

PEDIJATRIJSKA ORDINACIJA

ŽELJKO ČAKARUN, DR.MED.SPECIJALIST PEDIJATAR

IVANA MAŽURANIĆA 28A, 23000 ZADAR, TEL. 023 305 138

Rano prepoznavanje odstupanja u socijalnoj komunikaciji:

1. u dobi od 9-12 mj pokazivanje prstom i kontakt pogledom
2. u dobi od 18 mj povezivanje po 2 riječi
3. razvijen govor u dobi od 24 mj (20 riječi sa značenjem), ne stereotipije ili eholalije
4. deklarativna komunikacija kod koje dijete želi podijeliti svoj doživljaj s drugom osobom, ravnopravno, i atipični razvoj kod kojeg je imperativna komunikacija dominantna, kod koje odrasla osoba djetetu je kao sluga: daj piti, daj jesti, nosi me, daj igračku itd.
5. najčešće poremećaj komunikacije - pervazivni razvojni poremećaj, autizam može se prepoznati već krajem 2.godine.
6. bitna je komunikacija gestom, pogledom, a govor je tek kozmetika.Da bi se komunikacija ostvarila potrebno je uspostaviti združenu pažnju majke i djeteta na objekt (trokut).

Autizam – autistični poremećaj ili autistični sindrom, danas se najčešće naziva pervazivni razvojni poremećaj. Počinje u djetinjstvu, većinom u prve 3 godine života i zahvaća gotovo sve psihičke funkcije, a tjelesni izgled djeteta je normalan. Osnovne karakteristike su oštećena socijalna komunikacija i izbjegavanje pogleda oči u oči (kontakta očima), usporen razvoj govora i njegova upotreba na nekomunikativan način,ponavljsjuće stereotipne igre i opsesivno inzistiranje na poštovanju određenog reda,ima veliki otpor prema promjenama u rutini,ima velike poteškoće u druženju i igranju s drugom djecom,obično se drži po strani, rezervirano i indiferentno prema drugoj djeci, smije se bez vidljiva raloga, česta je hiperaktivnost, ne voli se maziti niti nositi, teškoće u uporabi razumijevanju gesta, mimike i facijalne ekspresije.

Ovaj sindrom sastoji se od 5 entiteta, 4x češći je u dječaka, učestalost mu je 1 na 150 djece.

1.Autizam – uzrokovan delecijama, translokacijama, i drugim genetski promjenama na brojnim genetskim lokusima na 2., 7.,13. i 15. kromosomu, uz varijabilnu ekspresiju koju određuju epigenetske promjene histona.Posljedica tih genetskih promjena je slabiji razvoj dendrita , aksona živčanih stanica i slabije stvaranje sinapsi između neurona.Jedan dio tih genetskih mutacija se nasljeđuje iz od roditelja, a jedan dio su mutacije de novo.Osim genetskih promjena na poremećen razvoj sinapsi u mozgu mogu utjecati virusne infekcije ili toksini iz okoliša koji djeluju na trudnicu u prva 3 mjeseca trudnoće.Jasni uzroci razvoja autizma nisu poznati.Očito da veliku ulogu ima spol, eventualno postojanje autizma kod drugih članova obitelji , ali i za sada nepoznati faktori okoliša. Cijepljenje ne izaziva povećani rizik od autizma.

2.Aspergerov sindrom (češći u dječaka, dobro razvijen govor, ali stereotipije i neobično ponašanje)

3.Rettov sindrom(isključivo u djevojčica s početkom od 6. do 18 mj, genetska nasljedna bolest koja se manifestira autističnim ponašanjem, intelektualnim propadanjem i progresivnom ataksijom).

4.Dezintegrativni poremećaj koji počinje nakon 24.mj

5.Neklasificirani pervazivni razvojni poremećaj

Dijagnoza se može postaviti obično u dobi od od 18 do 24 mj.Potrebna je kompletna multidisciplinarna obrada i timski pristup u liječenju.

