

听觉统合训练对孤独症儿童康复效果研究

刘 峰

南阳市中心医院儿童康复科 河南南阳

【摘要】目的：探究听觉统合训练在孤独症儿童治疗中的临床应用效果。**方法：**于我院选取80例存在孤独症的患儿作为本次实验的研究对象，按照随机数字法将其分配为参照组、研究组，每组40例患儿，其中参照组使用常规康复训练，研究组在常规康复训练的基础上增加听觉统合训练，并在治疗后对比两组患儿的ABC评分、CARS评分。**结果：**在实施治疗前，两组患儿的ABC评分、CARS评分之间无较大差异，在治疗1个月后、3个月后、6个月后，研究组患儿ABC评分、CARS评分较之参照组有较大变化，且明显优于参照组，数据间差异显著，具有统计学意义，($P < 0.05$)。**结论：**将听觉统合训练应用于孤独症儿童的康复治疗中有极高的应用价值，可有效缓解患儿症状，改善家属心情。

【关键词】听觉统合训练；孤独症；康复训练；应用效果

Effect study of auditory integration training on rehabilitation of children with autism

Feng Liu

Department of Child Rehabilitation, Nanyang Central Hospital Nanyang, Henan

【Abstract】 Objective: To explore the clinical application of auditory integration training in the treatment of autistic children. **Methods:** 80 children with autism were selected as the research objects in this experiment in our hospital. They were assigned to the reference group and the study group according to the random number method, with 40 children in each group. The reference group used conventional rehabilitation training. The study group added auditory integration training on the basis of conventional rehabilitation training, and compared the ABC score and CARS score of the two groups of children after treatment. **Results:** Before the treatment, there were no significant differences in ABC scores and CARS scores between the two groups of children. After 1 month, 3 months, and 6 months of treatment, the children in the study group had ABC scores and CARS scores. Compared with the reference group, it has significant changes, and it is significantly better than the reference group. The difference between the data is significant and statistically significant, ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of auditory integration training in the rehabilitation of children with autism has extremely high application value, which can effectively alleviate the symptoms of children and improve the mood of family members.

【Keywords】 Auditory Integration Training; Autism; Rehabilitation Training; Application Effect

当前我国儿童众多，以至于个别遗传性病症小儿病症发病较多。孤独症是众多小儿病症中的一种，又被称为孤独性障碍、自闭症，多发于男性孩童。孤独症与普通病症不同，主要表现为“孤独”，即兴趣狭窄、存在社会交往障碍等，不愿与其他人交流，目前为止孤独症的主要致病因素依然不明，但可确定的是与遗传因素、免疫因素有关^[1]。儿童患有孤独症不仅会对其自身未来发展形成阻碍，同时也会导致家属产生心理障碍。临床上对于孤独症患儿多采用以言语声刺激为主，但据史记应用情况来看，

该方法虽然有效，但整体效果比较平庸。听觉统合训练是当前治疗孤独症比较有效的新方法，以应用数码仪器播放音乐或其他音频来刺激患儿听觉，具体实验流程及效果如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次对照实验的研究对象共80例，为我院于2019年1月至12月收治，均被确诊为孤独症儿童。入组前已对80例孤独症儿童进行健康状况检查，除本身孤独症外，无听力异常、脑实质发育异常、

中耳炎、脑电图异常等情况，符合入组标准。入组后按照随机数字法将患儿分配，为了使用常规康复训练的参照组和使用听觉统合训练的研究组，每组40例患儿。研究组中，男性、女性患儿例数分别为19例、21例，年龄介于4~6岁，平均年龄(5.63±1.21)岁；参照组中，共有31例男性患儿，9例女性患儿，最小年龄4岁，最大年龄6岁，平均年龄(4.96±0.89)岁。两组患儿性别、年龄等一般资料无较大差异，(P>0.05)，存在可比性。

1.2 方法

对参照组患儿实施常规康复训练。训练时，护理人员需严格按照相关操作标准开展工作，协助孤独症患儿进行冲动行为干预训练、认知知觉功能障碍训练、脑循环治疗、应用行为分析法等，并记录患儿变化情况。

研究组需在常规康复训练治疗的基础上增加听觉统合训练。使用由广州忆明科学仪器有限公司所生产的数码听觉统合训练仪。选择比较安静的房间为患儿进行治疗，必须要确保室内安静，且存在良

好的透光性，避免患儿出现恐惧感，连续治疗10d，每天2次，每次治疗时间不超过30min^[2]。

1.3 观察指标

本次实验的观察指标以患儿的ABC评分、CARS评分为准。

ABC评分使用ABC量表，由家长填写，在使用前，医务人员需将该量表每一条目的具体含义进行详细介绍，且该量表中分值越高，则表示孤独症情况越严重。

CARS评分（儿童孤独症评定量表），若患儿评分超过36分，则为重度孤独症，轻度、中度孤独症在30~36分之间。

1.4 统计学处理

统计学处理工具使用SPSS23.0，ABC评分、CARS评分使用（分）表示，（n）为计数资料，实验结果使用t值检验，若数据间差异存在统计学意义，则表示为（P<0.05）。

2 结果

2.1 ABC 评分对比

表1 两组患儿不同时期ABC评分比较（分）

组别	n	治疗前	1个月后	3个月后	6个月后
研究组	40	89.65 ± 19.25	82.56 ± 17.85	74.64 ± 16.54	78.75 ± 17.01
参照组	40	90.11 ± 20.13	89.47 ± 18.97	84.26 ± 18.03	82.17 ± 17.78
t 值		0.927	2.311	3.412	2.916
P 值		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

