

综合康复训练在孤独症儿童康复治疗中的作用

唐庆凯, 孔祥歆, 鲍劲松*

复旦大学附属医院安徽省儿童医院 安徽合肥

【摘要】目的 探究分析综合康复训练在孤独症儿童康复治疗中的作用。**方法** 选取于 2021 年 3 月至 2022 年 3 月, 我院收治的孤独症患者共 100 例, 作为本次研究对象。根据患儿的入院序列数为基础, 采用随机数字分组的方式, 将 100 例患儿随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规康复训练模式进行干预; 观察组采用综合康复训练模式进行干预。对比分析对照组的症状表现情况; 生活能力。**结果** 经训练干预后, 观察组在症状表现情况; 生活能力方面明显优于对照组, 其中 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义。**结论** 在对孤独症患者进行干预的过程中, 采用综合康复训练模式进行干预, 能够显著提升患儿的生活能力, 同时能够有效改善患儿的症状表现情况, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

【关键词】 综合康复训练; 孤独症; 症状表现情况; 生活能力

The role of comprehensive rehabilitation training in the rehabilitation treatment of autistic children

Qingkai Tang, Xiangxin Kong, Jinsong Bao*

Anhui Children's Hospital, Affiliated Hospital of Fudan University, Hefei, China

【Abstract】Objective: To explore and analyze the role of comprehensive rehabilitation training in the rehabilitation treatment of autistic children. **Methods:** A total of 100 autistic children were selected from our hospital from March 2021 to March 2022. Based on the number of admissions of the children, the 100 children were randomly divided into the control group, the control group and the observation group. The control group adopts the conventional rehabilitation training, and the observation group adopted the comprehensive rehabilitation training. Compare the symptoms of control group and observation group; living ability. **Results:** After training and intervention, the observation group was significantly better than symptomatic performance, including ($P < 0.05$). **Conclusion:** In the process of intervention for children with autism, the intervention of comprehensive rehabilitation training mode can significantly improve the living ability of children, and effectively improve the symptoms of children. It has excellent results in the process of practical application, which is worthy of further promotion and application.

【Keywords】 comprehensive rehabilitation training; autism; symptom performance; living ability

前言

儿童孤独症属于儿科以及精神科的常见疾病, 通常情况下以男性患儿较为多见, 孤独症患者存在多方面的不同程度的功能障碍^[1-2]。如: 语言功能障碍、日常生活能力障碍; 交往障碍等。部分患儿存在行为刻板、兴趣狭窄等方面的症状, 对患儿的生活质量以及心理健康造成严重的影响^[3-4]。本文将探究分析综合康复训练在孤独症儿童康复治疗中的作用, 详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组患儿共 50 例, 男 27 例, 女 23 例, 年龄为: 3-8 岁, 平均年龄为: (5.10 ± 2.04) 岁; 病程为: 1-3 年, 平均病程为: (1.02 ± 0.10) 年。观察组患儿共 50 例, 男 29 例, 女 21 例, 年龄为: 3-9 岁, 平均年龄为: (5.15 ± 2.10) 岁; 病程为: 1-3 年, 平均病程为: (1.01 ± 0.21) 年。对照组以及观察组一般资料对比, 差异无统计学意义, 其中 (P

*通讯作者: 鲍劲松

>0.05) 具有可比性。

纳入标准: ①对照组以及观察组患儿及家属均已同意参与本次研究; ②本次研究经本院审核通过。③经诊断确认对照组与观察组患者均为孤独症患儿。

排除标准: ①中途退出本次研究的患者; ②存在癫痫疾病以及心脏疾病等类型的患儿; ③存在全身免疫性疾病等类型的患儿。

1.2 方法

(1) 对照组方法

对照组采用常规训练模式进行干预: 遵循我院各项相关规章制度, 予以患儿日常生活机能训练等常规训练。

(2) 观察组方法

①组建专业的小组综合康复训练, 选取经验丰富的人员担任小组组长, 参与护理前集中对小组内的成员进行培训、完善干预措施, 规范干预流程, 深入优化小组内成员的技术水平与综合素质, 整体提升综合康复训练小组的质量。同时由综合康复训练小组对患儿的行为习惯以及心理状况进行相应的评估以及分析, 结合患儿的实际情况制定出具有针对性的干预方案, 方案制定完成之后, 交由相关医师进行内容的修订, 确保整个干预方案的全面性以及科学性。

②予以患儿感觉方面的综合训练, 在训练进行的过程中应根据患儿的实际情况采取具有针对性的训练措施, 如对于前庭感觉功能相对较差的患儿可引导其进行滑梯以及袋鼠跳的训练; 对于视觉以及听觉相对较差的患儿可对其进行发出指令引导其进行相互抛球的训练, 在训练的过程中提升患儿集中注意力的能力。在运动功能方面的训练则可以采用以奔跑以及穿珠子等精细动作方面的训练, 进而提升患儿身体的协调能力。在训练过程中可同时结合方向辨认的训练, 引导患者正确的认知方位, 说出自身所处的位置, 进而提升患儿对于空间结构的感知。

③予以患儿语言方面的训练, 据相关统计资料显示: 大多数孤独症患儿均存在语言功能方面的障碍, 使其不能通过语言来表达自身内心的想法。在训练的过程中, 可采用语言对患儿进行引导, 过程中注意配合相对较高的声调以及幅度较大的肢体动

作, 语速的把控同样应该放缓, 进而便于患儿能够集中注意力理解相关肢体语言的意义。对于语言功能相对较好的患儿可采用情景模拟的方式与患儿进行简单的沟通与交流, 进而培养其语言表达能力。对于语言能力相对较差的患儿, 则应引导患儿进行相应的发音训练, 注意采取由简到难的原则, 同时结合图片对患儿进行引导, 帮助其更好的进行联系。

