

· 临床研究 ·

孤独症患儿婴儿时期的行为特征研究

郝春艳, 麻宏伟, 华天懿, 赵云静

(中国医科大学附属二院发育儿科, 辽宁 沈阳 110004)

[摘要] 目的 探讨孤独症患儿的早期特征性行为, 为早期诊断提供依据。方法 采用回顾性调查方法对30例孤独症患儿及26例其他发育迟缓患儿在婴儿期的异常行为进行调查分析。结果 孤独症在婴儿时期以没有社交微笑、没有目光对视, 对环境反应淡漠, 很难用声音、动作或玩具吸引患儿的注意, 叫其名字没有反应等临床症状明显区别于发育迟缓患儿($P < 0.01$); 模仿、依恋行为差异有显著性($P < 0.01$ 或 $P < 0.05$); 刻板动作及兴趣怪异仅见于孤独症患儿, 但发生率较低。结论 孤独症在婴儿期即表现出许多特异性症状, 表明孤独症多起病于生后早期, 这些症状不同于其他智力发育迟缓患儿, 对于孤独症的早期识别具有重要意义。

[中国当代儿科杂志, 2006, 8(6): 470-472]

[关键词] 孤独症; 行为; 早期诊断; 婴儿期

[中图分类号] R74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-8830(2006)06-0470-03

Behavioral patterns of autistic children during infancy

XI Chun-Yan, MA Hong-Wei, HUA Tian-Yi, ZHAO Yun-Jing. Department of Developmental Pediatrics, Second Hospital of China Medical University, Shenyang 110004, China (Ma H-W, Email: mahw@cmu2h.com)

Abstract: Objective The present study investigated the behavioral patterns of autistic children during infancy to provide clues for early identification of childhood autism. **Methods** The abnormal behaviors of 30 children with autism and 26 children with other developmental disorders in infancy were investigated. **Results** The children with autism presented a series of abnormal behaviors, including no social smile, no eye contact and no respond to own name, and joint attention deficiency, which were distinguished from the children with other developmental disorders. The imitation and attachment behaviors were significantly different between the two groups. Repetitive motor actions and interest peculiarity were only seen in children with autism. **Conclusions** The children with autism may present a series of abnormal behaviors as early as in infancy. The abnormal behaviors facilitate early diagnosis of autism.

[Chin J Contemp Pediatr, 2006, 8(6): 470-472]

Key words: Autism; Behavior; Early diagnosis; Infancy

孤独症 (autism) 是一种严重的广泛性发育障碍, 尚无有效的治疗方法, 预后较差, 因此早期诊断以便早期开始干预对于改善患儿的预后具有重要的意义。目前孤独症的诊断主要根据社交障碍、语言障碍及刻板行为三大核心症状, 而上述症状在生后早期往往并不典型, 特别是语言障碍在婴儿时期对于孤独症的诊断具有局限性, 因此孤独症的早期诊断较难。而研究孤独症的早期症状不仅有助于早期诊断, 而且可以了解其症状的发展规律, 为早期干预提供目标。目前, 对孤独症早期症状的研究也越来越引起人们的关注^[1,2]。我们对一组孤独症患儿婴儿时期的行为特点进行了研究, 并与发育迟缓患儿

进行对比分析, 旨在探讨孤独症的早期行为特征, 为早期诊断提供依据。

1 对象与方法

1.1 研究对象

1.1.1 孤独症组 在我科确诊的孤独症患儿30例, 其中4例在1岁内曾疑似孤独症, 至2岁复诊时确诊为孤独症。患儿均为男孩, 年龄2.0~3.4岁, 平均年龄为 2.5 ± 0.7 岁, 均符合美国精神障碍统计与诊断手册第4版(DSM-IV)孤独症的诊断标准^[3]。我们采用儿童孤独症评定量表 (Childhood Autism

[收稿日期] 2006-02-22; [修回日期] 2006-06-19

[作者简介] 郝春艳, 女, 博士, 副教授。主攻方向: 孤独症行为及病因研究。

[通讯作者] 麻宏伟, 女, 教授, 中国医科大学附属二院发育儿科, 邮编: 110004。

Rating Scale, CARS)对患儿进行孤独症行为评价,该量表共分15个项目,按照程度不同,每项症状评分为1~4分,评定总分>30分可诊断为孤独症,对量表评分<30分的患儿排除组外,本组患儿CARS量表的评分为33~42分。

1.1.2 智力发育迟缓组 同期以智力发育迟缓为主诉而就诊的患儿26例,均为男孩,年龄1.8~3.5岁,平均年龄为 2.4 ± 0.5 岁,患儿均为足月出生,其中有出生窒息史4例,21-三体综合征2例,智力落后家族史2例,脑瘫3例,其余均为特发性。经脑干诱发电位检查,除外听力异常。

