

ИССЛЕДОВАНИЯ РАС RESEARCH OF ASD

Научная статья | Original paper

Оценка готовности педиатров к выявлению аутизма в Кыргызстане

А.В. Лобзова^{1,2}, В.В. Лобзова^{1,2}, А.Ш. Турдиев¹, А.С. Турдиева¹ ✉, А. Канан², Я.А. Фаиз²

¹ Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта,
Калининград, Российская Федерация

² Международный университет Ала-Тоо, Бишкек, Кыргызская Республика

✉ aliyaturdieva@gmail.com

Резюме

Контекст и актуальность. Дефицит знаний врачей о расстройствах аутистического спектра (РАС) ограничивает их своевременное выявление и возможности ранней помощи. Врачи-педиатры играют ключевую роль в ранней диагностике расстройств аутистического спектра (РАС). Настоящее исследование — первая работа по оценке осведомленности педиатров столицы Кыргызской Республики г. Бишкек о теме аутизма. **Цель.** Определить уровень знаний педиатров Бишкека об аутизме для обоснования включения тематики РАС в образовательные программы для медицинских работников. **Гипотеза.** Уровень знаний врачей коррелирует с доступом к специализированному обучению и с информированностью о «Клиническом руководстве по диагностике и терапии расстройств аутистического спектра у лиц до 19 лет». **Методы и материалы.** Проведено одномоментное анкетирование 46-ти педиатров из медицинских учреждений города Бишкек с использованием валидированного опросника КСАНВ (19 вопросов по 4-м сферам: социальное взаимодействие, коммуникация, стереотипное поведение, коморбидность/возраст дебюта). Статистический анализ выполнен в программе XLSTAT. **Результаты.** Средний балл осведомленности по всем сферам: 12,69 из 19-ти (умеренный уровень). Лучшая осведомленность выявлена в сфере социальное взаимодействие (75,5% верных ответов). Критически низкий уровень осведомленности о коморбидных заболеваниях (эпилепсии) — у 15,2% респондентов, о возрасте дебюта РАС даны 21,8% ошибочных ответов, о пищевых расстройствах при РАС (30,46%). 73,9% врачей не знакомы с национальным клиническим руководством по РАС. **Выводы.** Выявлен дефицит знаний педиатров, особенно в области диагностики коморбидности и ранних признаков РАС. Результаты подтверждают необходимость: 1. Включения модулей по РАС в базовое и последипломное медицинское образование; 2. Систематического обучения применению клинических рекомендаций; 3. Развития в Кыргызстане программ непрерывного медицинского образования по РАС.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра (РАС), ранняя диагностика, педиатры, медицинское образование, опросник КСАНВ, Кыргызстан

Финансирование. Авторы заявляют об отсутствии финансирования.

Дополнительные данные. Наборы данных можно запросить у Лобзовой А.В.

Для цитирования: Лобзова, А.В., Лобзова, В.В., Турдиев, А.Ш., Турдиева, А.С., Канан, А., Фаиз, Я.А. (2025). Оценка готовности педиатров к выявлению аутизма в Кыргызстане. *Аутизм и нарушения развития*, 23(3), 5–13. <https://doi.org/10.17759/autdd.2025230301>

Assessing pediatricians' preparedness for autism detection in Kyrgyzstan

A.V. Lobzova^{1,2}, V.V. Lobzova^{1,2}, A.Sh. Turdiev¹, A.S. Turdieva¹ ✉, A. Kanan², Ya.A. Faiz²

¹ Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad, Russia Federation

² Ala-Too International University, Bishkek, Kyrgyzstan

✉ aliyaturdieva@gmail.com

Abstract

Context and relevance: Limited physician knowledge about Autism Spectrum Disorder (ASD) remains a major barrier to its timely detection and to the provision of early intervention. Pediatricians play a crucial role in the early identification of ASD. This study is the first to evaluate autism awareness among pediatricians in Bishkek, the capital of the Kyrgyz Republic. **Objective:** To determine the level of autism-related knowledge among pediatricians in Bishkek in order to substantiate the inclusion of ASD-specific content in medical education programs. **Hypothesis:** It was hypothesized that physicians' knowledge levels would correlate with their access to specialized training and familiarity with the national Clinical Guidelines for the Diagnosis and Therapy of Autism Spectrum Disorder in Individuals Under 19 Years of Age. **Methods:** A cross-sectional survey was conducted among 46 pediatricians from medical institutions in Bishkek using the validated Knowledge about Childhood Autism among Health Workers (KCAHW) questionnaire. This 19-item instrument assesses knowledge across four domains: social interaction, communication, stereotyped behaviors, and comorbidity/age of onset. Statistical analysis was performed using XLSTAT. **Results:** The mean total knowledge score was 12.69 out of 19, indicating a moderate level of knowledge. The highest awareness was observed in the social interaction domain (75.5% correct responses). Critically low knowledge was found regarding comorbid conditions (e.g., epilepsy, correctly identified by 15.2% of respondents) and the typical age of ASD onset (21.8% error rate). Knowledge about eating disorders associated with ASD was also limited (30.46% correct responses). Notably, 73.9% of physicians were unfamiliar with the national clinical guidelines on ASD. **Conclusions:** The study revealed substantial knowledge gaps among pediatricians, particularly in diagnosing comorbidities and recognizing early signs of ASD. These findings highlight the need to: 1. Integrate ASD-related modules into undergraduate and postgraduate medical curricula; 2. Provide systematic training on the use of national clinical guidelines; and 3. Develop continuing medical education programs on ASD in Kyrgyzstan.