④采用游戏过程中完成训练的模式进行干预, 由于患儿年龄普遍较小, 游戏对其来说具有相对较大的西伊里, 可利用患儿的这一心理特征引导其进行练习。根据患儿智力水平以及病情程度的不同对患儿进行分组, 进行组间的游戏, 如引导其进行模拟老鹰抓小鸡的游戏, 最大程度的提升患儿的思维能力以及注意力集中的能力, 在游戏过程中同时能够提升患儿的交际能力, 改善其孤独症的症状。

⑤引导患儿家属共同参与到康复训练之中, 采用家属-训练人员-患儿的协同模式, 对患儿进行干预, 一方面能够使得患儿家属进一步了解孤独症的症状, 以及各项训练的原理与实际操作方式, 便于其能够在出院后予以患儿持续性的训练, 保障患儿的恢复质量。另一方面能够使得患儿在接受训练的过程中具有更强的积极性以及配合度, 保障训练的效果。

1.3 观察指标

经训练干预后, 对比分析对照组以及观察组的症状表现情况; 生活能力; 以及 CARS 评分。其中症状表现情况采用 ABC 量表对其进行评定, 其中包括患儿的交往能力评分; 感觉能力评分, 语言表达能力评分以及躯体运动能力评分, 分数越高表示患儿的各项症状表现越为严重。生活能力采用 SM 生活力量量表进行评定, 分数越高表示患儿疾病改善情况越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 为差异显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组症状表现情况

经训练干预后, 对比分析对照组以及观察组的症状表现情况, 观察组明显优于对照组, 其中 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义, 详情如下所示:

对照组交往能力评分为: (17.46±1.88)分; 观察组交往能力评分为: (13.01±1.32)分; 其中 $t=13.698$, $P=0.001$ 。

对照组感觉能力评分为: (10.50±0.79)分; 观察组感觉能力评分为: (8.89±0.63)分; 其中 $t=11.267$, $P=0.001$ 。

对照组语言表达能力评分为: (19.83±1.44)分; 观察组语言表达能力评分为: (15.22±1.51)分; 其中 $t=15.623$, $P=0.001$ 。

对照组躯体运动能力评分为: (14.48±1.06)分; 观察组躯体运动能力评分为: (10.20±1.00)分; 其中 $t=20.768$, $P=0.001$ 。

2.2 对照组与观察组生活能力

经训练干预后, 对比分析对照组以及观察组的生活能力, 观察组明显优于对照组, 其中 ($P<0.05$), 差异具有统计学意义, 详情如下表 1 所示:

表 2 对照组与观察组生活能力对比表 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | SM 评分 |
|-----|----|--------------|
| 对照组 | 50 | (6.79±0.50)分 |
| 观察组 | 50 | (8.27±1.21)分 |
| t | - | 7.993 |
| P | - | 0.001 |

3 讨论

儿童孤独症是发病于婴幼儿时期的疾病, 具有相对较高的发病率, 其发病原因较为复杂, 有学者指出, 其主要与遗传因素、围生期因素、神经递质功能失调存在相应的联系^[5-6]。儿童孤独症不仅影响着患儿自身的生长, 同时对其自身家庭会带来相对较大的负担。在对其进行干预的过程中, 没有具体的特效药物, 因而主要以训练以及教育为主^[7-8]。

在本次研究中, 观察组采用了综合康复训练模式对患儿进行干预, 通过组建专业的综合康复训练小组, 制定全面的训练计划, 保障了患儿的康复速度, 通过予以患儿感觉方面的综合训练、语言方面的训练、运动能力方面的训练等措施, 有效的保障了患儿的恢复速率。同时通过采用结合患儿家属的协同干预模式, 有效的提升了患儿家属对于孤独症疾病的认知, 以及患儿在整个训练过程中的依从性。相比于采用常规训练模式进行干预的对照组, 观察

组具有多方面的优势。

综上所述, 在对孤独症患儿进行干预的过程中, 采用综合康复训练模式进行干预, 能够显著提升患儿的生活能力, 同时能够有效改善患儿的症状表现情况, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用。

参考文献

- [1] 张勇,李莎.音乐治疗介入孤独症儿童康复训练现状与发展[J].民族音乐,2021(05):29-32.
- [2] 许华.孤独症儿童语言障碍给予小儿智力糖浆及综合康复训练的临床观察[J].贵州医药,2021,45(06):948-949.
- [3] 何春霞,张弛,段艳娜,琚玮.以家庭为中心的心理治疗对孤独症儿童父母情绪及儿童康复训练的影响[J].国际精神病学杂志,2021,48(01):59-61.
- [4] 牛少朵.地板时光联合综合康复训练对孤独症儿童的临床疗效观察[D].郑州大学,2019.
- [5] 王玉芳.综合康复训练在孤独症儿童康复治疗过程中的应用[J].首都食品与医药,2018,25(20):28.
- [6] 张莹.孤独症儿童语言障碍给予小儿智力糖浆及综合康复训练的整体效果研究[J].中国处方药,2018,16(05):138-139.
- [7] 张景兰.综合康复训练对于孤独症儿童康复效果的影响探究[J].双足与保健,2017,26(13):15-17.
- [8] 谢朝德.综合康复训练模式在孤独症儿童康复中的应用价值分析[J].按摩与康复医学,2016,7(21):17-18.

收稿日期: 2022年9月10日

出刊日期: 2022年10月25日

引用本文: 唐庆凯, 孔祥歆, 鲍劲松, 综合康复训练在孤独症儿童康复治疗中的作用[J]. 国际医药研究前沿, 2022, 6(5): 72-74

DOI: 10.12208/j.imrf.20220183

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS