

К кому применимы результаты этого обзора? Исследования проводились в Австралии, Канаде, Индии, Нидерландах, Великобритании и Соединённых Штатах. Исследования охватывали детей младше 6 лет (или со средним возрастом меньше 6 лет) с языковыми трудностями, задержкой развития, интеллектуальными нарушениями или расстройствами психического здоровья, в клинических и исследовательских условиях.

Каковы последствия этого обзора? Текущие результаты показывают, что ADOS лучше подходит для того, чтобы не пропустить детей с РАС, и схож с CARS и ADI-R в отсутствии ложной диагностики РАС у детей без РАС. ADOS имеет приемлемую точность в популяциях с высокой

распространённостью РАС. Однако при использовании этого средства в популяциях с меньшей распространённостью РАС возможна гипердиагностика. Этот вывод поддерживает текущую рекомендацию, согласно которой средства диагностики РАС должны использоваться в рамках мультидисциплинарной оценки, а не отдельно.

Насколько актуален этот обзор? Этот обзор актуален на июль 2016 г.

Обзор следует цитировать таким образом:

Randall M, Egberts KJ, Samtani A, Scholten RJPM, Hoofstede L, Livingstone N, Sterling-Levis K, Woolfenden S, Williams K. Diagnostic tests for autism spectrum disorder (ASD) in preschool children. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018, Issue 7. Art. No.: CD009044. DOI: 10.1002/14651858.CD009044.pub2.

Музыкальная терапия для людей с расстройствами аутистического спектра

Вопрос обзора. Мы провели обзор доказательств эффекта музыкальной терапии у людей с расстройствами аутистического спектра. Мы сравнили музыкальную терапию и музыкальную терапию в качестве дополнения к стандартной помощи с отсутствием терапии, со сходным лечением без музыки («плацебо»-терапия) или со стандартной помощью.

Актуальность. Люди с расстройствами аутистического спектра сталкиваются с трудностями социального взаимодействия и коммуникации (общения). Музыкальная терапия использует музыкальный опыт и взаимосвязи, которые при этом развиваются, чтобы дать возможность людям взаимодействовать с другими, общаться и поделиться своими чувствами. Таким образом, музыкальная терапия направлена на решение некоторых из ключевых проблем, возникающих у людей с расстройствами аутистического спектра. Мы хотели выяснить, помогает ли музыкальная терапия людям с расстройствами аутистического спектра в сравнении с другой альтернативной помощью.

Характеристика исследований. Мы включили 10 исследований, в которых приняли участие в общей сложности 165 человек. В исследованиях изучали краткосрочные и среднесрочные эффекты музыкальной терапии (от 1 нед до 7 мес) у детей с расстройствами аутистического спектра.

Основные результаты. Музыкальная терапия была лучше, чем терапия «плацебо» или стандартная помощь, в отношении социального взаимодействия, невербальных и вербальных

коммуникативных навыков (навыков общения), иницирующего поведения и социально-эмоциональной взаимности. Музыкальная терапия также была лучше, чем терапия «плацебо» и стандартная помощь, в области социальной адаптации, радости и качества взаимоотношений детей с родителями. Ни в одном из включённых исследований не сообщали о каких-либо побочных эффектах, вызванных музыкальной терапией.

Качество доказательств. Качество доказательств было умеренным относительно социального взаимодействия вне контекста терапии, иницирующего поведения, социальной адаптации и взаимоотношений детей с родителями. Качество доказательств было низким для трёх других основных исходов (невербальные коммуникативные навыки вне контекста терапии, вербальные коммуникативные навыки вне контекста терапии, социально-эмоциональная взаимность). Причины, по которым качество доказательств было ограниченным, — проблемы с дизайном исследований и небольшое число участников в этих исследованиях.

