

# 世界自闭症日，守护“来自星星的孩子”

05

株洲日报

健康

JIAN KANG

周刊



株洲日报  
2023年3月30日 星期四  
第2293776号

自闭症者“有视力却不愿和你对视，有语言却很难和你交流，有听力却总是充耳不闻，有行为却总与你的愿望相违……”人们无从解释，只好把他们叫做“星星的孩子”——犹如天上的星星，一人一个世界，独自闪烁。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“世界自闭症关注日”。今年4月2日是第16个世界“自闭症日”，今年宣传口号是：“关爱孤独症儿童，关注与支持孤独症人士的照顾者和专业工作者。”

本期《健康周刊》带你进一步认识自闭症。



## 什么是自闭症

自闭症又称孤独症，是广泛性发育障碍的代表性疾病。自闭症的概念1943年由美国约翰斯·霍普金斯大学专家莱奥·坎纳首次提出，自闭症在医学上也称孤独症，是一种先天脑部功能受损而引起的发展障碍，通常在3岁以前可以被发现，自闭症儿童一般在30个月以内发病，但也有个别在3岁以后发病。

表现为社会交往、交流障碍和行为异常。自闭症是一个尚没有被全社会知道、了解的病症。与唐氏综合征等疾病不同，自闭症不会影响患者的面容，因此自闭症患者容貌与正常人没有区别。

据估计，全世界每160名儿童就有1名患自闭症。这一估计值是平均数字，各项研究的报告流行率差异很大。但是，一些对照研究报告的数字要高得多。许多低收入和中等收入国家的自闭症流行率尚不得而知。

## 为什么会得自闭症

### 1. 遗传因素

“上世纪七八十年代通过对双生子的研究，科学家们发现基因可占自闭症致病因素的60%-90%，并通过分析发现多个致病基因。”本世纪初随着医学领域基因测序技术的提高，越来越多的家庭可以进行相关检查，目前为止，已有近1000个自闭症相关致病基因被发现。这提示我们孤独症确实与基因遗传密切相关。

### 2. 孕期细菌/病毒感染

“丹麦科学家的一项研究发现，如果母亲在妊娠早期时因病毒性感染住院则可能会增加近3倍儿童患上自闭症的风险；如果母亲在妊娠中期因细菌性感染住院则可能会增加近15倍儿童患上自闭症的风险。”由于孕期细菌、病毒性感染会激活母体的免疫系统，导致多种炎症因子的显著改变，所以孕产期感染与后代的自闭症发病有很大的相关性。

### 3. 孕期心理应激

心理应激即心理压力，妊娠对每一个女性来说都是一个重大的心理应激过程。孕产妇不仅要经历各种生理上的变化，还要承受社会、经济、家庭和自身角色的转变，会较普遍出现不同程度的心理症状，“有一项研究调查了188名自闭症患儿、92名唐氏综合征患儿和212名健康对照儿童的母亲在孕产期经历心理应激的情况。结果显示，几乎在整个怀孕周期里，自闭症儿童的母亲经历的应激数都要显著高于另外两组儿童的母亲，并且这种差异在孕产期21-32周时最显著。”如果母亲在孕产期21-32周时遭受严重的心理性应激，其孩子患自闭症的风险很可能会显著增加。

### 4. 早产

早产是指妊娠满28周但不足37周的分娩。由于早产儿的各种器官均未发育成熟，因此容易出现各种新生儿疾病或精神疾病。“美国亚特兰大进行的一项研究显示，孕33周前出生儿童患孤独症的风险是足月产儿童的两倍。”

## 自闭症有哪些典型症状

### 1. 言语障碍突出

大多数儿童言语很少，严重的病例几乎终生不语，会说会用的词汇有限，并且即使有的患儿会说，也常常不愿说话而宁可用手势代替。有的会说话，但声音很小，很低或自言自语重复一些单调的话。有的患儿只会模仿别人说过的话，而不会用自己的语言来进行交谈。

