

1943年,美国约翰斯·霍普金斯大学专家莱奥·坎纳首次提出孤独症的概念,孤独症在医学上也称自闭症。2007年12月,联合国大会通过决议,从2008年起,将每年的4月2日定为“世界孤独症关注日”,以提高人们对孤独症以及孤独症患者的关注。今年的4月2日,是第17个“世界孤独症关注日”,宣传主题是:“全生涯服务 全方位关爱”,旨在强调为自闭症儿童提供从出生到成年的全程关爱,以及从各个方面给予他们细致的关爱。

语言训练让“星宝”不再“孤独”

■ 市妇幼保健院儿童保健科 孙莉

孤独症患者常被称为“来自星星的孩子”,那是因为他们沟通交流方面,似乎有着一套不被常人所理解的来自遥远星球的思维模式,孤独地沉浸在自己的世界里。如何让“星宝”尽快康复?家长应该注意什么?今天,长治市妇幼保健院的医生给大家介绍几个治疗方法,帮助孩子早日康复。

什么是孤独症

孤独症也称自闭症,是一类复杂的与社会交往和交流障碍,并以狭义兴趣和刻板行为为主要特征的神经发育行为障碍性疾病。

目前,孤独症病因尚不明确,可能与遗传易感性与环境相互作用有关。及时诊断、科学干预,可显著改善多数自闭症儿童的症状,帮助他们更好地回归社会。

第二次全国残疾人抽样调查结果显示,我国0~6岁精神残疾儿童占同龄儿童总数的千分之一,约为11.1万人,其中孤独症导致的精神残疾儿童占到36.9%,约为4.1万人。孤独症的男女比例为3~4比1,发病率与种族、地域、文化、社会经济发展水平都没有相关性。美国疾病防控中心2002年报道,孤独症的患病率为1/150,到2020年已上升为1/54,我国的患病率虽低于美国,但也呈现上升趋势。可见,孤独症是一个近年来受到各国共同关注的重要疾病。



导致孤独症的因素

近年来较多研究发现,孤独症谱系障碍患儿的脑功能有异于正常儿童,孤独症患儿的大脑多个功能区都存在着不同的问题,如:

1. 杏仁体损伤 杏仁体在大脑的底部,参与人的情感识别、观点判断和威胁检测等活动。比如我们遇到了歹徒,杏仁体就会激动地对大脑说:“这家伙有攻击性危险”,让人做出防御或

者逃跑的行为,以保障自身的安全。但孤独症患儿的杏仁体存在损伤,所以患儿难以识别危险,不会保护自己。同时,在识别他人情绪上也会出现障碍,表现为情感冷漠,无法完成正常的情感互动。

2. 梭状回异常 梭状回位于两侧大脑半球的下方,负责人脸识别。科学家发现,孤独症患儿的梭状回存在异常,导致患儿人脸识别功能出现障碍,表现为对抚养者不产生依恋感,对陌生人又缺少应有的自卫。

3. 海马体过大 海马体有储存记忆的功能,有些孤独症患儿的海马体比普通人的大,导致患儿在记忆方面出现异常。这些患儿在面对陌生情况时,更倾向于依赖记忆来分析问题,容易出现定式思维,表现为喜欢做同样的事情,喜欢固定的环境,秩序感强,讨厌改变。

4. 运动性语言中枢病变 运动性语言中枢位于大脑左半球的前下方,是大脑的语言功能区。正常的语言表达要先产生说话的想法,再组织好逻辑,最后控制舌头和声带运动发出声音。科学家发现,孤独症患儿的运动性语言中枢存在病变,导致患儿发音困难,说话缓慢费力,语言缺少逻辑,甚至会出现失语的症状。

总之,儿童孤独症是由多种因素导致的,具有生物学基础的发育障碍,是带有遗传易感性的个体在特定环境因素作用下发生的疾病。因此,遗传因素是儿童孤独症的主要病因。

除此之外,在胎儿大脑发育关键期,接触的环境因素也会导致发病的可能性增加。

孤独症谱系障碍起病于发育早期,多在36个月以内。其中,约2/3的患儿于出生后逐渐起病,约1/3的患儿在经历1~2年的正常发育阶段后,退行性起病。

孤独症的治疗方法

一. Beckman口面肌治疗法

Beckman口面肌治疗的核心是无评估、不治疗,针对口腔的触觉、本体觉以及味觉,给予持续且稳定的感觉输入,利用感觉运动循环、感觉信息去影响肌肉激活的每个阶段。Beckman口面肌治疗注重治疗师的亲和力,强调根据患儿的个体差异一对一精准施策,为患儿提供有温度、有内涵的治疗体验。通过捉迷藏、唱儿歌、扮小丑等游戏让患儿“嗨”起来,在互动中利用Beckman口面肌治疗手法循序渐进对症治疗。比如,利用接诊台作掩体玩捉迷藏的游戏,可以顺利地用“C”形咬肌提高和控制患儿下颌的稳定性;治疗师变身“魔术师”,可以在

