

孤独症谱系障碍婴幼儿早期筛查模式的分析

随光辉 李贝贝

安徽省淮北市妇幼保健院 安徽 淮北 235000

【摘要】目的：探究分析孤独症谱系障碍婴幼儿早期筛查模式，为全面开展孤独症谱系障碍早期筛查及干预工作提供借鉴。**方法：**选取于2020年9月至2022年8月，我市18-24个月的婴幼儿共3000例，作为本次研究对象。其中2020年9月至2021年8月的1457例婴幼儿作为对照组，未予以其孤独症谱系障碍早期筛查，2021年1月至2022年8月的1543例婴幼儿作为观察组，采用M-CHAT-R/F量表，予以其孤独症谱系障碍早期筛查，并予以初筛阳性患儿家庭干预指导以及随访。对比分析对照组以及观察组孤独症谱系障碍的发病率。**结果：**经干预后，观察组在孤独症谱系障碍筛查阳性率方面明显低于对照组，其中（ $P < 0.05$ ），差异具有统计学意义。**结论：**在对孤独症谱系障碍婴幼儿进行筛查以及干预的过程中，灵活的应用M-CHAT-R/F量表，以及具有针对性的指导与随访，能够有效的降低婴幼儿出现孤独症谱系障碍的机率，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】：孤独症谱系障碍；早期筛查；M-CHAT-R/F量表

Analysis of Early Screening Model for Infants with Autism Spectrum Disorders

Guanghui Sui, Beibei Li

Huaibei Maternal and Child Health Hospital, Anhui Huaibei 235000

Abstract: Objective: To explore and analyze the early screening model for infants with autism spectrum disorders, so as to provide reference for the early screening and intervention of autism spectrum disorders. Methods: 3000 infants aged 18-24 months in our city from September 2020 to August 2022 were selected as the subjects of this study. Among them, 1457 infants and young children from September 2020 to August 2021 served as the control group, without early screening of autism spectrum disorders. 1543 infants and young children from January 2021 to August 2022 served as the observation group, with M-CHAT-R/F scale, were given early screening of autism spectrum disorders, and family intervention guidance and follow-up were given to children with positive initial screening. The incidence rate of autism spectrum disorders in the control group and the observation group were compared and analyzed. Results: After intervention, the positive rate of autism spectrum disorder screening in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: In the process of screening and intervention for infants with autism spectrum disorder, flexible application of M-CHAT-R/F scale, targeted guidance and follow-up can effectively reduce the probability of infants with autism spectrum disorder, which has excellent effect in the process of practical application, and is worthy of further promotion and application.

Keywords: Autism spectrum disorder; Early screening; M-CHAT-R/F Scale

孤独症谱系障碍（ASD）的发病主要是由于婴幼儿早期的神经发育障碍，以社交沟通障碍、兴趣或活动范围狭窄以及重复刻板行为为主要特征的神经发育性障碍。据相关统计资料显示：孤独症谱系障碍全球患病率约在1%左右，且近年来，孤独症谱系障碍病例呈现出上升的趋势，为患儿的健康造成了严重的影响。孤独症谱系障碍的病理机制以及生理学机制呈现出复杂化的特点，现阶段，在我国范围内，多数孤独症谱系障碍的确诊多数情况下是由于家长发现婴幼儿3岁仍不会说话，进而至医院进行就诊。据相关研究显示：孤独症谱系障碍高风险的婴幼儿的早期征象能够在1岁左右就出现，其相比于正常的婴幼儿会出现较为明显的行为异常。现阶段，由于孤独症谱系障碍的患病率愈发提升，因而有学者指出，在对婴幼儿进行健康体检同时，常规开展孤独症谱系障碍早期筛查。本文探究分析孤独症谱系障碍婴幼儿早期筛查模式，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2020年9月至2022年8月，我市18-24个月的婴幼儿共3000例，作为本次研究对象。其中2020年9月至2021