### 2. 不会模仿

“模仿”是孩子学习的最重要工具，孩子就是通过模仿学习说话，学习运用无声的身体语言、手势和表情进行沟通的。但是孤独症患儿不懂得模仿。

### 3. 语言迟缓

大多数儿童语言发展迟缓，甚至严重者终身不语。即便有的患儿会说话，也宁愿用手势来代替语言，或者只会机械地模仿别人的语言，并且常常分不清你我。

### 4. 交际困难

缺乏与人交往、交流。孤独症儿童因其语言能力的限制，常常会“自创”一些非常规的或不符合年龄的沟通方式。比如，用一些怪异的声音来表达不舒服，重复说某些短语或句子来暗示焦虑。

### 5. 社交障碍

这是孤独症儿童面临的最大问题。他们对周围的事物漠不关心，难以体会别人的情绪和感受，也无法正确地表达自己的情绪和感受。孤独症儿童存在“思维盲区”，他们似乎认为凡存在于他们自己脑子里的东西，也一样存在于别人脑子里，彼此没有什么区别。即他们通常认为自己的感觉就是别人的感觉，但这并不意味着他们没有感情。

### 6. 行为刻板

对环境要求严格，不容许有丝毫改变。孤独症儿童通常会较长时间地专注于某种或某几种游戏，经常重复一些固定刻板的行为，甚至有自残行为。

### 7. 兴趣狭窄

在较长时间内专注于某种或几种游戏或活动，如着迷于旋转瓶盖，单调地摆弄积木块，热衷于观看电视广告和天气预报，面对通常儿童们喜欢的动画片、儿童电视、电影则毫无兴趣，一些孩子天天要吃同样的饭菜，出门要走相同的路线，排便要求一样的便器，如有变动则大哭大闹表现明显的焦虑反应，不肯改变其原来形成的习惯和行为方式，难以适应新环境，多数孩子同时还表现无目的活动，活动过度，单调重复地蹦跳、拍手、挥手、奔跑旋转，也有的甚至出现自伤自残，如反复挖鼻孔、抠嘴、咬唇、吸吮等动作。

### 8. 智力障碍

70%的自闭症儿童智力落后，但在某些方面可能有比较特殊的能力，20%智力在正常范围，约10%智力超常，表现为对音乐、美术等十分敏感或者记忆力超常等等。但是，令人费解的是，即便孤独症儿童能毫不费力地阅读或背诵，但他无法用他掌握的语言与人正常交流。

## 各年龄阶段自闭症患者的康复目标

学龄前期，围绕基本生活技能，建立情感依赖和语言表达欲望，着重于吃饭、穿衣、脱鞋与大小便处理等生活自理能力以及语言表达能力的培养。

学龄期，重塑适应和学习能力，建立情感控制和生活常规，进行独立学习、生活自理能力的培养，后期则应发掘其特长如在绘画、音乐等方面的能力。该阶段家人要积极参与，达到将学习融入生活。在家庭的参与下，找出适当的教学训练目标，并将教学的内容融入生活当中，达到学习目标。

青春期重点是巩固已获得的学习技能，增强孩子对社会适应能力，防止青春期发育带来的身心失衡和情绪波动。

## 自闭症的干预办法

### 1. 应用行为分析法(ABA)

主张以行为主义原理和运用行为塑造原理，以正性强化为主促进自闭症儿童各项能力发展。训练强调高强度、个性化、系统化。

### 2. 自闭症儿童治疗教育课程训练

根据自闭症儿童能力和行为的特点设计个性化的训练内容，对患儿语言、交流以及感知觉运动等各方面所存在的缺陷有针对性地进行教育，核心是增进自闭症儿童对环境、教育和训练内容的理解和服从。

### 3. 人际关系训练法

地板时光疗法、人际关系发展干预疗法。

### 4. 物理治疗

重复经颅磁刺激等。

### 5. 感觉统合训练

能够有效改善自闭症患者的动、静态平衡能力，同时能够改善前庭失衡、触觉过于敏感以及提升智力水平，但对于自理能力的改善效果欠佳，年龄越小，训练时间越长则效果越明显。

### 6. 言语训练

目的在于矫正患儿发声和构音缺陷，是一套针对性的行为训练和方法。图片交换沟通系统(PECS)能够改善情绪认知和表达能力，并且图片、表格、符号等视觉工具有助于提高词汇量、主动表达与被动表达次数和意愿。

