

• 综述 •

CHAT-23 量表在孤独症谱系障碍早期筛查中的应用研究进展

凌俊

广西壮族自治区江滨医院 广西南宁 530021

[中图分类号] R749.94

[文献标识码] A

[文章编号] 2095-7165 (2019) 10-205-02

孤独症谱系障碍 (autism spectrum disorder, ASD) 简称孤独症，是一组以社交沟通障碍、兴趣或活动范围狭窄以及重复刻板行为为主要特征的神经发育性障碍。美国精神病学会发布精神疾病诊断统计手册第五版 (DSM-V) 正式提出了孤独症谱系障碍的概念。孤独症谱系障碍与自闭症同义，该病早期报道为罕见病，流行病学调查近 20 多年来的数据显示，全球范围内孤独症谱系障碍的患病率均呈现上升的趋势^[1]。目前孤独症谱系障碍的核心症状尚无药物可以治疗。但近年来越来越多研究发现，早期发现、早期行为干预和教育可显著改善孤独症谱系障碍的不良预后^[2]。

孤独症谱系障碍是一个症状学疾患，该病缺乏生物学标志物，目前病因未明确，研究显示该病可能与基因以及基因调控异常有关。孤独症谱系障碍的临床诊断主要依赖临床医师对患儿特征行为的观察和家长对行为的描述进行诊断，存在一定的主观性和困难。目前许多医师对孤独症谱系障碍不熟悉，早期不能发现孤独症谱系障碍的症状，容易导致诊断的延误，从而失去在关键的早期几年得到干预的机会。大约 1/2 的孤独症谱系障碍患儿父母在患儿 1 岁左右可以发现问题，有 12% ~ 76% 的父母报告在患儿 1 岁左右存在 ASD 症状，但通常 3 ~ 4 岁才获得诊断及干预。

目前神经生物学研究证实年幼的大脑具有经验期待和经验依赖的突触形成，即可塑性^[3]，如果早期给予恰当和丰富的环境因素刺激可促进孤独症谱系障碍患儿的先天发育障碍的大脑重新回到正常发育的轨道。因此孤独症谱系障碍的早期筛查和识别对于早期发现、早期诊断、早期干预和教育具有重要的意义。CHAT-23 量表作为孤独症谱系障碍筛查工具，该量表适用于 18 ~ 24 月龄孤独症谱系障碍早期筛查，对孤独症谱系障碍进行评估具有良好的灵敏度和特异度。

1、在儿童孤独症谱系障碍筛查中应用 CHAT-23 量表筛查法用时少、成本低、灵敏度高，有较强的筛出 ASD 患儿的能力，可适用于 ASD 早期筛查。龚俊、罗秀等^[4] 学者以 CHAT-23 量表为筛查工具对 ASD 早期筛查，结果提示 2 组儿童共 168 例，CHAT-23 量表评定为阳性有 73 例，其中 CHAT-23 量表并联筛查法评定阳性 ASD 组为 57 例，对照组为 16 例。CHAT-23 量表筛查法评估结果：灵敏度 =0.98，特异度 =0.85，阳性预测值 =0.79，Kappa 值 =0.78。家长问卷条目、核心条目和观察条目 ROC 曲线下面积 (AUC 分别是 0.990 (P<0.001)、0.979 (P<0.001) 和 0.973 (P<0.001))。结论提示应用 CHAT-23 量表在社区进行孤独症早期筛查是方便、有效的，但还需广泛宣传，提高家长的依从性，加强社区随访，提高 Chat-23 量表初筛阳性儿童的复筛率，早期发现孤独症可疑儿童。

2、CHAT-23 与 M-CHAT 在 ASD 早期筛查中的应用比较：

任爽，麻宏伟，胡曼等^[5] 学者分析并比较 M-CHAT 与 CHAT-23 量表在临床的适用性选取 350 例 18 ~ 36 月龄来发育儿科就诊的儿童，其中 284 例在筛查前未诊断为孤独症的儿童作为筛查对象；68 例（包括从 284 名筛查对象中诊断为孤独症患儿 2 例）诊断为孤独症的患儿为孤独症组；除外 284 例筛查对象中 6 例被诊断为孤独症、精神发育迟滞和脑瘫的患儿，余 278 例儿童为对照组。采用 M-CHAT 与 CHATS3 量表对筛查对象进行孤独症筛查；比较孤独症组与对照组筛查量表各项目阳性率差异；分析并比较 M-CHAT 和 CHATS3 的评价指标，衡量不同判定标准筛查的效果；结果孤独症患儿童量表阳性率最高的项目为第 9 项；除第 16 项外孤独症组与对照组量表各项目阳性率差异均有统计学意义 ($P<0.05$)；M-CHAT 判定标准为“总 23 项中 ≥ 3 项阳性为筛查阳性”时，量表的漏诊率最低 (0%)，CHAT-23 判定标准为“总 23 项中 ≥ 6 项阳性为筛查阳性”时，量表的误诊率最低 (1.77%)；M-CHAT 的特异度低于 CHAT-23 ($P<0.05$)；而两种量表灵敏度比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论提示 CHAT-23 特异度较 M-CHAT 高，同时成本低、易填写、耗时短、结果易判定，更适合临床筛查孤独症。