年8月的1457例婴幼儿作为对照组，2021年1月至2022年8月的1543例婴幼儿作为观察组。对照组中：男性婴幼儿共839例，女性婴幼儿共618例，年龄为：18-24个月，平均年龄为： (19.59 ± 1.03) 个月，观察组中：男性婴幼儿共827例，女性婴幼儿共716例，年龄为：18-24个月，平均年龄为： (19.61 ± 1.01) 个月。对照组以及观察组一般资料对比，差异无统计学意义，其中（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

纳入标准：儿童保健门诊进行18-24月龄常规健康体检的儿童，获得家长知情同意。

排除标准：儿童患有遗传病代谢性疾病、单纯发育迟缓、听力损害患儿；家长不配合等。

1.2 方法

采用国际上广泛应用的M-CHAT-R/F量表（2017简体中文修订版），对儿保门诊常规体检的全部18-24月龄儿童（知情同意）进行孤独症早期筛查：（1）基本信息、母亲孕期及儿童出生情况：包括出生日期、性别、分娩方式、是否早产或低体重、有无窒息等；可查阅儿童体检表等进行核实。（2）采用M-CHAT-R/F简体中文修订版进行ASD筛查。由主要照看者根据儿童的一贯表现对每道题目进行

勾选。计分算法：量表总得分等于阳性答案题目数。总分 0~2 分记为低风险，3~7 分记为中等风险，8~20 分记为高风险。3~7 分由专业评估人员根据儿童在 M-CHAT-R 中没有通过的问题来选择后续问题并根据流程图询问。如儿童没有通过后续问题的任意两项，则访谈筛查结果为阳性。8~20 分直接视为筛查结果阳性。（3）调查员培训：本研究的调查员为本科有心理评估经验的医师。施测前对调查员进行严格的培训，让施测者熟悉问卷内容，并统一指导语。

干预方法：（1）主要依据《孤独症婴幼儿早期介入丹佛模式》和《游戏（PLAY）干预法》设计方案，由接受过游戏（PLAY）干预法等专业培训康复治疗师和且具有国家二级心理咨询师资质、接受多次国内外机构小年龄孤独症儿童干预培训的专业医生合作，共同指导父母进行家庭干预课程培训。干预培训共 1 次/周，1 小时/周，强调跟随孩子的兴趣，在游戏的框架下，在日常生活场景中进行干预。培训前由专业人员先发放材料，向家长介绍要点；然后根据本节课主题演示在不同的场景下进行干预。（2）对筛查阳性儿童每 3 个月进行 1 次随访，共进行 2 次。采用 M-CHAT-R 量表、Gesell 智能检查进行 1 次评估，对比分析发育水平变化，了解早期干预效果；并结合评估调整家庭干预计划，必要时开展小组训练或转诊上级医院。（3）通过短信、微信、电话等形式提醒家长定期复诊。建立家长微信群，对家长在家庭干预实施过程中存在的问题，及时

通过微信电话等方式由专业医生进行解答，并提出适宜应对方案。

1.3 观察指标

对比分析对照组以及观察组孤独症谱系障碍筛查阳性率，以及调查孤独症谱系障碍筛查阳性患儿家庭养育环境。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示， $P < 0.05$ 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对照组以及观察组孤独症谱系障碍的筛查阳性率

对比分析对照组以及观察组孤独症谱系障碍的筛查阳性率，观察组明显低于对照组，其中 ($P < 0.05$)，差异具有统计学意义，详情如下所示：

对照组中：孤独症谱系障碍筛查阳性病例为：321 例，筛查阳性率为：22.03%；

观察组中：孤独症谱系障碍筛查阳性病例为：129 例，对照组孤独症谱系障碍筛查阳性率为：8.36%；其中 $\chi^2 = 109.852$ ， $P = 0.001$ 。

2.2 对照组以及观察组孤独症谱系障碍筛查阳性患儿的家庭养育环境情况

表 1 孤独症谱系障碍筛查阳性患儿的家庭养育环境情况 ($\bar{x} \pm s$)

类目	项目	对照组	观察组	χ^2	P
看护人性格内向	是	190	36	36.022	0.001
看护人存在焦虑以及抑郁情绪	是	175	38	23.181	0.001
婴幼儿全面发育落后	是	181	43	19.562	0.001
婴幼儿睡眠障碍	是	176	47	12.455	0.001
看护人吸烟	是	103	50	1.826	0.177
看护人使用电子设备（每天 > 3 小时）忽视对于婴幼儿的照护	是	113	61	5.666	0.017