1.2 研究方法

首先对近年来我们所诊断的孤独症患儿的临床资料进行归纳整理,将所记录的患儿早期的行为症状作为调查项目制定调查表,症状评分采用3级评分:2分:总是;1分:有时;0分:否。调查表确定后,采用回顾性调查的方法,由专业人员对此后确诊的孤独症患儿及发育迟缓患儿婴儿时期表中所列症状

进行调查,如果患儿主要抚养人对表中1/4的项目不能确定,则放弃调查,排除组外。

1.3 数据分析

调查结束后分别统计两组患儿各种异常行为的评分,采用SPSS11.0软件对相关数据进行均值 t 检验。

2 结果

表中21项异常行为中有19项两组患儿的评分具有显著差异,其中没有社交微笑、没有目光对视,对环境反应淡漠,很难用声音、动作或玩具吸引患儿的注意,叫其名字没有反应等症明显区别于其他发育迟缓患儿, $P < 0.01$ 。模仿行为、依恋行为两组患儿的表现程度也有明显差异, $P < 0.01$ 或 $P < 0.05$ 。刻板动作及兴趣怪异仅见于孤独症患儿。见表1。

表1 孤独症患儿与智力发育迟缓患儿婴儿期异常行为的比较

($\bar{x} \pm s$)

异常行为	孤独症组 ($n=30$)	智力发育迟缓组 ($n=26$)	t	P
1. 很难用声音、动作或玩具吸引患儿的注意	1.70 ± 0.49	0.73 ± 0.62	6.31	<0.01
2. 对周围环境淡漠,极少有高兴、委屈等情感反应	1.49 ± 0.54	0.69 ± 0.64	6.75	<0.01
3. 没有社交性微笑	1.81 ± 0.44	0.54 ± 0.51	8.47	<0.01
4. 不看人脸,没有目光对视	1.89 ± 0.41	0.45 ± 0.62	10.41	<0.01
5. 不理睬他人的面部表情或情绪变化	1.74 ± 0.28	1.07 ± 0.82	4.02	<0.01
6. 无社交模仿(不模仿任何动作、表情或声音)	1.57 ± 0.60	1.03 ± 0.82	2.46	<0.05
7. 不会藏猫猫	1.60 ± 0.50	1.26 ± 0.78	1.77	>0.05
8. 不会指点自己想要的东西	1.76 ± 0.43	1.15 ± 0.79	3.25	<0.01
9. 不会应要求出示某样东西(如玩具、图片等)	1.87 ± 0.35	1.52 ± 0.76	2.37	<0.05
10. 不会用声音、动作(手势)引起他人的注意	1.84 ± 0.38	1.45 ± 0.66	2.28	<0.05
11. 叫其名字没有反应	1.73 ± 0.45	0.65 ± 0.70	6.05	<0.01
12. 对别人的讲话不感兴趣或似乎未听见	1.76 ± 0.42	0.53 ± 0.64	8.17	<0.01
13. 不会咿呀作语	1.83 ± 0.38	1.30 ± 0.82	2.94	<0.01
14. 不认生,对家人与陌生人的反应没有明显区别	1.58 ± 0.62	1.11 ± 0.71	2.09	<0.05
15. 看到母亲(或主要抚养人)离开时无伤心反应	1.82 ± 0.41	1.41 ± 0.77	2.26	<0.05
16. 看到母亲(或主要抚养人)回来时无高兴、亲热反应	1.25 ± 0.85	0.71 ± 0.56	5.31	<0.01
17. 不会示意让人抱(如伸手或做出渴望人抱的表示)	1.90 ± 0.14	1.14 ± 0.87	5.79	<0.01
18. 对电视广告、音乐异常敏感	1.53 ± 0.78	1.18 ± 0.68	1.81	>0.05
19. 对玩具不感兴趣,或以不恰当的方式摆弄玩具(如机械地拍打、撞击玩具)	1.65 ± 0.88	1.08 ± 0.76	3.12	<0.01
20. 刻板动作(如手的怪异动作)	0.27 ± 0.63	0.00 ± 0.00	2.12	<0.05
21. 兴趣怪异(如对线头、碎纸片特别感兴趣)	0.33 ± 0.71	0.00 ± 0.00	2.39	<0.05

3 讨论

社交障碍是孤独症的核心症状,患儿主要表现为孤僻、不合群,对其他小儿不感兴趣等等,但在婴儿时期,则无法以此症状判断其社交功能。正常婴

儿在生后不久即会微笑和注视母亲,6~7个月以后,婴儿可以通过面部表情、发声及目光注视表达其积极或消极的信息。因此,对人微笑和目光对视是婴儿最主要的社交行为之一。但孤独症患儿在婴儿时期没有或极少有社交性微笑,如逗弄时不会微笑,不会以笑容应答别人的笑容,没有目光对视(包括

对母亲),对人视而不见,也不能对他人的情绪变化做出相应的情感反应,而发育迟缓患儿则有目光对视,喜欢注视人脸,并多有社交性微笑,因此,没有社交性微笑和无目光对视是孤独症患儿在婴儿时期社交功能缺损的特征性表现,而且与其他症状相比,社交障碍仍是孤独症婴儿期最突出的表现。