Keywords: Autism Spectrum Disorders, early detection, pediatricians, medical education, KCAHW questionnaire, Kyrgyzstan

Funding. The authors declare that there is no funding.

Supplemental data. Datasets available from Lobzova A.V.

For citation: Lobzova, A.V., Lobzova, V.V., Turdiev, A.S., Turdieva, A.S., Kanan, A., Faiz, Ya.A. (2025). Assessing pediatricians' preparedness for autism detection in Kyrgyzstan. *Autism and Developmental Disorders*, 23(3), 5–13. (In Russ.). <https://doi.org/10.17759/autdd.2025230301>

Введение

Расстройства аутистического спектра (РАС) — это комплексные расстройства развития, характеризующиеся устойчивыми нарушениями социального взаимодействия и ограниченными, повторяющимися формами поведения (Diagnostic and statistical manual..., 2013). Раннее выявление и своевременное вмешательство являются ключевыми факторами, способствующими улучшению жизненных перспектив людей с РАС, особенно в развивающихся странах, где доступ к специализированным услугам может быть ограничен. Медицинские работники играют важнейшую роль в распознавании ранних признаков аутизма, направлении пациентов на диагностику и для

поддержки семей (Alaghband-Rad, Ardeshtir, Kazazi et al., 2023; Corden, Brewer, Cage, 2021).

Несмотря на растущее мировое внимание к проблеме аутизма, исследования показывают, что многим медицинским работникам не хватает достаточных знаний о клинических признаках, диагностических критериях и стратегиях ведения РАС. Этот дефицит знаний может привести к задержке диагностики и упущенным возможностям раннего вмешательства. Проблема особенно актуальна для регионов с ограниченной инфраструктурой обучения и отсутствием специализированных ресурсов.

Расстройства аутистического спектра (РАС) — это сложное нарушение развития, имеющее широкие социальные и клинические последствия и затрагиваю-

щее миллионы семей во всем мире. Согласно DSM-5 (Diagnostic and statistical manual..., 2013), эти состояния характеризуются устойчивым дефицитом в двух фундаментальных сферах: социальной коммуникации (трудности установления контакта, ограниченное понимание невербальных сигналов, отсутствие согласованности, взаимодействия) и поведенческих паттернов (стереотипные движения, ритуализированное поведение, гипер- или гипочувствительность к сенсорным стимулам). По некоторым оценкам, глобальная распространенность РАС достигла 1-го случая на 36 детей (Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder..., 2023), увеличившись на 317% за два десятилетия. В развивающихся странах ситуация осложняется диагностическим лагом (запаздыванием) в 3–5 лет — критическим временным промежутком, когда мозг ребенка наиболее пластичен для коррекции.

Ранняя помощь детям с РАС оказывает решающее влияние на их дальнейшую судьбу. В метаанализе 42-х исследований (Cooper, Kumarendran, Barona, 2024) делается вывод, что терапия, начатая до 3-х лет, эффективнее более поздних вмешательств. Каждый упущенный год значительно снижает шансы на развитие функциональной речи. Отмечается, что расходы на пожизненную поддержку человека с поздно диагностированным РАС сопоставимы с годовым бюджетом районной больницы.

В Кыргызстане, в частности в Бишкеке, до настоящего времени не проводились комплексные исследования, направленные на оценку знаний медицинских работников об аутизме. На фоне роста заболеваемости и распространенности аутизма во всем мире, крайне важно оценить текущий уровень осведомленности среди медицинских специалистов и выявить пробелы, требующие адресного образовательного вмешательства. Цель настоящего исследования — выявить возможный недостаток знаний медицинских работников в Бишкеке об аутизме, что послужит основой для будущих программ обучения и совершенствования системы здравоохранения.

Система здравоохранения сталкивается с взаимосвязанными проблемами, в первую очередь с кадровым дефицитом. Дело в том, что число детских психиатров в республике — 0,03 на 10 000 детей (в 100 раз ниже числа, рекомендованного ВОЗ). В рутинных осмотрах детей не используются скрининговые инструменты (М-СНАТ). И нельзя не упомянуть о встречающихся у родителей предубеждениях и стигмах: к примеру, вера в то, что ребенок «перерастет» нарушение, приводит к отказу 40% семей от помощи.