Выводы авторов. Музыкальная терапия может помочь детям с расстройствами аутистического спектра улучшить их навыки в таких важных областях, как социальное взаимодействие и общение. Музыкальная терапия также может внести вклад в улучшение навыков социальной адаптации у детей с расстройствами аутистического спектра и улучшить качество взаимоотношений родителей и детей. В некоторых из включённых исследований были рекомендованы

вмешательства, хорошо сочетающиеся с лечением в клинической практике. Необходимы дальнейшие исследования с адекватным дизайном и большим числом участников. Особенно важно выяснить, как долго сохраняется эффект музыкальной терапии. Для проведения музыкальной терапии необходимо специальное академическое

или клиническое обучение. Важно, чтобы результаты этого обзора были применены в практике.

Обзор следует цитировать таким образом:

Geretsegger M, Elefant C, Mössler KA, Gold C. Music therapy for people with autism spectrum disorder. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 6. Art. No.: CD004381. DOI: 10.1002/14651858.CD004381.pub3.

Хелатирование при расстройствах аутистического спектра (РАС)

Актуальность. Расстройства аутистического спектра (РАС) — типы расстройств, характеризующиеся ограниченным и повторяющимся поведением, а также трудностями в социальном взаимодействии и коммуникации. Было предположено, что повышение уровня токсичных металлов в организме приводит к появлению более серьёзных симптомов РАС, и выведение этих тяжёлых металлов с помощью фармацевтических хелатирующих агентов (химических веществ, которые вводят в кровь, чтобы связать и удалить токсичные тяжёлые металлы из организма) может привести к уменьшению симптомов.

Вопрос обзора. Цель этого обзора заключалась в оценке доказательств влияния фармацевтических хелатирующих агентов на симптомы РАС.

Характеристика исследований. Мы изучили множество баз данных, чтобы найти исследования, в которых рассматривали использование хелатирующих агентов для лечения симптомов РАС. Мы нашли только одно рандомизированное контролируемое испытание, в котором оценивали влияние димеркаптосукциновой кислоты (DMSA) на симптомы РАС, но, к сожалению, в этом испытании не были использованы надлежащие методы для ответа на наш вопрос. Доказательства актуальны на ноябрь 2014 г.

Испытание, которое мы обнаружили, было проведено в два этапа. Во время первого этапа 77 детей с РАС в случайном порядке были распределены в группы для получения 7-дневного лечения глутатионом или плацебо с последующим пероральным (внутри) приёмом DMSA в течение 3 дней. 49 детей, у которых выявили высокий уровень содержания тяжёлых металлов во время первого этапа исследования, продолжили лечение и во время второго этапа в течение

3 дней принимали димеркаптосукциновую кислоту или плацебо с последующим периодом отсутствия лечения в течение 11 дней, с циклом, повторяющимся до 6 раз.

Основные результаты. Результаты исследования показали, что многократные циклы перорального применения DMSA не оказали влияния на симптомы РАС у детей с высокими показателями содержания тяжёлых металлов, которые уже получили 3 дозы фармацевтического хелатирующего агента. В настоящее время нет доказательств из клинических испытаний, позволяющих предположить, что фармацевтические хелатирующие агенты являются эффективным вмешательством при РАС. Учитывая предыдущие данные о серьёзных неблагоприятных событиях (изменение уровня кальция в крови, повреждение почек, сообщения о смерти), риски от использования фармацевтических хелатирующих агентов при РАС в настоящее время выше, чем доказанная польза.

Качество доказательств. Качество доказательств плохое, поскольку в этот обзор было включено только 1 исследование, имеющее методологические недостатки. Эти факторы в совокупности мешают уверенности в результатах. Однако прежде, чем будут проведены дальнейшие испытания, необходимо больше доказательств, чтобы показать, что тяжёлые металлы вызывают или ухудшают тяжесть аутизма, а также необходимо установить безопасность фармацевтических хелатирующих соединений для участников исследований.

Обзор следует цитировать таким образом:

James S, Stevenson SW, Silove N, Williams K. Chelation for autism spectrum disorder (ASD). Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 5. Art. No.: CD010766. DOI: 10.1002/14651858.CD010766.pub2.