zaznamená odlišnosti ve vývoji dítěte, bývá obvykle rodič či jiná osoba přicházející s dítětem často do kontaktu. Obvyklou příčinou znepokojení rodičů bývá opožděný vývoj řeči dítěte. Podle Ornitz (8) zhruba 50 % rodičů autistických dětí pojímá podezření na nějaký problém ve vývoji dítěte **již během prvního roku** jeho života a do osmnáctého měsíce jeho věku již většina rodičů sdělí své pochybnosti lékařům. Vzhledem k tomu, že autismus není poruchou, se kterou by se dětský lékař běžně setkával, nemusí jeho projevy rozpoznat. Může se tedy stát, že dítě zůstane ještě poměrně dlouhou dobu bez speciálního vyšetření či že dokonce podezření na PAS ještě ani nebude v tomto věku vůbec vysloveno. Dokáže-li pediatr přijmout a neznevazovat reálná znepokojení rodičů nad nerovnoměrným vývojem dítěte a rozpoznat u dítěte známky autismu při běžné preventivní prohlídce, poskytne tak nedocenitelnou službu nejen rodičům,

ale především dítěti samotnému. Včasná diagnóza může rodičům velmi usnadnit pochopení zvláštností dítěte a ti pak mohou dítěti zajistit co nejlepší podmínky pro ranou intervenci.

Zejména v posledních letech existuje výrazná snaha o vytvoření vodítek pro určení diagnózy autismu v co nejranějším věku. Elaine Gabovitchová a Nancy Wisemanová (4) pokládají za mezník pro odhalení autismu hranici osmnácti měsíců života dítěte. V České republice ale bývá autismus zřídka rozpoznán před třetím rokem života dítěte. Přesto je dnes již zřejmé, že podezření na klasický autismus může být s velmi vysokou spolehlivostí vysloveno již kolem dvanácti měsíců života dítěte. Jedním z nejvýznamnějších počínů v této oblasti je výzkum založený na analýze domácích videozáznamů. Mezi prvními se začala touto problematikou zabývat Grace T. Baraneková (1). Její práce však měla metodologické nedostatky, proto byl v roce 2002 proveden výzkum nový. V něm Julie A. Osterlingová, Geraldine Dawsonová a Jeffrey A. Munson (9) analyzovali nahrávky pořízené při oslavě prvních narozenin dítěte. Tím zajistili přibližně stejné situace pro pozorování všech dětí i jejich stejný věk. Z výzkumu navíc předem vyřadili děti s jakýmkoli viditelným postižením, čímž zajistili skutečnou „slepotu“ administrátorů k diagnóze dítěte. Na základě tohoto výzkumu bylo potvrzeno, že autismus lze odhalit již v jednom roce věku dítěte. Za nejspolehlivější ukazatele autismu přitom označili **nereagování** (či nedostatečné reagování) **na oslovení, nedívání se na věci držené druhými lidmi a na druhé lidi** (vyhýbání se kontaktu). Sandra Maestrová (7) považuje za dů-

ležitý ukazatel autizmu v raném vývoji dítěte rovněž upřednostňování neživých předmětů před lidmi.

Diferenciální diagnostika

Z hlediska diferenciální diagnostiky je v případě podezření na PAS nutno zvažovat především mentální retardaci, lehké mozkové dysfunkce, schizofrenii s časným vznikem, deprivaci a depresi.

V porovnání s mentální retardací je u autistů zřetelný rozdíl mezi celkovou vývojovou úrovní a oblastí triády. Děti s mentální retardací jsou často (s ohledem na celkovou vývojovou úroveň) i přes svůj handicap poměrně sociálně zdatné a vztahům a komunikaci s druhými lidmi se obvykle nevyhýbají. Naproti tomu u autistů bývá postižení představitivosti, sociálních a komunikačních dovedností podstatně výraznější, než by odpovídalo jejich celkové intelektové úrovni.

Odlišení PAS od ADHD a ADD může být někdy obtížnější. Výjimečné nejsou ani případy kombinací těchto poruch. Obecně a velmi zjednodušeně lze však říci, že lehké mozkové dysfunkce postihují především kognitivní funkce, kdežto u PAS je dominantní postižení triády.