3、运用 Chat-23 量表在基层卫生保健机构早期筛查孤独症谱系障碍儿童效果较为显著，可作为在基层卫生保健机构早期筛查孤独症的工具切实可行。周兆娥、朱国伟等^[6] 学者运用 Chat-23 量表在徐汇区初级卫生保健机构进行孤独症早期筛查的效果，采用全覆盖筛查方法，选取 18 ~ 24 个月龄儿童 17099 例为研究对象，结果提示初筛阳性率 (1.49%、1.85%、2.60%) 比较，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，初筛阳性复筛率 (45.83%、62.07%、62.18%) 比较，差异有统计学意义 ($P<0.05$)，ASDs 患病率为 15.21/万，其中男童为 26.71/万，女童为 2.46 万，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。研究结论提示 CHAT-23 孤独症筛查量表是一种适用于初级医疗保健机构的孤独症筛查量表，适合在中国内地推广。

综上所述，孤独症谱系障碍绝大多数在出生后即已存在，诊断标准所罗列的三大核心行为特征实际上在 14 月龄时就已经广泛存在，孤独症谱系障碍患儿早在 8 月龄时即表现出与正常儿童存在差别，孤独症谱系障碍社交不足行为和部分刻板行为等行为在早期即可出现，早期筛查可以发现这些异常，2 岁或 2 岁前早期诊断可靠。大多数孤独症谱系障碍父母在患儿 18 个月时已感到有异常表现，但是常常在 3 岁以后才开始诊疗，导致孤独症谱系障碍早期干预率低下。就目前情况而言，唯一对所有孤独症谱系障碍都有治疗效果的方法是教育训练，而成效的关键在早期进行。故强调早期筛查、

(下转第 207 页)

管理，需要在病人管理工作开展中，对病人管理程序制定作出科学的分析，从而保障在病人程序化镇静管理工作实施中，可以更为有效的为病人管理提供帮助^[11]。周瑜认为，程序化镇静实施对于ICU病人管理工作实施是具有重要指导意义的，只有在病人管理工作开展中，能够注重程序化镇静实施，这样才能为病人管理工作实施提供帮助。他指出，大部分ICU病人在程序化镇静管理中，都能够有效地控制病情，且病人的镇静感受也是比较好的，因而需要迎合病人镇静处置中的要求，及时的进行程序化镇静控制，以此满足病人镇静需求^[12]。

4.3 联合用药

吕梅叶认为，联合用药是ICU病人镇静镇痛控制中比较常见的一种方法，在该种方法应用过程中，需要迎合病人镇静镇痛控制需求，科学的选择镇静镇痛方案，确保在镇静镇痛联合用药的选择过程中，能够提升患者镇静处理能力。如芬太尼联合丙泊酚应用，就可以在病人管理中，既起到镇静作用也起到镇痛目的^[13]。田润认为ICU病人镇静镇痛管理工作开展中，要想提升病人镇静镇痛管理质量，还需要对联合用药的方案选择进行分析，他指出，大部分患者在联合用药过程中，都能够稳定患者情绪，对患者的躁动排除具有重要指导意义，因而需要迎合患者镇静镇痛处置需求，及时的将联合用药方案选择工作落实，以此提升病人镇静镇痛管理能力^[14]。

4.4 唤醒

范群认为，ICU病人镇静镇痛管理工作开展中，对于唤醒工作的实施也是比较重要的，很多患者在接受了手术之后，由于麻醉药效果未过，使得患者需要进入ICU病房进行监管。这个过程中，需要对患者进行唤醒处置，通过机械通气和尽早拔管形式，帮助患者尽快唤醒，提升患者术后苏醒能力，降低患者术后唤醒时间，从而能够降低患者并发症发生率出现，提升患者自身治疗水平^[15]。

5 结语

综上所述，在ICU病人镇静镇痛处置中，需要按照病人处置中的要求，及时的针对病人处置中的方法应用分析。大多数ICU病人在镇静镇痛过程中，会选择药物镇静镇痛，这种情况下，对于病人管理工作实施中，就应该注重对病人镇静镇痛用药方案的选择进行分析，科学的制定病人镇静镇痛方案，降低病人镇静镇痛差错出现。通过本文的研究和分析