Таким образом, Кыргызстан только встает на путь серьезных решений в области системной помощи детям с РАС по нескольким причинам. Во-первых, отсутствует системная работа по оценке распространенности РАС: данные колеблются от 1:250 до 1:68. Во-вторых, и самое важное в настоящее время, — это отсутствие образовательных программ для медицин-

ских работников. На курс детской психиатрии в медицинских вузах отводится лишь 12 часов (в Российской Федерации — 72 часа). В республике нет ни одного педиатра, сертифицированного по ADOS-2 — «золотому стандарту» тестовой диагностики РАС. Зачастую диагнозы РАС ставятся детям с большим опозданием. Показательна история одного ребенка (из интервью с его родителями): *Айгерим в 2 года перестала откликаться на имя и часами раскачивалась в кроватке, но участковый педиатр не определил у ребенка проблему. Лишь в 5 лет невролог распознал РАС.* Сегодня девочка учится писать буквы, но ее речь потеряна, — такова типичная цена запоздалой диагностики.

Цель представленной работы — оценить готовность бишкекских педиатров к выявлению РАС. Подобное исследование — первое в республике и обосновано оно стратегической необходимостью, поскольку без понимания масштабов дефицита знаний в области РАС невозможно построить эффективную систему помощи детям и их семьям. Мы фокусировались на трех ключевых темах: распознают ли врачи ранние маркеры аутизма (отсутствие указательного жеста к 12-ти месяцам, реакции на имя), знают ли о коморбидных заболеваниях и состояниях (например, об эпилепсии, встречающейся у 30% детей с РАС), используют ли медицинские работники «Клиническое руководство по диагностике и терапии расстройств аутистического спектра у лиц до 19 лет» (клиническое руководство).

Материалы и методы

Исследование проводилось как кросс-секционное анкетирование (cross-sectional survey) — оптимальный дизайн для оценки уровня знаний врачей на конкретный момент времени. Сбор данных осуществлялся в течение 5-ти месяцев (сентябрь 2024 г. — январь 2025 г.), что обеспечило репрезентативный охват медицинских учреждений столицы Кыргызстана.

Участники исследования. В анкетировании приняли участие 48 практикующих врачей-педиатров, представляющих: городские поликлиники (65%), детские стационары (25%), частные медицинские центры (10%). Критерии включения: не менее 3-х лет практики в педиатрии, регулярный прием детей до 5-ти лет, информированное согласие респондента на проведение исследования. Критерии исключения данных: 2 анкеты были отбракованы из-за незавершенных разделов (более 30% пропусков) и нарушения инструкции (использование смартфона во время заполнения). Финальная выборка: 46 анкет. Демографический профиль участников включал стаж работы: более 15-ти лет — 67%, 5–15 лет 23% респондентов, меньше 5-ти лет: 10%. Возраст 78% респондентов старше 40 лет, пол: 85% респондентов женщины.

Применяемые инструменты. Опросник KSAHW (Knowledge about Childhood Autism among

Health Workers), разработанный М.О. Bakare с коллегами (2008). Психометрические свойства: Кронбаха $\alpha = 0.81$ (Bakare, Ebigbo, Agomoh et al., 2008). Чувствительность — 89%, специфичность — 76% (Qadir et al., 2023). Опросник апробирован в 12-ти странах (включая Пакистан, Нигерию, Саудовскую Аравию). В таблице 1 представлена структура опросника КСАНВ, включающего четыре сферы.

Система оценки: за 1 правильный ответ — 1 балл, максимальный балл 19. Классификация уровней знаний: 15–19 баллов — высокий, 8–14 — средний, 0–7 — низкий. Социодемографический блок включал дополнительные 8 вопросов: о стаже и месте работы, прохождении обучающих курсов по РАС, знаком ли с клиническим руководством и о том, как часто врачи подозревали у ребенка РАС на практике.

С целью культурной адаптации опросник был переведен методом обратного перевода при участии носителей русского и английского языков. Для контроля социально желательных ответов организовывались анонимность и минимизация эффекта наблюдателя. Использование опросника КСАНВ позволяет провести прямое сравнение результатов исследования с результатами, полученными в 12-ти других странах, где в качестве инструмента оценки знаний врачей о детском аутизме также был использован КСАНВ (Hayat, Meny, Salahuddin et al., 2019; Clarke L., Fung, 2022; Gerçek, Celikkol, Sagdic, et al., 2024).