### 7. 音乐治疗

有研究发现自闭症患者的音乐能力和天分高于健康人，有超凡的乐感和拼音能力。同时音乐能够提高多重感官刺激，发掘患者的学习能力从而促进言语沟通能力和技巧的提升，塑造正确的行为和社交情绪，对提高主动言语表达，转化和改善刻板行为，增强社会适应能力等方面有较好的疗效。

(内容来源于“国家精神心理疾病临床医学研究中心”“榆林市第一医院”“科普工作委员会”“中国康复医学会康复科普”)

## 自闭症与抑郁症的区别，很多人分不清

“自闭症就是抑郁症，孩子长大就好了。”“小时候是自闭症，长大了就是抑郁症”，很多父母对孩子抱有这种刻板的印象，对自闭症和抑郁症傻傻分不清，不但无法帮助孩子走出困境，还会带来二次伤害！今天就带大家了解一下两者的区别。

### 1. 原因不同

抑郁症：强调遗传与环境或应激因素之间的交互作用，以及个人忧郁气质等等。与成长环境和经历有关，其实抑郁症也有先天因素。父母如果有抑郁症，那么子女的抑郁倾向的几率会大很多。

自闭症：是先天性的一种发育性障碍，遗传、感染与免疫和孕产期理化因子刺激，都是可能原因。与父母的抚养方式无关。

### 2. 数量和几率不同

抑郁症：中国科学院心理研究所《中国国民心理健康发展报告(2019-2020)》显示，我国青少年抑郁检出率为24.6%。加上成年人抑郁症，我们身边大概超过9000万人有抑郁症。男女比例为1:2

自闭症：自闭症的发病率为1%左右，加上自闭倾向和谱系障碍，数量上大概在1000万左右。男女比例为4:1

### 3. 年龄不同

抑郁症：抑郁症的发病年龄要晚一些，大概在8-10岁，世卫组织提醒，抑郁症是青少年疾病的大户。

自闭症：早期鉴别年龄在2-5岁之间。国外的研究认为在2岁前也可以发现明显的自闭倾向。

### 4. 表现不同

抑郁症：男性多表现易怒、冲动、疲劳等，女性多表现为自责、低落、脆弱，不论男女都会有心境巨变的反常行为，这种行为失去自控力可能会伤害自己或他人。抑郁症可被预防或干预，但复发率极高。

自闭症：严谨地讲，真正的自闭症都有三大核心行为，即语言障碍、刻板行为、社交狭隘，根据这三个核心所表现出的行为多种多样。

自闭症可被干预，也可能一直都会存在。

### 5. 分类不同

抑郁症：实际上没有明确的分类，临床上为了方便区分，常把伴有焦虑症的抑郁症称为焦虑性抑郁症，把伴有躁狂症的抑郁症称为双相情感障碍，把一些症状发作与季节有关的抑郁症称为季节性抑郁症。也有根据患者的发病年龄和不同生理周期进行分类的，包括青少年抑郁症、儿童抑郁症、产后抑郁症和老年性抑郁症等。

自闭症：一般以谱系概念划分，如经典自闭症、广泛性自闭症等。另外按照表现程度也用高、中、低三种功能分类。其实自闭症本身的分类真的挺麻烦。

### 6. 诊断不同

自闭症通过行为观察进行诊断。由于没有可依赖的生理指标，在胚胎和刚出生时都无法检测。最初要等到2-3岁时，依据很多行为和精神状态进行确诊。

抑郁症主要通过沟通与测评进行诊断。两者都是与精神发育相关的问题，无论是早期的感统训练或是后期的心理介入，解决起来相当的棘手。

### 7. 治疗方式不同

自闭症孩子，由于先天性发育原因，可能需要更加专业和系统的干预，比如常用的ABA、DTT等，主要以行为干预为主。

而抑郁症则主要以药物控制为主，同时介入针对性的心理干预。

如果把两者混为一谈，分不清，自闭症会看不到希望，抑郁症可能会更加抑郁。

本文原载“阳光语言矫正中心”

相关新闻

延伸阅读

公益广告

# 关爱自闭症儿童 守护“来自星星的你”

——株洲市卫健委 株洲日报宣

设计/王玺