Schizofrenie s časným počátkem se vyskytuje poměrně zřídka. Může vzniknout nejdříve kolem šestého roku života dítěte (6). Oproti tomu projevy dětského autizmu jsou patrné již před třetím rokem. Pro schizofrenii jsou navíc charakteristické halucinace a bludy, kdežto u autizmu se tyto symptomy schizofrenie nevyskytují. O něco méně zřetelný může být rozdíl mezi PAS a těžkou deprivací či depresí. Projevem těžké deprivace nebo deprese totiž může být obdobně jako u PAS narušení sociálních vztahů, včetně chybějícího očního kontaktu. Nezřídka se objevuje i tendence ke stereotypům a sebestimulujícím aktivitám. Je-li kromě PAS podezření i na deprivaci či depresi, lze často konečnou diagnózu určit až po nějakém čase.

Vývojová specifika dětí s PAS

Jednotlivé schopnosti autistických dětí jsou ve stejném věku na různých úrovních, přičemž nejvíce opožděné bývají dovednosti související s triádou postižení. Můžeme tedy hovořit o jistých pro autizmus charakteristických vývojových odchylkách. Neexistuje ale jednotné schéma vývoje dětí s autizmem. U konkrétního dítěte bude vždy záležet na míře celkového opoždění a postižení jednotlivých oblastí i na kvalitě a intenzitě případné intervence.

Pokusíme se nyní popsat nejvýznamnější projevy autizmu v raném dětství, jež je možné pozorovat i při běžném kontaktu s dítětem a na něž mohou rodiče dítěte sami lékaře opakovaně upozorňovat.

Kojenecké období

Zatímco někteří rodiče uvádějí odchylky ve vývoji svého autistického dítěte již v kojeneckém ob-

dobí, jiní pozorovali abnormality až po prvním roce života. Popis vývojových specifíků dětí s autizmem během prvního roku života je tedy spíše orientační a poukazuje jen na to, v čem se autistické dítě může od zdravého vrstevníka odlišovat.

Přestože první rok života autistických dětí nebyl ještě zcela přesně zmapován, je známo, že již v kojeneckém období se mohou tyto děti chovat jinak než většina jejich vrstevníků. Z hlediska vývoje sociálních vztahů můžeme u některých autistů již v kojeneckém období zaznamenat jisté nápadnosti, jakými jsou zejména snížená či naopak zvýšená aktivita. Některé autistické děti mohou být v kojeneckém období oproti svým vrstevníkům extrémně nenáročné, klidné či nevyžadující sociální kontakt. Autističtí kojenci se zvýšenou aktivitou bývají naopak extrémně dráždívi a mohou se již v tomto období snažit vyhýbat očnímu kontaktu či dotykům. Zatímco u zdravých dětí se v kojeneckém věku běžně objevuje pláč jako projev nedostatečného uspokojení některé z potřeb, pláč autistického kojence bývá někdy těžko interpretovatelný. Autistické děti často bez zjevného důvodu propláčou celé noci, nebo mohou být naopak v porovnání s vrstevníky extrémně klidné. Již v kojeneckém období se u autistických dětí mohou taktéž projevovat poruchy spánku či problémy s přijímáním či trávením potravy.

Výrazným a snad nejcharakterističtějším projevem autizmu je zvláštní typ pohledu. Oční kontakt nemusí zcela chybět. Prakticky vždy se ale pohled lidí s autizmem v něčem odlišuje od pohledu zdravého člověka. Již v raném věku se může autistické dítě začít očnímu kontaktu vyhýbat, odvracet hlavičku či se při pohledu dívat nepřímo (zaměřovat se třeba na čelo, obočí apod.). Oční kontakt je skutečně velmi dobrým indikátorem PAS a odvracení pohledu se může objevovat již v kojeneckém věku. Navíc se jedná o symptom, který lze snadno pozorovat při běžném kontaktu s dítětem. Vhodné je zaměřit se na interakci dítěte s rodiči i se samotným pediatrem. Důležité je, že odvracení pohledu neznamená neprojevování potěšení z kontaktu s pečující osobou. Pokud se například kojeneček či batole směje při laskání se s rodičem (či lechtání apod.), a přesto se vyhýbá přímému pohledu do očí pečující osoby, je to poměrně výrazným varovným signálem a je vhodné se zaměřit (či doptat) i na ostatní možné projevy autizmu.