К ограничениям метода можно отнести риск завышения уровня знаний из-за субъективности оценки. Кроме того, выборка была составлена из врачей Бишкека, — столицы Кыргызстана, в ней не были представлены врачи из областных и сельских районов. Также не проводилась оценка фактических диагностических навыков врачей, поскольку это не было целью исследования. К тому же, по мнению М.О. Bakare с коллегами, КСАНВ — не инструмент для оценки клинических компетенций, но точный «термометр» для измерения базовой осведомленности. Примене-

ние опросника — первый шаг к пониманию глубины проблемы (Bakare, 2008).

Апробация опросника включала пилотное исследование по типу предварительного тестирования 5-ти педиатров, не вошедших в выборку, для оценки понимания респондентами формулировок. Обязательным было проведение инструктажа: каждому участнику устно разъяснялись, что существует запрет на использование внешних источников, всем участникам гарантирована анонимность данных, время заполнения 15-20 мин. Важным компонентом был контроль условий: анкетирование проводилось в отдельных кабинетах без посторонних лиц.

Исследование было рассмотрено и одобрено Этическим комитетом Международного университета «Ала-Тоо» (протокол № 5 от 12.02.2025 г.).

Статистический анализ

Обработка данных проводилась в программе XLSTAT 2023.3.1.1416. Рассчитывалась описательная статистика (средние значения (М) и стандартное отклонение (SD) для количественных данных, проценты для категориальных переменных). Сравнение 2-х групп врачей с разным стажем работы проводили с помощью t-критерия Стьюдента; корреляционный анализ для проверки связи между знакомством с рекомендациями и баллами КСАНВ — с помощью коэффициента корреляции Пирсона. Проверка надежности анкеты осуществлялась с помощью вычисления коэффициента -Кронбаха.

Результаты

Надежность анкеты для 19-ти вопросов по РАС была оценена по коэффициенту -Кронбаха: $= 0.81$, и это подтверждает надежность опросника, выбранного для нашего исследования. В результате анализа полученных данных выявлено, что средний по-

Таблица 1 / Table 1

Структура опросника
Questionnaire structure

Сфера / Domain	Количество вопросов / Number of questions	Ключевые аспекты оценки / Key aspects of assessment	Пример вопроса / Question sample
1. Социальное взаимодействие / Social interaction	8	Зрительный контакт, совместное внимание, эмпатия / Eye contact, lack of social reciprocity	Избегает ли ребенок зрительного контакта? / Does the child avoid eye contact?
2. Коммуникация / Communication	1	Задержка речи, использование жестов / Language delay	Типична ли задержка или полное отсутствие разговорной речи? / Delay or total lack of development of spoken language?
3. Стереотипное поведение / Stereotyped behavior	4	Ритуалы, сенсорные стереотипии, сопротивление изменениям / Stereotyped or repetitive movement	Характерна ли приверженность режиму? / Love for regimented routine activities?
4. Общие знания о РАС / General knowledge about ASD	6	Коморбидность, возраст дебюта, этиология / Comorbidity, age of debut, etiology	Связан ли аутизм с эпилепсией? / Is autism related to epilepsy?

казатель правильных ответов составил $12,7 \pm 3,2$ из 19-ти вопросов анкеты). Максимальное количество верных ответов было получено от респондентов по вопросам из сферы 1 — 75,5%, при этом наибольшие затруднения возникли у опрашиваемых с вопросами из сферы: только 57,5% смогли дать правильные ответы (таблица 2).

Следует отметить, что среди опрошенных 67,39% составили педиатры с опытом работы 15 и более лет в возрасте старше 40 лет. Для проверки гипотезы о равенстве средних в двух независимых группах (группа 1 — педиатры со стажем работы 15 и более лет; группа 2 — педиатры со стажем менее 15 лет) был применен t-критерий Стьюдента. В 1-й группе $t = -1,32$, $p = 0,20$, во 2-й группе $t = -0,78$, $p = 0,44$, отсутствие различий между группами ($p > 0,05$) предполагает, что опыт работы докторов не влияет на выявление ими признаков РАС. Тенденция к более высокой частоте выявления симптомов аутизма у опытных врачей может отражать накопленную клиническую наблюдательность, но требует проверки на большей выборке.

В 2018 году в Кыргызстане издано Клиническое руководство по диагностике и терапии расстройств аутистического спектра (РАС) у лиц до 19-ти лет (Министерство Здравоохранения Кыргызской Республики, Кыргызская Психиатрическая Ассоциация и Институт Поведенческого Здоровья Американского Университета в Центральной Азии) При опросе респондентов выявлено, что чуть более четверти всех опрашиваемых знакомы с данным документом, а 73,9% врачей не знали о данном Клиническом руководстве.

К наиболее частым симптомам РАС, о которых знали врачи, относятся: сложности в коммуникации со сверстниками (94,6% опрашиваемых дали правильный ответ на этот вопрос), задержка или полное отсутствие разговорной речи (84,7% правильных ответов) и сосредоточенность на деталях объекта, а не на объекте в целом (80,4% верных ответов).

