

特殊教育联合感觉统合训练治疗孤独症谱系障碍患儿效果分析

覃基烜 刘 蓉^{通讯作者} 孙 野 班永飞 周 浩

安顺市妇幼保健院康复科中西医结合科 561000

【摘要】目的 研究分析对患有孤独症谱系障碍的儿童进行特殊教育同时联合感觉统合训练治疗的影响效果。**方法** 随机选择 2018 年 6 月~2020 年 6 月入住我院进行治疗的患有孤独症谱系障碍的儿童 46 例来作为研究对象,分为 2 组,各 23 例,对照组的患儿按照传统的药物进行治疗,观察组进行特殊教育同时联合感觉统合训练治疗。进行治疗之后,观察两组患儿的临床症状以及临床的治疗效果。**结果** 观察两组患者的治疗的效果,可以发现治疗前的患儿在语言、社交以及行为等的评分上没有明显的差异 ($p > 0.05$),且观察组降低的程度要较对照组明显, ($p < 0.05$);在进行治疗之后的观察组患儿的孤独症治疗的评分状况也要远远优于对照组, $p < 0.05$ 。**结论** 对患有孤独症谱系障碍的儿童进行特殊教育同时联合感觉统合训练治疗,能够明显改善患儿的临床症状,使得患儿的病情好转,值得推广。

【关键词】 孤独症谱系障碍;特殊教育;感觉统合训练治疗;影响效果

【中图分类号】 R729

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2022) 10-087-02

儿童的孤独症是一种由于患儿自身的精神发育不良而导致的障碍,是自闭症的典型症状。在临床上表现为不愿与他人进行沟通,与别人的互动也不多,严重影响患儿的日常生活,患儿的自理能力也很差,治疗难度加大的同时也使得家庭的经济负担加重,压力增大^[1-2]。特殊教育是对通过运用一些特别的方式来对特殊的人体进行教育。临床上对于儿童的孤独症谱系障碍的发病机制还不是很明确,根据相关的研究,通过对患有孤独症谱系障碍的儿童进行特殊教育同时联合感觉统合训练治疗,来讨论治疗的效果,具体内容如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选择 2018 年 6 月~2020 年 6 月入住我院进行治疗的患有孤独症谱系障碍的儿童 46 例来作为研究对象,随机分为 2 组,对照组共 23 例,其中男 15 例,女 8 例,年龄在 6 岁~14 岁之间,其均值为 (9.4 ± 0.3) 岁;观察组共 23 例,其中男 12 例,女 11 例,年龄在 8.5 岁~12.5 岁之间,其均值为 (10.2 ± 0.2) 岁;经过比较,对照组和观察组患儿的年龄、性别等不存在较大差异,差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准和排除标准

1.2.1 纳入标准^[3]

1) 对患儿的身体各项指标进行检测,无其他的并发症;2) 患儿以及家属同意并签署知情同意书。

1.2.2 排除标准^[4]

1) 经检查有肝肾功能不全的病例;2) 患儿或患儿家属不同意加入此次调研。

1.3 护理方法

对照组的患儿按照传统的方法进行治疗,观察组对患儿进行特殊教育同时联合感觉统合训练治疗,具体内容如下:

1.3.1 感觉统合训练

该训练总的周期为 6 个月,每半个月进行 5 次训练,总共是 60 次,在每一个月三个月 5 个月,对这些孤独症患儿的治疗进行评分。

1.3.2 平衡感的训练

在医生和护理人员的指导下来对患儿进行平衡感的训练,例如在平衡木上进行,来促进患儿运动神经以及各个部分的神经的协调配合,以此来促进患儿感觉神经的发育。

1.3.3 机体触觉的训练

通过使患儿进行一些按摩板等的运动来促进患儿感觉神经的

发育,以此来增强患儿对触觉的敏感性。

1.4 观察指标

将治疗前后的两组孤独症谱系障碍患儿的治疗情况以及治疗效果进行评分,评估的分数越低,治疗效果越好,并且通过调查问卷的方式来对行为进行评判。

有此行为可得 5 分,有时会出现该行为得 3 分,偶尔出现该行为得 2 分,行为出现次数较少的 1 分,未出现此行为得 0 分。

1.5 统计学处理

数据用 SPSS20.0 统计分析,计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验,计数资料 (%) 表示, χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患儿行为改善的效果分析

