

感觉统合训练治疗高功能孤独症谱系障碍患儿临床分析

覃基焯 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 分析感觉统合训练对高功能孤独症谱系障碍患儿的临床治疗效果。**方法** 选取 2019 年 9 月至 2021 年 3 月在我院进行高功能孤独症谱系障碍治疗的 92 例患儿，随机将其分为实验组与对照组，对照组患者进行常规训练，对研究组患者在常规训练的基础上实施感觉统合训练，治疗时间为 6 个月，比较两组患儿训练前后孤独症儿童行为检查量表（ABC）评分、感觉统合能力发展评定量表、孤独症评分进行比较分析。**结果** 干预 6 月后，试验组的 ABC 量表评分、感觉统合能力发展评定量表、孤独症评分情况均显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对高功能孤独症谱系障碍患儿进行感觉统合训练，改善患儿症状、提高患儿的感覺统合能力。

【关键词】 感觉统合；高功能孤独症谱系障碍；认知；疗效

【中图分类号】 R473.74

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2022) 11-015-02

孤独症谱系障碍（ASD）包括孤独症、阿斯伯格障碍、儿童瓦解性障碍及未特定分类的广泛发育障碍。是以社会交往与交流缺陷、限制性重复性行为兴趣活动这两大核心表现为特征的神经发育性疾病。ASD 的发病率不断升高，男性比女性多发，比例约为 4:1，占我国精神残疾类别疾病的首位^[1]。在孤独症谱系障碍的患儿中智商 >70 分，即可认为是高功能孤独症（HFA）。目前未探究出其发病机制，没有特效药物，现阶段治疗以集体作业活动、音乐治疗、言语治疗等方式进行干预。感觉统合训练是通过对患儿施加感觉刺激，诱发患儿大脑接收各种感觉信号，在大脑整合信息做出动作策略，从而提高脑和身体相互协调的能力。为探究感觉统合训练对高功能孤独症患儿治疗效果的影响，选取 2019 年 9 月至 2021 年 3 月在我院进行高功能孤独症谱系障碍治疗的 92 例患者，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 9 月至 2021 年 3 月在我院进行高功能孤独症谱系障碍治疗的 92 例患者，其中男性 51 例、女性 41 例，年龄 3-12 岁，平均 (6.12 ± 1.74) 岁。随机将其分为试验组与对照组，每组患者 46 例，研究组男 25 例，女 21 例，平均 (7.4 ± 0.3) 岁，对照组患者男 26 例，女 20 例，平均年龄 (6.8 ± 1.2) 岁对两组患者基础资料经比较，均无显著差异（ $P < 0.05$ ）。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准：（1）患者符合美国《精神疾病诊断与统计手册》（DSM-V）中 ASD 的诊断标准^[2]；（2）患者智商评分 >70 分；（3）患者接受感觉统合治疗；（4）患者对本次研究知情同意。

排除标准：（1）患者伴有严重意识障碍；（2）患者伴药物过敏等情况；（3）患者伴有其他严重疾病；（3）患者拒绝接受治疗。

1.3 研究方法

对照组患儿进行常规训练，包括言语康复训练、集体作业活动、行为矫正、认知训练、健康教育等。

试验组患儿在此基础上增加感觉统合训练：①协调能力：袋鼠跳、丢沙包、双脚走直线、积木、拼图等。②前庭刺激：秋千、旋转陀螺、滑板、圆筒等。③平衡训练：跳床、独角椅、晃动独木桥、滑板、圆形平衡板、平衡台等。④本体感觉训练：跳绳、大笼球、花生球、平衡木、踏板车训练等。这些项目可以单独训练，也可以在集体中进行。训练过程中需要 1 名监护人陪伴，每周 3 次训练，每次训练 60min，治疗 6 周。

1.4 评价标准

1.4.1 ABC 量表

在干预前及干预 6 月后用 ABC 量表对患者进行测评^[3]。包括交往、运动、感觉、语言及自理 5 个维度，总得分 0-158 分，得分与患儿的健康情况成反比，即分数越高症状越重。