治疗前两组患儿ABC评分无较大差异，不具备可比性，（P>0.05），但随着治疗后时间的增长，

2.2 CARS 评分

表2 两组孤独症患儿不同时间点CARS评分对比（分）

组别	n	治疗前	1个月后	3个月后	6个月后
研究组	40	41.36 ± 5.43	37.61 ± 4.07	33.24 ± 3.51	33.23 ± 3.49
参照组	40	41.22 ± 5.41	39.36 ± 4.42	37.09 ± 3.86	35.31 ± 3.84
t 值		0.808	2.194	3.305	3.218
P 值		>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

治疗前，两组患儿CARS评分无较大差异，（P>0.05），在治疗后1个月、3个月、6个月，研究组患儿CARS评分明显更优于参照组，（P<0.05）。

3 讨论

儿童是国家未来发展的中流砥柱，在童年时期，

研究组患儿在不同时间点的ABC评分均低于参照组患儿，数据间差异有明显统计学意义，（P<0.05）。

正处于其人生初步阶段，无忧无虑，最主要的便是要健康成长。孤独症是当前比较罕见的儿童病症，虽然并不会对患儿身体各系统或器官造成伤害，但会较大程度的影响患儿社会交往能力，对其日后长期发展极为不利，同时也使得家属心如火燎。孤独

症的主要致病因素不明, 导致临床上无法“对症下药”, 且患儿的病症表现如出一辙, 基本上均为不爱说话、存在社会障碍等^[3]。如今临床上对于孤独症的治疗为教育训练, 即通过言语、声音等方式来刺激患儿感官, 使其可逐步适应, 虽然该疗法具有一定的效果, 但所需时间较长。

听觉统合训练是当前治疗孤独症比较有效的一种方法, 该方法由法国知名医生 DR. Guy Berard 提出, 他认为, 孤独症患者之所以与外界交流甚少, 是因患儿对自然界中的声音频段过度敏感所导致, 因此对于孤独症患儿的治疗应从听觉入手^[4]。临床上听觉统合训练一般需连续治疗 10d, 每天 2 次, 每次 30min, 且主要应用专业仪器播放光碟, 通过此类光碟声音的播放, 可使患儿逐步增强对自然界中常见声音的敏感性, 并过滤其他敏感频率较高的声音, 且经过长时间的适应后, 患儿听觉便形成习惯, 进而改善其孤独症症状。据相关调查表明, 孤独症患儿在接受听觉统合训练前期可能会存在一定的兴奋、食欲减退、睡眠减少等情况, 但随着治疗的逐步跟进, 此类情况会逐步消失, 但并未有详细实验证明该疗法存在有害反应^[5]。

患儿在接受听觉统合训练治疗时, 医务人员观察指标主要为 ABC 评分和 CARS 评分。其中 ABC 评分反应患儿孤独症严重情况的量表, 后者则为孤独症轻重等级的评定量表。本次对照实验中, 选取于我院接受治疗的 80 例孤独症患儿作为研究对象, 并分组分别采用常规康复训练、听觉统合训练, 据实际应用情况来看, 两组患儿在治疗前, 其 ABC 评分无较大差异, ($P>0.05$), 而在治疗 1 个月后、3 个月后、6 个月后可明显发现使用听觉统合训练的研究组患儿, 其 ABC 评分、CARS 评分均明显优于使用常规康复训练的参照组, 且数据间存在统计学意义, ($P<0.05$)。

常规康复训练治疗中, 主要以感觉统合训练、冲动行为干预训练、语言训练等为主, 从该治疗方法中可以看出并无较大的针对性; 反观听觉统合训

练, 在兼顾上述常规训练的同时更集中于患儿的“听觉”治疗, 并着重提升患儿对自然界声音的敏感性^[6]。通过本次对照实验可知, 听觉统合训练在孤独症儿童的治疗中有极高的应用价值, 可明显改善患儿语言功能、听觉能力、社交能力, 对更快的治愈孤独症有重要作用, 可在临床上加大推广力度, 造福更多的孤独症儿童。

参考文献

- [1] 巫江丽, 李占星, 周国岭, et al. 听觉统合训练对孤独症谱系障碍儿童治疗效果的持续时间研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2019(5): 565-567.
- [2] 李兰伢. 听觉统合训练对精神发育迟滞患儿行为及认知的影响[D]. 广州中医药大学, 2016.
- [3] 傅岳文, 王芳, 张芳. 听觉统合训练对儿童孤独症的疗效及康复效果分析[C]// 国际数字医学会数字中医药分会成立大会暨首届数字中医药学术交流会论文集. 2016.
- [4] 杨立星, 邹林霞, 陈维华, 宋雄, 林小苗. 引导式教育结合听觉统合训练治疗学龄前儿童智力低下的临床研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2015, 23(10): 1106-1109.
- [5] 李转. 听觉统合训练联合家庭康复训练在儿童孤独症康复治疗中的应用效果[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(14): 132-134.
- [6] 王艳艳. 听觉统合训练结合责任制护理在语言发育迟滞患儿中的应用[J]. 实用医药杂志, 2019, 36(08): 758-760.

收稿日期: 2020 年 1 月 25 日

出刊日期: 2020 年 2 月 26 日

引用本文: 刘峰. 听觉统合训练对孤独症儿童康复效果研究[J]. 国际临床研究杂志, 2020, 4(1): 27-29.

DOI: 10.12208/j.ijcr.20200008

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS