

## РЕЗЮМЕ КОКРЕЙНОВСКИХ ОБЗОРОВ

### Уважаемые читатели «Казанского медицинского журнала»!

В соответствии с договором между «Казанским медицинским журналом» и Кокрейновской библиотекой (Cochrane Library) мы продолжаем публикацию переводов на русский язык резюме на простом языке (Plain Language Summaries) систематических обзоров, опубликованных в базе Кокрейновской библиотеки. Переводы на русский язык подготовлены в Координационном центре Кокрейн Россия. Оригинальные версии резюме на английском языке этих и других кокрейновских обзоров, а также их переводы на русский язык заинтересованные читатели смогут найти в открытом доступе на сайтах [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org) и [www.russia.cochrane.org/ru](http://www.russia.cochrane.org/ru).

### Насколько точны средства диагностики расстройств аутистического спектра у детей дошкольного возраста?

**Вопрос обзора.** Насколько точны средства диагностики расстройств аутистического спектра (РАС) у детей дошкольного возраста?

**Почему важна точная диагностика РАС?** Не диагностировать РАС у детей при их наличии (ложноотрицательный результат) — значит, допустить, что дети с РАС не получают раннего лечения, а семьи — своевременной поддержки и обучения. Неверная диагностика РАС (ложноположительный результат) может привести к стрессу в семье, ненужным исследованиям и вмешательствам, а также нагрузке на и без того ограниченные ресурсы.

**Какова цель этого обзора?** Выяснить, какой из часто используемых диагностических тестов (инструментов) является наиболее точным для диагностики РАС у детей дошкольного возраста. Кокрейновские исследователи рассмотрели 13 опубликованных статей, чтобы ответить на этот вопрос.

**Что было изучено в этом обзоре?** Было рассмотрено 6 испытаний. В 4 испытаниях собирали информацию о поведении детей из интервью с родителями или опекунами (ADI-R), по шкале оценки аутизма Гиллиама (GARS), из диагностических интервью при социальных и коммуникативных расстройствах (DISCO) и интервью по оценке и диагностике нарушений развития (3di). В одном требовалось, чтобы обученный специалист наблюдал за поведением ребёнка при выполнении конкретных задач (диагностика аутизма в ходе наблюдения — ADOS), в одном сочетали наблюдение за ребёнком и интервью с родителями или опекунами (шкала оценки аутизма в детском возрасте — CARS).

**Каковы основные результаты этого обзора?** В обзор включён 21 соответствующий набор анализов, проведённых среди 2900 детей. Были доступны результаты лишь по трём диагностическим тестам (инструментам): ADOS (моду-

ли 1 и 2), CARS и ADI-R. Если бы тесты были применены к 1000 детей, из которых 740 имели бы РАС, то 696, 592 и 385 были бы верно идентифицированы по ADOS, CARS и ADI-R соответственно, тогда как 52, 31 и 42 ребёнка без РАС были бы неверно классифицированы как имеющие РАС. Из 260 детей без РАС 208, 229 и 218 были бы верно классифицированы по ADOS, CARS и ADI-R соответственно, тогда как 44, 148 и 355 детей с РАС были бы неверно классифицированы как не имеющие РАС. В одной публикации рассматривали использование ADI-R вместе с ADOS и обнаружили, что применение обоих тестов было не более точным, чем применение ADOS в отдельности.

**Насколько надёжны результаты анализов в этом обзоре?** Использование ряда лучших клинических подходов привело к постановке диагнозов у детей. Этот метод широко используется в исследованиях, но не всегда повторяет мультидисциплинарную оценку, рекомендуемую для клинической диагностики.

Проблемы с проведением некоторых исследований и конфликты интересов в нескольких публикациях могут привести к тому, что ADOS, CARS и ADI-R будут казаться более точными, чем они есть на самом деле. Кроме того, если эти тесты (инструменты) используются в популяциях с более низкой распространённостью РАС, большему числу детей без РАС может быть поставлен этот диагноз.

Цифры, указанные выше, представляют собой средние значения в анализах. Однако поскольку индивидуальные оценки варьировали, мы не можем быть уверены, что ADOS всегда будет давать такие результаты. Число детей в проведённых исследованиях, включая исследования, в которых сравнивали точность разных тестов, недостаточно для уверенности в этих результатах.

**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