进行临床治疗之后,观察两组的治疗效果,可以知道观察组患儿在前庭失调、触觉过分防御、本体感觉不佳以及学习各个方面的疗效显著,治疗效果明显优于对照组。 $P < 0.05$ 具有统计学意义。具体见表 1、表 2:

表 1: 对照组患儿孤独症治疗的评分状况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	显著改善 / 例 (%)	改善 / 例 (%)	无变化 / 例 (%)	改善率 / 例 (%)
前庭失调	13 (56.52)	1 (4.35)	9 (39.13)	14 (60.87)
触觉过分防御	8 (34.78)	7 (30.43)	8 (34.78)	15 (65.22)
本体感觉不佳	6 (26.09)	2 (8.70)	15 (65.22)	8 (34.78)
学习能力	3 (13.04)	2 (8.70)	18 (78.26)	5 (21.74)

表 2: 观察组患儿孤独症治疗的评分状况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	显著改善 / 例 (%)	改善 / 例 (%)	无变化 / 例 (%)	改善率 / 例 (%)
前庭失调	15 (65.22)	2 (8.70)	6 (26.09)	17 (73.91)
触觉过分防御	12 (52.17)	10 (43.48)	1 (4.35)	22 (95.65)
本体感觉不佳	5 (21.74)	6 (26.09)	12 (52.17)	11 (47.83)
学习能力	7 (30.43)	5 (21.74)	13 (56.52)	12 (52.17)

2.2 两组患儿孤独症效果分析

进行临床治疗之后,观察两组的治疗效果,可以发现治疗前的患儿在语言、社交以及行为等的评分上没有明显的差异 ($p > 0.05$),且观察组降低的程度要较对照组明显, ($p < 0.05$)。具体见表 3:

3 讨论

儿童孤独症是一种儿童精神发育存在障碍的一种典型的临床表现,其中以男性的发病更为多见,通常于婴幼儿时期开始发病,

临床上语言的发育能力、与人交往的能力以及兴趣和行为方面的能力有不同程度的障碍。在所有的患儿中大概有 75% 的精神发育明显迟缓，还有部分病人虽然在智力方面会出现一些障碍，但是在其他的方面会有突出的能力^[6]。患有该疾病的患儿在大多数因为它的难以治愈导致对患儿的日常生活的影响很大，使患儿难以配合护理人员开展治疗工作，这也愈加增加了临床的治疗难度。

经过本文的研究证实，可以发现治疗前的患儿在语言、社交以及行为等的评分上没有明显的差异（ $p > 0.05$ ），且观察组降低的程度要较对照组明显，（ $p < 0.05$ ）；在进行治疗之后的观察组患儿的孤独症治疗的评分状况也要远远优于对照组， $p < 0.05$ 。

综上所述，对患有孤独症谱系障碍的儿童进行特殊教育同时联合感觉统合训练治疗，能够明显改善患儿的临床症状，使得患儿的病情好转，值得推广。

表 3：两组患儿孤独症效果分析

组别	例数（n）	时间	语言	社交	感知觉	行为
观察组	23	治疗前	3.48±0.87	2.89±0.48	59.53±12.25	15.26±2.45
		治疗后	1.24±0.25	8.69±1.43	95.36±4.12	20.85±1.35
对照组	23	治疗后	6.27±0.68	3.56±0.54	59.25±9.21	15.26±2.03
		治疗前	3.42±0.25	2.54±0.53	86.21±5.63	18.42±1.32

（上接第 84 页）

组患者的服药依从性高， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。这一研究结果与相关研究结果保持一致。

以上，将家庭医生签约服务应用于社区高血压慢病管理中对改善患者血压值以及血脂水平具有显著效果，并且对提升患者服药依从性也发挥着重要作用。

参考文献

（上接第 85 页）

应用效果研究[J]. 心理月刊, 2022, 17(14):147-148+151.

[3] 陈斯琴, 鲁金韵, 王彩琴, 何佳丽, 廖艳馨. 精神科病区心理护理管理对精神病患者的影响分析[J]. 心理月刊, 2022, 17(03):164-166+169.

