

爱独自转圈 男童患上孤独症

4月2日是世界孤独症日,泉州医生提醒,早期干预可显著改善孤独症儿童的功能

Z 通讯员 何毓慧
海都记者 刘薇

原本活泼可爱的泉州男童彬彬(化名),悄悄发生着变化——他不与人对视,叫他名字时,总是不应;他喜欢独自转圈、排列玩具,从不主动找小朋友玩……经查,彬彬患上了孤独症!

2025年4月2日是第18个世界孤独症日。医生提醒,0-6岁是大脑可塑性最强的阶段,早期干预可显著改善孤独症儿童的功能。

妈妈发现了不对劲 原来孩子患上孤独症

彬彬今年两岁半。出生时,彬彬和其他孩子并无不同,活泼可爱。然而,妈妈渐渐发现,彬彬很少与人对视,叫他名字时,他总是不回应;他喜欢独自转圈、排列玩具,却从不主动找小朋友玩。

一岁半的时候,彬彬只会含糊地说“爸爸”“妈妈”;到了两岁以后,彬彬的语言甚至出现了倒退。焦急的妈妈带他

来到当地妇幼保健机构就诊,通过M-CHAT孤独症筛查量表等评估,彬彬在社交互动、语言沟通和刻板行为方面均存在明显异常,建议前往上级医院进一步诊治。

之后,彬彬被妈妈带到泉州市妇幼保健院儿童医院儿童保健科。经过一系列详细专业的检查及评估,确认彬彬患有孤独症谱系障碍。

尽管难以接受,但彬彬的爸妈很快投入了早期干预,每周让孩子接受结构化行为干预、语言训练和感统治疗等。一年后,彬彬学会了用简单手势表达需求,开始与家人互动,甚至能参与集体游戏。

“这条路很难,但孩子的每一点进步都让我们看到希望。”彬彬妈妈欣慰道。



唐昊漫画

患病率呈上升趋势 建议抓住黄金干预期

据了解,孤独症谱系障碍(ASD)是一种由脑神经发育异常导致的广泛性发育障碍。美国国家疾病预防控制中心最新数据显示,美国ASD患病率2016年为1.85%(1/54),2018年为2.3%(1/44),2020年递增至2.76%(1/36)。我国学者在2020年的一项多中心研究分析结果显示,2017—2020年中国6—12

岁儿童ASD患病率为7/1000,与2017年前(26.50/10000)相比呈上升趋势。

泉州市妇幼保健院儿童医院儿童保健科黄柳红主治医师指出,孤独症谱系障碍的临床表现包括社交障碍,患儿缺乏眼神交流,难以理解他人情绪,不主动分享兴趣;语言异常,患儿的语言发育迟缓或倒退,重复无意义

的短语(如鹦鹉学舌);刻板行为,患儿执着于固定流程(如走路路线)、重复动作(如摇晃身体)或特殊兴趣(如只玩车轮)。

“0-6岁是大脑可塑性最强的阶段,早期干预可显著改善孤独症儿童的功能。”黄医生表示,研究显示,3岁前开始干预的儿童,约47%能在学龄期融入普通教育环境。

6岁内儿童孤独症筛查干预服务已纳入泉州为民办实事项目

今年“孤独症关爱日”的主题口号是“落实关爱行动实施方案,推动孤独症群体全面发展”,体现了国家对孤独症群体的高度重视。2024年启动的《孤独症儿童关爱促进行动实施方案(2024—2028年)》明确:用5年左右时间,促进完善孤独症儿童关爱服务工作机制、服务体系,提升孤独症儿童发展全程服务能力水平和保障条件,有效改善孤独症儿童成长、发展环境。

据了解,今年2月14日,泉州市卫生健康委员会、泉州市教育局、泉州市财政局印发《泉

州市2025年开展0-6岁儿童孤独症筛查干预服务工作方案》通知,继续将“0-6岁儿童孤独症筛查干预服务”纳入2025年泉州市委、市政府为民办实事项目,这已是2023年以来,连续三年纳入市委、市政府为民办实事项目。

“每一个孤独症儿童都是一颗独特的星星,他们需要家庭、医生、教育者和社会共同织就一张守护网。”黄医生表示,早发现、早干预、全生命周期的支持,能让更多孩子走出“孤独星球”,拥抱属于他们的璀璨未来。

小贴士

早期“五不(少)行为”帮助家长尽早识别

不(少)看:和其他人的目光接触异常,对有意义的社交刺激注视缺乏或减少,对人尤其是人眼部的注视减少。

不(少)指:缺乏恰当的肢体动作,无法对感兴趣的东西提出请求。

不(少)应:对父母的呼唤声充耳不闻,叫名字反应不敏感。

不(少)说:多数孤独症患儿存在语言出现延迟,在与他人沟通、游戏或者互动中经常出现困难。

不当行为:指不恰当的物品使用及相关的感知觉异常,包括旋转、排列以及对物品的持续视觉探索。

不做“小胖墩” 中医有办法

N 新华社

近来,全国多家医院陆续开设体重管理门诊,儿童青少年超重肥胖话题再次引起关注。从中医的角度看,为何“小胖墩”越来越多?中医有什么好办法帮助他们减重?中西医如何“协同防胖”?记者采访了有关专家。