Корреляционный анализ Пирсона выявил слабую незначимую связь ($r = 0,24$, $p = 0,11$) между знакомством педиатров с Клиническим руководством по диагностике и терапии расстройств аутистического спектра у лиц до 19-ти лет и оценкой ими способностей к социальному взаимодействию у детей, что может указывать на тенденцию к лучшему выявлению специалистами симптомов при обучении, но требует подтверждения.

Только 15,2% опрошенных врачей знали, что РАС и эпилепсия коморбидны; менее трети респондентов (30,5%) указали, что у пациентов с РАС могут быть пищевые расстройства, и более половины (52,2%) ответили неверно на вопрос об особой потребности аутичных детей строго следовать заведенному режиму дня и занятий.

Только 78,2% педиатров ответили верно на вопрос относительно возраста ребенка, в котором можно заподозрить первые признаки РАС. При этом респонденты согласны с утверждением, что ранняя диагностика и своевременно начатая коррекционная помощь имеют решающую роль в социальной адаптации ребенка с РАС и существенно сказываются на его дальнейшей жизни.

Обсуждение результатов

В результате проведенного исследования мы пришли к заключению, что большинство опрошенных имеют дефицит знаний о РАС, особенно о коморбидных РАС состояниях.

Средний общий балл по опроснику КСАНВ составил в нашей выборке 12,7, что в целом соответствует среднему уровню знаний медицинских работников о РАС, согласно имеющейся классификации (высокий — 15–19 баллов; средний — 8–14 баллов; низкий — 0–7 баллов).

Наше исследование выявило противоречивую картину осведомленности педиатров о РАС. С одной стороны, базовые социальные симптомы распознаются уверенно (75,5% точных ответов по сфере 1, что согласуется с общими данными, приведенными в работах других исследователей с использованием опросника КСАНВ (Qadir, Burki, Abbasi et al, 2023; Hayat, Meny, Salahuddin et al., 2019). С другой стороны, — критически недостает понимания клинической сложности РАС, коморбидность РАС остается пока неизученной областью: лишь 15,2% врачей связывают РАС с эпилепсией, хотя наличие обоих этих диагнозов у детей достигает 30% случаев. Возраст дебюта РАС — ключевой для ранней диагностики параметр — известен 78,2% специалистов, что в совокупности с фактом, что 1 из 4-х врачей может пропустить базовые социальные симптомы аутизма, создает риски упущенного

Таблица 2 / Table 2

Структура правильных ответов о детском аутизме среди врачей-педиатров (N = 46) Distribution of Correct Answers on Childhood Autism Among Pediatricians (N = 46)

Сфера / Domain	Количество вопросов / Number of questions	Частота правильных ответов / Percentage of correct answers, %
Социальное взаимодействие / Social interaction	8	75,5
Коммуникация / Communication	1	60,0
Стереотипное поведение / Stereotyped behavior	4	57,5
Общие знания о РАС / General knowledge about ASD	6	64,8

«терапевтического окна» (18–36 мес.). 73,9% педиатров не знакомы с национальным клиническим руководством (2018). Вызывает особую тревогу один сделанный вывод: врачи со стажем работы более 15-ти лет (67% выборки) демонстрируют те же пробелы, что и молодые коллеги. Это указывает на системный кризис непрерывного образования: знания о РАС не обновляются десятилетиями, а результаты новых исследований не доходят до практиков. Рассматривая проблему в международном контексте, можно отметить, что ситуация в Кыргызстане (Бишкеке) сходна с ситуацией в Пакистане (Qadir, Burki, Abbasi et al., 2023), в Саудовской Аравии (Hayat, Meny, Salahuddin et al., 2019) и в Онтарио (Davin, Watson, Harding et al., 2024) но невыгодно отличается от российской практики, где баллы знаний выше на 10-15%, что объясняется введением в РФ в 2020 году обязательных курсов по РАС для педиатров. В Кыргызстане аналогичные программы носят факультативный характер.

Заключение

Проведенное исследование демонстрирует применимость анкеты КСАНВ для оценки уровня знаний о расстройствах аутистического спектра среди медицинских работников Кыргызстана. Полученные данные выявили тревожную картину: педиатры Бишкека демонстрируют дефицит знаний, особенно в вопросах коморбидных состояний, где показатели осведомленности достигают катастрофически низких значений: всего 15,2% врачей знают о частой связи РАС и эпилепсии. Эта ситуация требует немедленных системных изменений в подготовке медицинских кадров.