舌部训练中,让患儿通过“神奇”口棒将语音表达得更清晰、更准确。总之,治疗师在与患儿的互动过程中,引发关联注意,用轻柔且稳定的感觉输入影响、激活肌肉做出相应反应,手法轻柔舒适,从而让患儿在充满趣味的感觉体验中接受治疗,提高孩子的依从性,让家长亲身体会到治疗的效果。



二. 家庭延伸训练法

患儿的语言能力,在其康复项目中具有极其重要的地位,也是许多家长最为关注的能力之一。为了更好地进行家庭延伸训练,以下的方法简单易行,所使用的工具也较为常见,可为家长们提供实用的训练指导。

1. 面对面对视

家长佩戴各种面具,吸引孩子的注意,增强与孩子的目光交流,一旦孩子开始注视大人,立即给予食物奖励,以强化孩子的关注。经过不断的刺激和训练,孩子注视大人的时间将逐渐延长,为接下来的对视交往训练打下坚实的基础。

2. 铃儿响叮当

家长准备几个彩色气球,并在每个气球的下面挂一个小铃铛,将气球拴在孩子的手腕或脚腕上,使孩子的手或脚稍微动一下,气球就会随风飘动并带动铃铛发出清脆悦耳的声音,这种清脆的铃声和彩色飘动的气球能为孩子带来全新的体验和愉悦感。

3. 吹蜡烛

家长可以引导孩子模仿吹蜡烛的动作,进行呼吸训练。家长做出夸大的动作诱导孩子模仿,嘴巴张得大大的,并使声带振动,发出“啊……噗”的声音。还可以引导孩子尝试吹口琴、吹哨子、吹纸片、吹气球以及吹热水等游戏,有助于培养孩子的呼吸控制和口腔肌肉的协调能力。在尝试这些游戏时,家长应给予指导和鼓励,并注意安全。

4. 发音训练

家长在引导孩子从不开口发音到发出一个无意义的单音的过程中,需要进行大量的训练。为了创造适当的情境,家长可以与孩子进行互动游戏,刺激他们大声笑,引导他们发出笑声,或故意让孩子处于不高兴或大声哭泣的状态,这些行为可以增加孩子的胸肌、膈肌和腹

肌的运动,有意识地加快他们的呼吸频率,并刺激声带振动。

5. 口、唇、舌、鼻的训练

家长与孩子进行面对面的交流时,手里可以拿着他们喜欢的小食品,例如棒棒糖、手指饼干或糖葫芦等,引导他们张大嘴巴并发出“啊”的声音。

进行唇部运动的练习时,家长可以通过手动刺激让孩子张口、闭口,锻炼唇部肌肉的运动能力。唇部运动可以做得圆润或扁平,可大可小,可开可关。

进行伸舌、缩舌、卷舌等舌头动作训练,家长需引导孩子用舌尖去触及上下齿,用力舔左右腮部,也可以去舔鼻尖。还可以在孩子的唇边抹上果汁,吸引他们用舌尖去舔,反复练习,让舌头由平变卷、由卷变平。

做鼻部的训练时,家长可以捏住孩子的鼻子,让他们学会用嘴巴呼吸,向外吹气、哈气等。在开始阶段,每次练习的时间不宜过长,应该在一个轻松愉快的环境中进行,通过游戏的方式,在玩耍中让孩子模仿这些动作。

6. 模仿生活中的声音

在有条件的情况下,家长可以将不同类型的声音,如汽车喇叭声、敲鼓声、刮风声、哭声、笑声或者各种动物的叫声等进行转录,并让孩子多听、多学、多练,促进其模仿声音的能力。



7. 自我欣赏模仿发音训练

在发音训练过程中,家长应鼓励孩子注意模仿口型,并将训练者的声音及孩子的模仿声音录制下来,制作成录音带或录像带,让孩子多次聆听。熟悉的声音能引发孩子的亲切感,当看到自己的录像,听到自己的声音时,会提高孩子的兴趣,也会让孩子感到愉悦。

最后,对于孤独症儿童,需要我们更多的理解,以及温柔地引导、平等的对待。孤独症不是绝症,如果能够早发现、早诊断、早干预,可以明显改善此类疾病的预后,他们可以像普通孩子一样生活、上学、工作,拥有独立、健康、丰富的人生。

在此提醒大家,孤独症和发育迟缓儿童的黄金干预期为2~6岁,年龄越小,大脑可塑性越高,治疗效果也就越好。