(上接第205页)

早期诊断、早期干预，是取得孤独症谱系障碍理想治疗效果的基础。在基层医疗保健机构全面规范开展孤独症谱系障碍行为早期筛查是早期诊断、早期干预防治工作的重中之重，而采用CHAT-23量表筛查，具有成本低、易填写、耗时短、结果易判定的优点，适合在基层医疗保健机构推广使用，应结合各地实际情况找准筛查时间点，避免漏筛、错筛、重复筛查等现象发生，确保筛查范围达到全覆盖，是实现孤独症谱系障碍早期识别、早期诊断、早期干预的关键。

[参考文献]

- [1] 武丽杰.我国孤独症谱系障碍流行病学现状及趋势[J].中国实用儿科杂志, 2013, 28(8):571-576.
- [2] Dawson G, Bernier R. A quarter century of progress on the

后得出，在目前阶段医学发展中，对于ICU病人的镇静镇痛工作开展中，已经形成了以医护合作、程序化镇静、联合用药和唤醒一体化的ICU病人镇静镇痛管理方案，提升了病人镇痛镇静管理质量，为ICU病人管理工作实施提供了帮助。

[参考文献]

- [1] 周卫萍, 王竹敏 .ICU 机械通气患者镇痛镇静护理的研究进展 [J]. 中国中西医结合急救杂志, 2017, 25(5): 102-104.
- [2] 温彩霞, 徐玲芬, 吴巍, 等 .ICU 成人机械通气患者实施镇静镇痛策略的研究进展 [J]. 临床护理杂志, 2018, 22(1): 59-62.
- [3] 苗晓, 马靓, 徐萍, 等 .ICU 镇静镇痛新概念 eCASH 的研究进展 [J]. 解放军护理杂志, 2018, 35(23): 53-56.
- [4] 孙俊, 佟春廷, 殷志春 . 右美托咪定联合瑞芬太尼对ICU患者镇静镇痛效果的研究 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(13): 109-110+113.
- [5] 朱晓飞 .ICU 机械通气患者镇静镇痛舒适护理措施及不良反应发生率评价 [J]. 现代养生, 2018, 22(22): 103-106.
- [6] 许菊玲, 刘萌, 许华 .ICU 机械通气患者计划镇静镇痛的护理总结 [J]. 吉林医学, 2018, 39(06): 187-188.
- [7] 陈红艳, 万洁, 王燕 .ICU 机械通气患者深静脉血栓的预防研究进展 [J]. 临床护理杂志, 2017, 22(6): 104-108.
- [8] 李洁, 于君 .ICU 幸存者创伤后应激障碍的研究进展 [J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 33(13): 109-111.
- [9] 朱明月 . 躁动镇静评分在重症患者中应用的研究进展 [J]. 中华护理杂志, 53(02): 247-250.
- [10] 蒋雅琼, 王颖 . 重症监护患者镇痛镇静治疗和护理的研究进展 [J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(27): 2157-2160.
- [11] 王滨, 张竹, 马朋林 . 机械通气患者镇痛 / 镇静策略优化的研究进展 [J]. 解放军医学杂志, 2017, 22(02): 38-43.
- [12] 周瑜, 米元元 .ICU 患者误吸研究进展 [J]. 护理学报, 2018, 40(09): 44-48.
- [13] 吕梅叶 .ICU 重症病人镇痛及镇静的护理进展 [J]. 循证护理, 2019, 5(05): 43-46.
- [14] 田润 .ICU 机械通气患者镇痛镇静治疗的研究进展 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(25): 175.
- [15] 范群, 张爱艺, 潘明华, 等 .ICU 机械通气患者镇痛镇静治疗的研究进展 [J]. 当代护士: 专科版 (下旬刊) , 2018, 25(5): 15-17.

early detection and treatment of autism spectrum disorder[J]. Dev Psychopathol. 2013,25(4 Pt2):1455-72.

[3] 徐秀 . 儿童孤独症谱系障碍早期筛查与诊断 [J]. 中国实用儿科杂志, 2013, 28(8):576-579.

[4] 龚俊, 罗秀, 李维君等 .CHAT-23量表在江西省儿童孤独症谱系障碍筛查中的应用效果 [J]. 南昌大学学报: 医学版, 2019, 1:576-579.

[5] 任爽, 麻宏伟, 胡曼等 . 孤独症筛查量表 M-CHAT 与 CHAT-23 的临床应用研究 [J]. 中国当代儿科杂志, 2012, 14(12):946-950.

[6] 周兆娥, 朱国伟 .Chat-23量表在初级卫生保健机构进行孤独症早期筛查的效果分析 [J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(4):883-886.