（上接第 86 页）

结果显示肠造口患者是更换造口袋不及时，粪水长时间浸渍引起的粪水性皮炎，因新冠疫情静态管理，患者家属在微信平台寻求帮助，及时给予患者远程下述指导处理：（1）粪水性皮炎指导患者家属予以温水轻轻清洗造口及周围皮肤；在造口周围皮炎发生处均匀涂抹氧化锌软膏静待 5-10 分钟；用棉签擦掉多余的氧化锌软膏；造口周围大于造口袋底盘区域涂抹造口粉；以造口黏膜为中心大于造口袋底盘区域喷造口皮肤保护膜三次待干；紧贴肠造口缝合线贴整圈的防漏铁环；粘贴两件式造口袋；佩戴造口腰带，隔天更换造口底盘一次，方法同上，每次清洗干净拍照发“玫瑰之约”肠造口微信群。（2）肠造口皮肤分离，询问是否有糖尿病，是否在接受糖皮质激素治疗等，分离严重程度拍照发造口微信群，1~2cm 浅的分离可用塑形的防漏贴予以保护，大于 2cm 的予以银离子敷料 / 藻酸盐敷料填塞，防漏贴保护，改用一件式造口袋，

（3）造口旁疝，了解患者发生造口旁疝的原因，是否有慢性支气管炎、消瘦、短时间内体重猛增等，采用两件式造口袋，需要用专用的造口腰带加压，使其疝囊缩小，患者及家属通过微信平台将造口情况发送到微信群，专科护士第一时间收集资料、分析原

参考文献

[1] 张桂欣, 王耀. 感觉统合训练在高功能孤独症谱系障碍患儿治疗中的应用[J]. 河南医学研究, 2020, 29(28):3.

[2] 李琳. 经颅重复高频磁刺激联合康复训练治疗小儿孤独症谱系障碍效果及安全性分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2020(1):3.

[3] 李丹丹, 伊滨滨, 鲍翠梅, 等. 阿立哌唑联合感统训练对自闭症谱系障碍共病注意缺陷多动障碍儿童的疗效观察[J]. 国际精神病学杂志, 2021, 48(2):4.

[4] 农丽丹, 秦思. 听觉统合训练治疗孤独症谱系障碍患儿的近期效果[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(12):2.

[5] 许晶莉, 李程可, 王婧, 等. 常规康复训练联合游戏治疗对孤独症谱系障碍共患注意缺陷多动障碍患儿的作用[J]. 临床精神医学杂志, 2021, 31(4):3.

[1] 刘洁. 社区高血压慢病管理中家庭医生签约服务的应用及对患者服药依从率的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(11):1861-1862.

[2] 徐露. 家庭医生签约服务在社区高血压慢病管理中的应用价值及可行性分析[J]. 中国社区医师, 2021, 37(15):176-177.

[3] 田义娟. 家庭医生慢性病门诊对老年性高血压管理效果[J]. 现代医院管理, 2020, 18(3):29-31.

[4] 王霞. 优化护理流程对精神科住院患者护理质量和不良事件发生率的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(30):162-163+166.

[5] 殷叶红, 时云文, 周雪芬. 保护性约束联合心理护理在精神科临床护理中的应用价值[J]. 心理月刊, 2021, 16(23):136-137+142.

因及时提出处理措施，以防病情发展严重，减轻患者痛苦。

综上所述，临床上要对出院后的肠造口患者实行延续性护理，及时了解患者造口周围皮肤情况，家庭应对情况，及时提出处理干预措施，减轻患者痛苦，提高患者生活质量，提升专科护理能力，提高患者及家属社会满意度。

参考文献

[1] 赵煜华, 王俊霞, 张瑞星. 自我效能肠造口病人护理中的应用研究进展[J]. 护理研究, 2020, 34(4):683-685.

[2] 陈茜, 李紫芬, 贺晓华, 周金花, 王潘, 欧玉兰. 肠造口患者出院准备度现状及影响因素分析[J]. 中国现代医生, 2022, 60(1):160-163.

[3] 侯晓梅. 家庭赋权干预对肠造口患儿照顾者自我效能、应对方式及心理状态的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2021, 29(3):334-338.

[4] 王佳慧, 李凯, 王爱平. 自我效能理论在肠造口患者自我管理行为中的应用效果评价[J]. 中国医科大学学报, 2019, 48(11):1041-1044.