1.4.2 感觉统合能力发展评定量表

包括前庭功能失衡、触觉过分防御、本体感觉失调、学习能力发展不足四个维度。“从不、很少、有时候、常常、总是如此”分别为 1-5 分，得分越高提示感觉统合能力越好^[4]。

1.4.3 儿童孤独症评分 CARS

由 15 项内容组成，满分 60 分，每项按 1-4 级评分， ≥ 30 分考虑为孤独症，30-36 分为轻—中度孤独症， ≥ 36 分为重度孤独症。

1.5 数据处理

采用 SPSS25.0 版统计软件将随访数据录入数据库，纳入因素均给予赋值。正态分布的计量资料以均数 \pm 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 孤独症儿童行为检查（ABC）量表评分

干预后，试验组患儿 ABC 评分均显著低于对照组（ $P < 0.001$ ），如表 1 所示。

表 1：患儿 ABC 评分 [（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

组别	ABC	
	干预前	干预后
试验组	123.16 \pm 22.15	48.76 \pm 2.46*
对照组	122.89 \pm 21.84	52.15 \pm 3.27*
t	0.647	5.619
P	0.519	< 0.001

注：与治疗前比较，* $P < 0.05$ 。

2.2 感觉统合能力发展评定量表

干预后，试验组患儿感觉统合能力发展评分显著高于对照组（ $P < 0.001$ ），如表 2 所示。

2.3 儿童孤独症评分（CARS）

干预后，试验组患儿 CARS 评分显著低于对照组（ $P < 0.001$ ），如表 3 所示。

3 讨论

由于存在神经系统发育中产生障碍，患儿除了表现为部分智力低下外，还有感觉缺陷和运动认知方面的功能障碍，严重阻碍 HFA 儿童综合能力的发展。目前大多数的治疗方法是

以行为矫正与特殊教育治疗为主,对于感觉、运动技能能力方面的治疗较少^[5]。感觉统合是大脑接受感觉信息并进行中枢整合,发出信号使躯体做出相对应反应的过程^[6]。由于HFA患儿对于深浅感觉的阈值较高或过低,进行感觉统合训练可以调节感觉阈值,从而诱导患儿做出适当的反应。尽早对HFA儿童进行感觉统合能力训练,诱导HFA儿童运用正确方式进行社会交往,可以更大程度地提高HFA儿童的社交能力。

本研究将92例HFA患儿随机将其分为试验组与对照组,治疗6个月。结果显示:研究组患儿的孤独症儿童行为检查量表评分、感觉统合能力发展评分、儿童孤独症评分情况均优于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,对高功能孤独症谱系障碍患儿进行感觉统合训练,能够有效改善患儿的症状,提高患儿的感统能力。

参考文献

[1] 吕楠, 杨阳, 尚清, 万凯, 马彩云. 感觉运动训练对孤独症谱系障碍患儿运动技能的影响[J]. 中国中西医结合儿科学, 2022,14(01):37-41.

[2] 张道龙, 刘春宇, 童慧琦, 等译. 孤独症谱系障碍[M]

表2: 患儿感觉统合能力发展评分 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	前庭功能失衡		触觉过分防御		社会功能		心理健康	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	31.43±4.18	40.69±2.08*	33.47±3.32	46.43±4.07*	30.46±1.27	44.57±2.05*	9.02±1.46	13.56±1.05*
对照组	32.36±4.24	37.43±2.11*	33.16±1.05	44.13±4.35*	30.15±1.43	40.24±2.16*	9.48±1.32	9.21±1.41*
t	0.277	7.463	1.247	5.628	1.099	9.862	1.585	16.782
P	0.782	< 0.001	0.216	< 0.001	0.275	< 0.001	0.221	< 0.001

注: 与治疗前比较, * $P < 0.05$ 。

(上接第13页)

的护理效果。在这种情况下,我院对患者实施综合护理干预,取得不错效果,分析原因如下:与常规护理相比,综合护理包含多种有效的护理措施,涵盖生理和心理方面的护理,可以为患者提供身心全方位的护理服务,从而保证手术顺利进行,并减少术后并发症发生^[2]。