2.3 对照组以及观察组孤独症谱系障碍发病的危险因素

Logistic 回归分析

通过危险因素 Logistic 回归分析发现看护人性格内向、看护人存在焦虑以及抑郁情绪、婴幼儿全面发育落后、婴幼儿睡眠障碍以及看护人经常使用电子设备忽视对于婴幼儿的照护属于导致婴幼儿出现孤独症谱系障碍的危险因素，详情如下所示：

看护人性格内向：回归系数：-1.169；常量：1.842； $P: 0.001$ ，OR 值：0.309；95%CI：0.170-0.555。

看护人存在焦虑以及抑郁情绪：回归系数：1.058；常量：-1.809； $P: 0.001$ ，OR 值：2.946；95%CI：1.523-

5.580。

婴幼儿全面发育落后：回归系数：2.277；常量：-4.558； $P: 0.032$ ，OR 值：9.843；95%CI：1.221-78.809。

婴幼儿睡眠障碍：回归系数：1.213；常量：-2.092； $P: 0.002$ ，OR 值：3.160；95%CI：1.466-6.753。

看护人经常使用电子设备忽视对于婴幼儿的照护：回归系数：0.779；常量：-1.358； $P: 0.010$ ，OR 值：2.173；95%CI：1.167-4.050。

3 讨论

现阶段，儿科医师在孤独症谱系障碍的诊治方面还存在多方面的不足，使得我国孤独症谱系障碍患儿的诊断平

均年龄相对较大,早期干预率低。国外有学者指出:所有儿童应在18月、24月或30月都应进行孤独症筛查。如果不进行主动筛查识别,孤独症谱系障碍很难在1~2岁被普遍发现并就诊。随着儿童健康体检全面普及,社区儿童保健医师往往是最早识别儿童发育异常的人,但是现阶段儿童保健门诊尚未全面开展孤独症谱系障碍早期筛查工作。因而在18-24月龄儿童常规保健时进行孤独症谱系障碍的规范筛查并对阳性儿童进行早期适当的干预有着较大的社会效益和经济效益。

在本次研究中,通过予以18-24月龄儿童早期的规范筛查,最早的发现了初筛阳性的患儿,通过分析此类患儿的

家庭养育环境,得出了其所存在的危险因素,分别为:看护人性格内向、看护人存在焦虑以及抑郁情绪、婴幼儿全面发育落后、婴幼儿睡眠障碍以及看护人经常使用电子设备忽视对于婴幼儿的照护。存在此类情况的患儿,均会具有相对较大的风险出现孤独症谱系障碍。

综上所述,在对孤独症谱系障碍婴幼儿进行筛查以及干预的过程中,灵活的应用M-CHAT-R/F量表,结合家庭养育环境中的危险因素进行筛查,以及运用具有针对性的指导与随访,能够有效的降低婴幼儿出现孤独症谱系障碍的机率,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]邱婷,章恒.线上筛查模式在孤独症谱系障碍早期筛查中的临床运用[J].临床精神医学杂志,2022,32(02):136-138.
- [2]王伟,王莹,刘期芬,张敏,王琦.儿心量表在0~24个月婴幼儿孤独症谱系障碍早期诊断中的应用[J].川北医学院学报,2022,37(03):329-332.
- [3]徐秀,邹小兵,柯晓燕,童连,张崇凡.孤独症谱系障碍婴幼儿家庭实施早期干预专家共识[J].中国循证儿科杂志,2021,16(05):327-332.
- [4]王石换,邹小兵,邹园园,张海涛,陈凯云.早期介入丹佛模式对孤独症谱系障碍婴幼儿的疗效分析[J].中国儿童保健杂志,2021,29(12):1300-1303+1312.
- [5]郭萌,王璞.发育筛查量表联合改良版婴幼儿孤独症筛查量表在孤独症早期筛查中的效果[J].河南医学研究,2021,30(25):4676-4678.

项目名称:常规体检儿童孤独症谱系障碍早期筛查与家庭干预研究

项目编号:2020HK12