Další oblastí, v níž můžeme u některých dětí pozorovat autistickou symptomatiku již v raném dětství, je vývoj řeči. Již v kojeneckém věku mohou autistické děti projevovat známky nedostatečného zájmu o své okolí a lidskou řeč, a vyvolávat dokonce až dojem hluchoty. S nástupem žvatlání se pak již mohou začít objevovat první větší nápadnosti. Kolem osmého měsíce se u zdravého dítěte objevuje žvatlání a na-

podobování slyšených zvuků. Autistické děti sice většinou také žvatlají, ale tento jejich projev mává svá typická specifika. Tyto děti mohou žvatlat například se stereotypní intonací, více je zaujme zvuk samotný než jeho odezva u rodičů. Žvatlání se postupně rozvíjí v podivnou škálu zvuků (houkání, bzučení, mlas-kání...), místo aby směřovalo k vývoji slov.

Batolecí období

Od hranice jednoho roku je již autistická symptomatika zdokumentována lépe. Ačkoli ještě není zcela zřejmé, zda kolem prvního roku dochází přímo k regresi, či zda se autistické projevy „pouze“ stávají zřetelnějšími, můžeme již v tomto období hovořit o jakýchkoli prvních evidentních známkách autizmu. Na základě analýzy videozáznamů z oslavy prvních narozenin bylo zjištěno (9), že na rozdíl od dětí s „čistou“ mentální retardací nebo zdravých vrstevníků se autistické děti méně dívají na druhé lidi a hůře reagují na své jméno. Oproti zdravým dětem se roční autistické děti navíc i méně dívají na předměty držené druhými lidmi a používají méně gest. Naopak častěji setrvávají v repetitivních činnostech.

Místo snahy o lokomoci se mohou u autistických dětí kolem prvního roku začít objevovat tendence k pohybovým automatizmům a sebestimulujícím aktivitám. Tyto tendence vznikají následkem neschopnosti dosáhnout potřebného množství podnětů jiným způsobem (10). Ne u všech autistických dětí však jsou pohybové automatizmy již v této době vyvinuté a rozpoznatelné. Přesto se ale autistické děti od zdravých dětí již v jednom roce odlišují. Pohybovými automatizmy mohou být například nejrůznější způsoby třepání rukama. V tomto období se již rovněž mohou objevovat tendence ke stereotypním činnostem – například neobvyklá záliba v točení různými předměty.

Významným symptomem objevujícím se již v tomto věku je nedostatečné používání gest, zejména omezená či zcela chybějící schopnost ukazování. Pokud se u autistického dítěte tato schopnost vyvine, tak se podle Baron-Cohena (2) objevuje spíše ve formě protoimperativní (protoimperative; ukazování jako prostředek žádosti) než protodeklarativní (protodeclarative; ukazování jako prostředek sdílení, upoutání pozornosti). U zdravých dětí se protodeklarativní ukazování objevuje již od osmého měsíce. Zatímco v osmi měsících používá protodeklarativní ukazování zhruba 40% zdravých dětí, ve čtrnácti měsících má tuto schopnost již 100% zdravých dětí (3). Pokud se tedy kolem jednoho roku života dítěte deklarativní ukazování neobjevuje (tedy pokud dítě například neřekne a neukáže samo od sebe „já, pejsek“), či je-li tato schopnost značně omezena, může se jednat o jednu z prvních známek autizmu, narušené komunikace a sdílení.