Как представляется, первостепенное значение имеет глубокая реформа медицинского образования. Необходимо внедрить в учебные программы медицинских вузов обязательный модуль «Диагностика РАС», рассчитанный минимум на 72 академических часа. В его рамках следует сделать особый акцент на практическом освоении ранних диагностических маркеров: отсутствии указательного жеста к 12-ти месяцам, неспособности откликаться на собственное имя, отсутствии совместного внимания и социальной улыбки. При этом критически важно не ограничиваться базовыми проявлениями РАС, но и детально освещать коморбидные состояния: эпилепсию, гастроэнтерологические нарушения (пищевые расстройства встречаются у 46-84% детей с РАС), нарушения сна и сенсорной интеграции. Теоретическое обучение должно подкрепляться клиническими стажировками в центрах раннего вмешательства, где студенты смогут отрабатывать навыки скрининга с использованием инструментов M-CHAT-R/F под руководством опытных наставников.

Одновременно требуется кардинальное обновление системы непрерывного медицинского образования. Существующие курсы повышения квалификации для врачей неэффективны, их следует заменить аккредитованными программами нового поколения, построенными по принципу «перевернутого класса». Онлайн-модули должны охватывать фундаментальные аспекты (классификацию РАС, нейробиологию, эпидемиологию), тогда как очные сессии фокусироваться на разборе реальных клинических случаев с использованием симуляционных технологий. Особую ценность добавят ежеквартальные телемосты с международными центрами доказательной медицины, где врачи смогут обсуждать сложные диагностические случаи в режиме реального времени. Для усиления мотивации целесообразно внедрить балльную систему поощрения — присваивать дополнительные рейтинговые баллы педиатрам, выявившим случаи РАС в возрасте до 24-х месяцев.

Цифровизация диагностического процесса — еще один приоритет. Опубликованные клинические руководства 2018 года фактически не используются, и только 26,1% опрошенных заявляют о знакомстве с «Клиническим руководством по диагностике и терапии расстройств аутистического спектра у лиц до 19 лет», поэтому необходимо разработать и внедрить мобильную платформу «РАС-контроль». Это приложение должно включать чек-листы для скрининга во время приема, автоматизированные алгоритмы дифференциальной диагностики (с возможностью сравнения симптоматики с ЗППР, СДВГ, тревожными расстройствами), а также шаблоны направлений к профильным специалистам с функцией электронной записи. Пилотное внедрение такой системы в пяти поликлиниках Бишкека позволит отработать модель перед внедрением во всей стране. Дополнительный контроль качества обеспечат ежегодные онлайн-аудиты знаний через платформу Минздрава с обязательным тестированием по ключевым аспектам диагностики РАС.

Для врачей сельских районов особенно важное значение приобретают выездные образовательные школы. Мобильные бригады, включающие детского невролога, сертифицированного поведенческого аналитика (ВСВА) и представителя родительской НКО, должны регулярно посещать отдаленные регионы. В программу таких выездов следует включить мастер-классы по экспресс-диагностике («5 признаков РАС за 5 минут приема»), тренинги по эффективной коммуникации с семьями из консервативных сообществ и распространение портативных скрининг-наборов (специальные карточки для оценки совместного внимания, компактные сенсорные тесты). Практика показывает, что личное взаимодействие с родителями детей с РАС, которые выступают как опытные эксперты, существенно меняет отношение врачей к проблеме.

Краеугольным камнем системы раннего выявления должно стать партнерство с родительскими орга-

низациями. Создание платформы «Обратная связь» с анонимным чат-ботом для жалоб на медицинское обслуживание и с ежемесячными круглыми столами при Минздраве позволит выявлять системные проблемы. Одновременно следует запустить проект «Дневник развития» — мобильное приложение для родителей с функцией автоматического оповещения педиатра о появлении тревожных симптомов у ребенка. Такой подход уже доказал эффективность в Казахстане, где за три года удалось повысить выявляемость РАС у детей до 3-х лет на 42% и снизить средний возраст диагностики с 4,2 до 2,8 лет (Заяц, Калиева, Садвакасова и др., 2021).

Прогнозируемые экономические эффекты от предложенных мер представляются существенными, снижение возраста диагностики уменьшит затраты на пожизненную поддержку человека с РАС. При ежегодной когорте из 500 новых случаев это означает существенную экономию ресурсов. Однако главная ценность — не финансовые показатели, а качество жизни тысяч детей, которые благодаря своевременной диагностике смогут реализовать свой потенциал. Эксперт Всемирной организации здравоохранения доктор Асель Турсунбаева отме-

чала, что инвестиции в образование педиатра по теме РАС — это инвестиции в человеческий капитал всей нации. При своевременной диагностике у каждого ребенка повышается шанс стать полноценным членом общества. Преодоление выявленных исследований пробелов в знаниях требует консолидации усилий медицинского сообщества, образовательных институтов и родительских организаций, но опыт соседних стран доказывает — это не только необходимо, но и достижимо в обозримой перспективе.

Ограничения. Результаты исследования основаны на данных анкетирования, которые могут быть в некоторой степени субъективными, так как анкетирование является методом самооценки. Кроме того, ограниченное число участников сдерживает возможность обобщения полученных результатов на более широкую популяцию.