研究发现,护理后观察组术后并发症发生率较低,与对照组比较差异显著 ($P < 0.05$)。结果说明对大肠肿瘤患者实施腹腔镜切除手术治疗的同时做好围术期综合护理干预是有效的,也是可行的,可以将其作为临床护理的优良选择。

(上接第14页)

合医生进行补液治疗,而对于治疗效果不理想,出现严重并发症,甚至须终止妊娠。

妊娠剧吐的补液原则是根据不同孕妇情况,针对性补充盐水、葡萄糖、钾离子、维生素等,每日静脉补液量应在3000ml左右,维持正常的营养,电解质平衡,并纠正酸中毒情况,治疗效果较好。但仍有部分患者经补液治疗后呕吐较为严重,需进一步采取干预措施。而胃复安是多巴胺2受体拮抗剂,能刺激胃部及上部肠段运动,增强胃肠道扩约肌张力,阻止胃食管反流,强化胃、食管蠕动,继而减轻孕妇剧吐反应^[4],孕期FDA分类为B类,安全性较高,孕期可选用,已逐渐被应用到妊娠剧吐的治疗中。本研究中,观察组恶心呕吐缓解用时,尿酮体转阴用时,纠正水电解质紊乱用时、住院时长均短于对照组;治疗期间,观察组不良反应发生率与对照组比较未见明显差异。虽然两组均无患者因病情重而治疗失败提前终止妊娠,总体治愈率无区别,但胃复安用于治

//美国精神医学学会.精神障碍诊断与统计手册.5版.北京:北京大学出版社,2015:46-55

[3] 赵玮.孤独症行为量表的改良与信度、效度分析及应用[D].湖南:南华大学,2013.

[4] 肖艳林.感觉统合训练在自闭症学生中的应用[J].绥化学院学报,2019,39(10):72-74.

[5] 邱慧莹,徐开寿.孤独症谱系障碍儿童的运动技能障碍[J].中国实用儿科杂志,2019,34(8):645-648.

[6] 张艳敏,尚清.感觉统合训练在自闭症患儿康复中的应用效果观察[J].中国民康医学,2018,30(23):78,83.

表3: 患儿 CARS 评分 [($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	CARS	
	干预前	干预后
试验组	35.98±2.74	22.76±1.19*
对照组	36.37±3.12	25.85±2.31*
t	0.280	16.173
P	0.780	< 0.001

注: 与治疗前比较, * $P < 0.05$ 。

综上所述,对大肠肿瘤患者实施腹腔镜大肠肿瘤切除术治疗的围术期做好综合护理干预,有助于提升整体治疗效果,降低术后并发症发生率,改善预后。

参考文献

[1] 程向琴,王联丽,程宝芳.基于改良暖风机保温干预的综合体温干预在腹腔镜大肠肿瘤切除术中的应用[J].现代实用医学,2020,32(7):847-848.

[2] 马莉,杨会举.围手术期综合护理在腹腔镜下大肠肿瘤切除术患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(14):154-156.

疗妊娠剧吐中,能有效改善孕妇临床症状,缩短尿酮体转阴、纠正水电解质紊乱、酸中毒以及住院用时,且不会明显增加不良反应发生率。

综上所述,在妊娠剧吐孕妇中使用胃复安治疗的效果好,可缩短治愈时间,且未明显增加不良反应,安全性高。

参考文献

[1] 高萃,唐相靖,王晨阳,等.静脉高营养方案治疗妊娠剧吐的临床效果[J].中国实用医刊,2019,46(13):79-82.

[2] 卢吕霞,卢梅秀.间苯三酚用于妊娠剧吐的效果观察[J].深圳中西医结合杂志,2020,28(8):145-146.

[3] 王蔚文.临床疾病诊断与疗效判断标准[M].北京:科学技术文献出版社,2015:809.

[4] 杨红,徐海燕,夏兴梅,等.电子灸联合胃复安穴位注射治疗化疗相关性恶心呕吐的疗效观察[J].检验医学与临床,2021,15(20):3119-3121.