Na vývoji řeči autistických dětí můžeme kolem jednoho roku rovněž pozorovat jisté odlišnosti. I u autistických dětí se mohou v této době objevovat první slova, ale většinou nebývají používána zcela smysluplně. Nezřídka ještě v tomto období přetrvává u těchto dětí pláč jako hlavní komunikační prostředek, a to v intenzivnější míře a častěji než u jejich zdravých vrstevníků. Vývoj řeči probíhá obvykle nápadně pomaleji než u zdravých dětí. Podle Gillberga a Peeterse (5) používají kolem druhého roku života autistické děti, jejichž řeč se vyvíjí, obvykle méně než patnáct slov. Nezřídka se stává, že se nová slova v jejich zásobě objevují a zase mizí, protože nebyla v komunikaci dostatečně funkční – buď pro svůj obsah nebo pro omezenou schopnost jejich správ-

ného použití. Pozdní nástup řeči ale vždy nemusí být pouze projevem autizmu. Abychom mohli o autizmu uvažovat, je velmi důležité vědět, zda dítě, jehož řeč se nerozvíjí dostatečně rychle, používá smysluplnou náhradní formu komunikace (mimiku, gesta...), či nikoliv. V případě autizmu bývá i náhradní forma komunikace značně omezena.

Závěr

Každý pediatr se může ve své praxi setkat s dítětem s projevy autizmu. Aby dokázal tyto projevy rozpoznat, měl by si při preventivních prohlídkách dítěte všimnout:

- očního kontaktu
- interakce s rodiči a dalšími lidmi

- reakce na oslovení
- schopnosti ukazovat na předměty zájmu
- vývoje řeči (je-li řeč opožděná, zda má dítě vytvořen jiný kvalitní způsob komunikace – mimiku, gestikulaci)
- stereotypních pohybů
- schopnosti napodoby
- a způsobu hry.

Mgr. Zuzana Masopustová

Katedra psychologie a Institut výzkumu dětí, mládeže a rodiny
Fakulta sociálních studií MU
Joštova 10, 602 00 Brno
e-mail: zuzana.masopustova@gmail.com

Literatura

1. Baranek, GT. Autism During Infancy: A Retrospective Video Analysis of Sensory Motor and Social Behaviors at 9–12 Months of Age. [Elektronická verze]. Journal of Autism and Developmental Disorders, 1999, roč. 29, s. 213–224. Abstrakt dostupný z: SpringerLink Item: 1573–3432.
2. Baron-Cohen S. Perceptual Role Taking and Protodeclarative Pointing in Autism, British Journal of Developmental Psychology, 1989, roč. 7, s. 113–27 cit. dle Noens, I., & Van Berkelaer-Onnes, I. Making sense in a fragmentary world. Autism, 2004, roč. 8, s. 197–218. Staženo 20. října 2004 z databáze: SAGE Publications.
3. Carlson J. ABA terapie autizmu [nepublikovaný referát]. Praha: Autip. 1999.
4. Gabovitch EM. & Wiseman ND. Early Identification of Autism Spectrum Disorders. In Zager, D. Autism Spectrum Disorders – Identification, Education, and Treatment. London: Lawrence Erlbaum Associates, 2005.
5. Gillberg Ch, & Peeters T. Autismus: zdravotní a výchovné aspekty. Praha: Portál, 1998.
6. Hrdlička M. Diferenciální diagnostika pervazivních vývojových poruch z pohledu psychiatra. In Hrdlička, M. & Komárek V. (Eds.), Dětský autismus: Přehled současných poznatků. Praha: Portál, 2004, s. 48–61.

7. Maestro S, Muratori F, Cesari A, Pecini C, Apicella F, & Stern D. A view to regressive autism through home movies. Is early development really normal? [Elektronická verze]. Acta Psychiatrica Scandinavica, 2006, 113, s. 68–72. Staženo 3. dubna 2006 z databáze Blackwell.
8. Ornitz EM, Guthrie D, & Parley AH. The early development of autistic children. Journal of Autism and Developmental Disorders, 1977, 7, 207–229. cit. dle Osterling JA, Dawson G, & Munson JA. Early recognition of 1-year-old infants with autism spectrum disorder versus mental retardation [Elektronická verze]. Development and Psychopathology, 2002, roč. 14, s. 239–251.
9. Osterling JA, Dawson G, & Munson JA. Early recognition of 1-year-old infants with autism spectrum disorder versus mental retardation [Elektronická verze]. Development and Psychopathology, 2002, roč. 14, s. 239–251.
10. Vágnerová M. Psychopatologie pro pomáhající profese. Praha: Portál, 1999.