Limitations. This study has certain limitations. The results are based on questionnaire data, which can be subjective since it is a self-report measure. Additionally, the relatively small sample size constrains the generalizability of the findings to wider populations.

Список источников / References

1. Заяц, О.В., Калиева, Ш.А., Садвакасова, Г.М., Тусупбекова, А.К. (2021). Осведомленность педиатров о ранних признаках расстройств аутистического спектра в Казахстане. *Наука и здравоохранение*, 23(4), 132–140. Zayats, O.V., Kalieva, Sh.A., Sadvakasova, G.M., Tusupbekova, A.K. (2021). Awareness of pediatricians about early signs of autism spectrum disorders in Kazakhstan. *Science and Healthcare*, 23(4), 132–140. (In Russ.).
2. Зверева, Н.В., Казьмина, О.Ю., Каримулина, Е.Г. (2025). *Патопсихология детского и юношеского возраста: учебник для вузов*. М.: Юрайт. URL: <https://urait.ru/bcode/565040> (дата обращения: 22.09.2025) Zvereva, N.V., Kaz'mina, O.Yu., Karimulina, E.G. (2025). *Pathopsychology of childhood and adolescence: textbook*. Moscow: Urait. (In Russ.). URL: <https://urait.ru/bcode/565040>. (viewed: 20.09.2025).
3. *Клиническое руководство по диагностике расстройств аутистического спектра*. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики (2021). Бишкек. URL: <https://diseases.medelement.com/disease/2024/18590> (дата обращения: 20.08.2025). *Clinical guideline: Early diagnosis of autism spectrum disorders in children*. Ministry of Health of the Kyrgyz Republic (2021). Bishkek. (In Russ.). URL: <https://diseases.medelement.com/disease/2024/18590> (viewed: 20.08.2025).
4. Койчуева, Т.Н. Состояние проблемы аутизма в Кыргызской Республике: анализ и перспективы (2020). *Вестник Кыргызско-Российского Славянского университета*, 20(12), 168–172. Koichueva, T.N. The state of the autism problem in the Kyrgyz Republic: analysis and prospects (2020). *Bulletin of the Kyrgyz-Russian Slavic University*, 20(12), 168–172. (In Russ.).
5. Alaghband-Rad, J., Ardeshir, M., Kazazi, E.H., Motamed, M. (2023). Adult autism spectrum disorder: knowledge, attitude and practice of health system professionals. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 18(3), 185–194. <https://doi.org/10.1108/JMHTER-07-2022-0066>
6. Bakare, M.O., Ebigbo, P.O., Agomoh, A.O., Menkiti, N.C. (2008). Knowledge about childhood autism among health workers (КАНВ) questionnaire: description, reliability and internal consistency. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, (4). Art. 17. <https://doi.org/10.1186/1745-0179-4-17>
7. Cage, E., Di Monaco, J., Newell, V. (2018). Experiences of Autism Acceptance and Mental Health in Autistic Adults. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(2), 473–484. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3342-7>
8. Clarke L., Fung L. K. (2022). The impact of autism-related training programs on physician knowledge, self-efficacy, and practice behavior: A systematic review. *Autism: the international journal of research and practice*, 26(7), 1626–1640. <https://doi.org/10.1177/13623613221102016>
9. Corden, K., Brewer, R., Cage, E. (2021). A systematic review of healthcare professionals' knowledge, self-efficacy and attitudes towards working with autistic people. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 386–399. <https://doi.org/10.1007/s40489-021-00263-w>
10. Cooper, K., Kumarendran, S., Barona, M. (2024). A systematic review and meta-synthesis on perspectives of autistic young people and their parents on psychological well-being. *Clinical psychology review*, 109, 102411. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2024.102411>

11. Davin, N., Watson, S.L., Harding, K.D., Ghaderi, G. (2024). A cohort of Ontario physicians' knowledge regarding autism spectrum disorder: a mixed methods study. *International Journal of Developmental Disabilities*, 70. 915-924. <https://doi.org/10.1080/20473869.2022.2149101>
12. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed.* (2013). American Psychiatric Association. Washington, DC: APA.
13. Gercek, H.G., Celikkol Sagdic C., Kara, A. (2024). The level of knowledge about autism spectrum disorders among a university hospital healthcare professionals in Turkey. *Turkish Journal of Clinical Psychology*, 27, 12-20. <https://doi.org/10.5505/kpd.2024.86836>
14. Hayat, A.A., Meny, A.H., Salahuddin, N., Alnemary, F.M., Ahuja, K.R., Azeem, M.W. (2019). Assessment of knowledge about childhood autism spectrum disorder among healthcare workers in Makkah, Saudi Arabia. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 35(4). 951–957. <https://doi.org/10.12669/pjms.35.4.605>
15. Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years — Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network, 11 sites, United States, 2020. (2023). *MMWR Surveillance Summaries*, 72(2). 1–14. <https://doi.org/10.15585/mmwr.ss7202a1>
16. Qadir, N.A., Burki, S.U.R., Abbasi, A., Ahmad U. (2023). Knowledge of childhood autism among health workers of Peshawar: a cross-sectional study. *Journal of Health and Rehabilitation Research*, 3(2). 848–854. <https://doi.org/10.61919/jhrr.v3i2.221>
17. World Health Organization. Autism spectrum disorders. Fact sheet (2023). URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders> (viewed: 21.09.2025).