婴儿期是语言发育前阶段,此阶段婴儿尚没有表达性语言,但会逐渐理解简单的语言,喜欢听母亲讲话,并能对简单的指令性语言做出反应或通过躯体语言(表情、手势)表达自己的需求。我们调查显示两组患儿均表现出语言发育的滞后,表现为语言理解异常和躯体语言落后,不会应要求指点或出示物体(如玩具等),不会通过表情、手势表达自己的需要,不会咿呀作语,但程度有差异,除此之外孤独症患儿尚表现出对他人的语言毫不理会,好似未听见,特别是大声叫其名字没有反应,因而使人感觉患儿可能存在听力异常,这些交流异常特征使孤独症患儿明显区别于其他智力发育迟缓患儿。

刻板动作或兴趣狭窄虽然是孤独症的特征性行为,但在婴儿时期并不多见,仅几例患儿表现有手的刻板动作或怪异的兴趣,而较为突出的表现是患儿对周围环境反应淡漠,缺少婴儿应有的兴趣(对玩具、逗引性游戏等),而智力发育迟缓患儿则没有这些表现,因此刻板行为虽有特征性,但对婴儿孤独症的诊断缺少普遍性,而全面分析患儿的兴趣行为则更有意义。

婴儿大约在9~15个月时能够将注意力集中在他人所指引的物体上,并能更多地理解对方的意图,这一过程叫交会性注意,其实质是婴儿与他人共享周围信息。许多研究报道^[4,5]孤独症患儿存在交会性注意缺陷,并认为是孤独症婴儿时期的特征性表现。我们调查发现孤独症患儿的突出表现之一是别人很难用声音、动作或表情吸引患儿的注意,患儿不能将注意力集中在别人指示的物品、玩具上,也不会通过手势、表情等方式表示自己的要求或引起他人的注意,这些症状表明孤独症患儿存在交会性注意缺陷。

婴儿与特定的人保持亲近,而且当他们在场时会感到安全,这一倾向称为依恋,一般出现于生后6~7个月,表现为婴儿与依恋对象的亲近,如寻求与母亲依偎、看到母亲离开时哭闹,母亲回来时高兴,并对陌生人产生警觉和排斥(认生)。调查发现许多孤独症患儿婴儿期没有明显的依恋行为,不寻

求他人的爱抚,看到母亲离开或回来时反应淡漠,对人没有亲、疏之分,与其他智力发育迟缓患儿相比差异具有显著性,这提示孤独症患儿存在早期依恋行为的形成障碍。

两组患儿均存在模仿能力缺陷,如至8~9个月后仍不会模仿简单的动作和表情或模仿玩玩具,但相比之下,孤独症患儿的模仿异常更为普遍。发育迟缓患儿在模仿过程中有注意行为,如盯着看,或报以微笑,说明其有一定的模仿意识,其模仿技能缺陷可能与其智能或空间知觉能力低下有关。而孤独症患儿在这一过程中没有注意行为,别人很难吸引患儿的注意,提示孤独症患儿的模仿行为异常可能与其交会性注意障碍有关。

综上所述,孤独症在婴儿时期即表现出许多特异性症状,其中没有社交微笑,没有目光对视,对环境反应淡漠,很难用声音、动作或玩具吸引患儿的注意,叫其名字没有反应等是婴儿期孤独症的特征性行为,明显区别于其他发育迟缓患儿,对于孤独症的早期识别具有重要的意义。少数症状(如模仿行为、依恋行为)虽然也见于智力发育迟缓患儿,但两组的表现程度有明显差异,因此这些症状仍具有一定的参考价值。对于具有上述表现的患儿应密切随访,以便尽早确诊或排除。孤独症在婴儿时期的异常表现也提示大多数孤独症起病于生后早期,其症状发展是连续的,如果针对上述异常行为进行早期干预,可能有助于减轻患儿的功能障碍。

[参 考 文 献]

- [1] Young RL, Brewer N, Pattison C. Parental identification of early behavioral abnormalities in children with autistic disorder[J]. *Autism*, 2003, 7(2):125-143.
- [2] Trillingsgaard A, Ulsted Sorensen E, Nemec G, Jorgensen M. What distinguishes autism spectrum disorders from other developmental disorders before the age of four years? [J]. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 2005, 14(2): 65-72.
- [3] American Psychiatric Association Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders [M]. 4th ed (DSM-IV). Washington DC: American Psychiatric Association, 1994.
- [4] Charman T. Why is joint attention a pivotal skill in autism? [J]. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 2003, 358 (1430): 315-324.
- [5] Dawson G, Toth K, Abbott R, Osterling J, Munson J, Estes A, Liaw J. Early social attention impairments in autism: social orienting, joint attention, and attention to distress[J]. *Dev Psychol*, 2004, 40(2): 271-283.

(本文编辑:吉耕中)