先天体质和不良习惯,造就“小胖墩”

“少壮不减肥,老大徒伤悲”的说法毫不夸张。”首都医科大学附属北京中医医院儿科主任李敏告诉记者,与成人肥胖症常合并内分泌系统疾病等不同,儿童肥胖症多为单纯性肥胖,常与遗传因素、不良饮食习惯、运动不足等有关。

儿童青少年超重肥胖率

呈现快速上升趋势,已成为威胁我国儿童青少年身心健康的重要公共卫生问题。中国疾控中心数据显示,我国约五分之一的6岁至17岁儿童青少年超重和肥胖。

在中医看来,具有某些先天体质特点的儿童青少年超重或肥胖风险较高;同时,

儿童青少年常因缺乏自控力,过量食用高热量、高脂肪、高糖的零食、快餐等食物,导致痰湿或湿热内生,引起超重或肥胖;此外,运动不足致机体气机不畅,津液运行不利,或学习压力大等情绪问题影响脾胃功能,均可导致痰湿或湿热内生,引起

儿童青少年超重或肥胖。

李敏强调,孩子越胖往往越不愿意运动,如此会形成恶性循环,加剧超重或肥胖;随着年龄增长,肥胖的儿童青少年在发育过程中还可能并发脂肪肝、痛风、哮喘等疾病,成人后还可能患上高血压、糖尿病等。

中西医、家校协同 帮孩子“减重防胖”

儿童青少年超重和肥胖的防控是一个系统工程,关涉学校、家庭、社区、医院多方,需要中西医协同努力、综合防治。

专家指出,超重或肥胖儿童青少年可先到医院营养科由医生制定营养饮食和运动方案,再到中医医院儿科由医生根据辨证情况采用如代茶饮、针灸等中医药方法治疗。

姚艳青说,当单纯的中医或西医治疗效果不佳时,应考虑中西医结合治疗;而出现严重肥胖合并代谢综合征,或肥胖引起代谢相关脂肪性肝病、多囊卵巢综合征、睡眠呼吸暂停等情况时,更需要中西医协同发挥作用。

“用药处于次要地位,规范饮食和运动才是

最主要的。”李敏提示,超重或肥胖的儿童青少年居家应严格执行营养科医嘱,保持足够的运动量;学校应制定科学健康的食谱,不过多供应高油高糖食物;家长要引导孩子少买或不买不健康零食。

专家也为儿童青少年提出一些“防胖”建议:尽量避免长期进食肥甘厚味,以防脾胃失健,晚餐宜适量,避免积食;规律作息以帮助气血运行、脏腑修复,从根本上改善代谢功能,避免脾虚痰湿发生;适度运动以防止痰湿堆积,晨起选择跳绳、踢毽子等运动,在户外活动30分钟左右;日常避免久坐,每小时可以起身简单活动几分钟,做做拉伸动作。

中医体质辨识,多途径早期防治

根据国家卫生健康委发布的《肥胖症诊疗指南(2024年版)》,儿童肥胖症的总体治疗原则是减少能量摄入、增加能量消耗,在不影响生长发育的情况下实现减重增肌目的。指南提到儿童肥胖症的几种治疗方法,其中之一便是中医药治疗。

“儿童肥胖‘防大于治’,可在中医‘治未病’理念指导下通过体质辨识早期防治。”

首都医科大学附属北京地坛医院儿科副主任医师姚艳青认为,中医药通过个性化方案改善体质,调节机体代谢,作用温和,副作用小,也更容易被儿童接受。

2024年,国家中医药局等五部门联合印发《关于开展儿童青少年肥胖、脊柱侧弯中医药干预试点工作的通知》,探索建立全国儿童青少年肥胖中医药综合防控体系。肥胖试点干预对象以单

纯性肥胖为主,每个试点城市每年初次筛查人数不少于2500人。

记者在多家医院采访了解到,防治儿童青少年超重或肥胖,中医常采用中药内服、中医外治(如推拿、穴位贴敷、耳穴压丸、针灸、拔罐等)结合饮食调理(如食用山药、茯苓、薏米等健脾利湿食物及荷叶决明子茶、陈皮山楂茶等代茶饮)、运动指导(如八段锦、太极拳)的综合

方式进行整体调节,以健脾利湿,增强脾胃功能,达到防治目的。

一些治疗在家中或“家门口”就能进行。专家举例说,脾虚痰湿型的肥胖儿童在家可食用山药茯苓粥、冬瓜薏仁排骨汤、陈皮薏米水等;儿童食积者可饮用山楂麦芽茶;小儿推拿、耳穴压丸、穴位贴敷等方法,社区卫生服务中心中医科通常都可操作。