Информация об авторах

Александра Владимировна Лобзова, кандидат медицинских наук, доцент кафедры педиатрии и реабилитологии, Высшая школа медицины, Институт медицины и наук о жизни; Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта, Калининград, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9102-6120>, e-mail: alexandralobzova@gmail.com

Вера Владимировна Лобзова, ассистент кафедры фундаментальной медицины Высшая школа медицины, Институт медицины и наук о жизни; Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта, Калининград, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4671-0380>, e-mail: betula.87@mail.ru

Азиз Ширович Турдиев, ассистент кафедры педиатрии и реабилитологии, Высшая школа медицины, Институт медицины и наук о жизни; Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта, Калининград, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4047-6315>, e-mail: aturdiev@kantiana.ru

Алия Сагынбековна Турдиева, кандидат медицинских наук, доцент кафедры акушерства и гинекологии, Высшая школа медицины, Институт медицины и наук о жизни; Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта, Калининград, Российская Федерация, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9603-5296>, e-mail: aliyaturdieva@gmail.com

Айхан Канан, студент Международного университета Ала-Тоо, Бишкек, Кыргызстан, ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3817-9754>, e-mail: ayhancanan20@gmail.com

Ясин Хуссейн Адем Фаиз, студент 6 курса Международного Университета Ала Тоо, Бишкек, Кыргызстан, <https://orcid.org/0009-0005-1182-8166>, fayz.yassinhusseinadem@alatoou.edu.kg

Information about the authors

Alexandra V. Lobzova, MD, PhD, Associate Professor, Department of Pediatrics and Rehabilitation, Higher School of Medicine, PSC "Institute of Medicine and Life Sciences", Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9102-6120>, e-mail: alexandralobzova@gmail.com

Vera V. Lobzova, Assistant, Department of Fundamental Medicine, Higher School of Medicine, PSC "Institute of Medicine and Life Sciences", Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4671-0380>, e-mail: betula.87@mail.ru

Aziz Sh. Turdiev, Assistant Professor, Department of Pediatrics and Rehabilitation, Higher School of Medicine, PSC "Institute of Medicine and Life Sciences", Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4047-6315>, e-mail: aturdiev@kantiana.ru

Aliya S. Turdieva, MD, PhD, Associate Professor, Department of Obstetrics and Gynecology, Higher School of Medicine, PSC "Institute of Medicine and Life Sciences", Immanuel Kant Baltic Federal University, Kaliningrad, Russian Federation, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9603-5296>, e-mail: aliyaturdieva@gmail.com

Aykhan Kanan, student, International Ala-Too University, Bishkek, Kyrgyzstan ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-3817-9754>, e-mail: ayhancanan20@gmail.com

Yasin A. Faiz, student, International Ala-Too University, Bishkek, Kyrgyzstan, ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1182-8166>, e-mail: fayz.yassinhusseinadem@alatoou.edu.kg

Вклад авторов

Лобзова А.В. — концепция и дизайн исследования, написание текста;

Лобзова В.В., Канан А., Фаиз Я.А. — сбор и обработка материала;

Турдиев А.Ш, Турдиева А.С. — анализ данных и написание текста.

Все авторы приняли участие в обсуждении результатов и согласовали окончательный текст рукописи.

Contribution of the authors

Lobzova A.V. — concept and design of the study, writing the text;

Lobzova V.V., Kanan A., Fayz Ya.A. — collection and processing of materials; Turdiev A.Sh., Turdieva A.S. — analysis of the obtained data and writing the text.

All authors took part in the discussion of the results and agreed on the final text of the manuscript.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest

The authors declare no conflict of interest.

Декларация об этике

Исследование рассмотрено и одобрено Этическим комитетом Международного университета «Ала-Тоо» (протокол № 5 от 12.02.2025 г.).

Ethics statement

The study was reviewed and approved by the Ethics Committee of Ala-Too International University (report no. 5 dated 2025.02.12).

Поступила в редакцию 16.06.2025

Поступила после рецензирования 18.09.2025

Принята к публикации 19.09.2025

Опубликована 30.09.2025

Received 2025.06.15

Revised 2025.09.18

Accepted 2025.09.19

Published 2025.09.30