

# 做中原儿童发育行为障碍诊治领域领跑者

## 郑大三附院儿童行为发育科为健康中国建设贡献河南力量

你知道“星星的孩子”吗？这浪漫的别称背后，是一群孤独症患儿。他们不与外界交流，独自沉浸在自己的世界里，宛如天上的星星，抬头可见，但却离我们无比遥远。

如果你为人父母，可曾受到这样的困扰：孩子学习时，注意力不集中、效率低下、坐不住，是老师眼中的“问题学生”，家长眼中的“熊孩子”；亲子关系紧张，孩子抗拒学校，甚至有割手腕等自残倾向……儿童发育行为学，是儿科的亚专业，它所研究的主要问题是儿童的发育行为障碍问题。在郑州大学第三附属医院（河南省妇幼保健院、河南省妇女儿童医院），儿童发育行为科拥有五个病区，设置有225张床位，不仅辐射中原地区，在全国也有一定的影响力。在中国，儿童发育行为学科起步较晚，2011年才独立设置专业，截至目前，全国范围内独立设置“儿童发育行为科”的医院不超过10家，郑州大学第三附属医院（以下简称“郑大三附院”）儿童保健与发育行为科主任禹东川表示：“儿童发育行为障碍的早期发现、早期诊断、早期干预，事关我国人口素质的提高，我们未来的建设目标是引领河南乃至全国的儿童发育行为学科，创造包容神经多样性的社会环境，实现对正常儿童、偏离儿童、异常儿童的‘全覆盖’，一个也不能少，一个也不能丢。”正观新闻·郑州晚报记者 邢进 通讯员 何剑烁 文/图



郑大三附院儿童保健与发育行为科诊疗团队



禹东川提醒，儿童发育行为障碍需早发现、早诊断、早干预

### 地位

#### 37年耕耘与守护 造就强大学科实力

“中国妇幼保健协会自闭症防治专业委员会”“河南省康复医学孤独症康复分会”“河南省预防医学会儿童心理卫生专业委员会”“河南省康复医学出生缺陷防治和康复分会主任委员单位”“河南省孤独症康复质量控制中心”“全国自闭症儿童家庭关怀行动自闭症诊断干预培训示范基地”“河南省儿童孤独症诊断和康复治疗定点医院”“河南省0-6岁残疾儿童筛查评估中心”“河南省医教康联合研究实践基地”……走进郑大三附院儿童保健与发育行为（河南省儿童心理行为中心），挂满一整面墙壁的铭牌琳琅满目，充分彰显着强大的学科实力和学术地位。

儿童发育行为科主任段桂琴说，“学科的发展史可以追溯到1986年，建院伊始即开设儿童心理门诊，2002年经原河南省卫生厅批准成立河南省儿童心理行为中心。2014年开设病区，拥有18张床位。发展至今，已拥有五个病区一个门诊共计225张床位，是目前河南省治疗孤独症、语言发育障碍、学习困难、智力残疾、注意缺陷多动障碍等儿童发育障碍的综合性康复训练基地”。

作为河南省在儿童发育行为障碍诊治领域的探路者和领跑者，郑大三附院儿童发育行为科还负责河南省乃至全国孤独症康复教育人员的岗前培训，推动了河南乃至全国孤独症诊治的规范化和标准化的发展。

### 关键 儿童发育行为障碍要早发现、早诊断、早干预

最新研究数据显示，孤独症的患病率目前已经达到1/36，相当于每36名孩子中就有一名患孤独症。“在实际的临床工作中，我们也发现，相比20世纪八九十年代，孤独症呈现出越来越高发的态势，必须给予足够的重视。”段桂琴教授说，当家长观察到孩子语言发育落后，到2岁还只会说爸爸妈妈等简单的称呼，不会说句子，没有目光对视或很短，甚至有些1岁的儿童很难逗笑，对人没有足够的关注和兴趣，这个时候就需要到医院接受专业的评估和筛查。

前几天，科室就来了这样一个孩子，已经6岁了，还是只会说一些简单的叠词，不参加集体活动，不守规矩，和小朋友的

互动特别差，段桂琴教授说，家长一直以为孩子还小，没有足够的重视。孩子明年要上小学了，担心不能适应校园生活，才带孩子来做检查。“我们测试和评估后，确诊是孤独症，还伴有智力障碍，应该尽快接受干预和治疗，但是家长还在迟疑，认为孩子太小，可能再长长就好了，这是非常大的误区。”

据悉，孤独症预后的关键就在于早发现、早诊断、早干预，有很多患儿只是表现有孤独症的一些症状，并没有完全符合孤独症的诊断标准，这部分儿童也就是我们所说的偏离儿童，早期发现和干预，可以阻断并纠正疾病进展过程，使孩子回到正常儿童的行列，而一旦被诊断为孤独症，

需要进行漫长的康复训练和教育，而最终能恢复到什么程度，是不可预期的。

民间常说“贵人语迟”，这是严重的误区，一般来说，孩子在2岁之前，语言功能发育状况已经有所显现，家长一定予以关注和重视，抓住早期干预的黄金期。

据悉，目前国家已经将0-6岁残疾儿童筛查列入公共卫生项目，可免费筛查，国家卫健委“0-6岁儿童孤独症筛查干预服务规范”明确要求孩子在1岁内就要在3、6、8、12、18、24、30、36月龄进行初筛。“这个筛查将依托全国妇幼三级网络进行，逐级铺开社区卫生服务中心、乡镇卫生院。”

### 现状 家长存在认知误区，更需要社会的足够关注

与患病率在0.7%左右的孤独症相比，患病率高达6.26%的注意缺陷多动障碍（简称ADHD，俗称多动症）更需要社会的足够关注。“多动症通常出现在6-12周岁的学龄期，且以男孩为多见，具体表现是注意力不集中、多动、冲动，上课不遵守纪律、学习成绩不好，同伴关系紧张，作业拖拉、粗心”。但家长通常会认为这个阶段的小男孩就是调皮，主观能动性自制力差，靠约束加压就能变好，殊不知此时孩子已经是疾病状态，不可能单靠这些就得到纠正。段桂琴教授说，有2/3的多动症

会持续到青春期，1/3的多动症持续到成人期。但之所以要高度重视多动症，是因为它发生在学龄期，不及早干预的话会影响孩子的学习成绩，进而影响孩子今后的人生道路。儿童抽动症也是如此，这种以频繁眨眼、耸肩、摇头、清嗓子为表现的运动性与发声性肌肉痉挛，也通常被家长误认为是“贱毛病”，严厉进行苛责和管束，从而造成恶性循环，导致愈演愈烈，长此以往，影响注意力，导致学习落后，形成自卑心理。“而这两种疾病都是可以靠药物治疗和行为干预治愈的，所以家长必须引起

足够的重视”。

值得一提的还有青少年抑郁症。据悉，这也是儿童发育行为科接诊的一大类患者，孩子通常是因为学习压力大，抗压能力差、社交能力差，还有校园霸凌等因素，抗拒学校，与父母关系紧张，父母对孩子关心不够，夫妻关系不和睦，这些因素都促成青少年的抑郁发生，有部分孩子甚至有割手腕等严重的自残倾向，如果不予治疗干预，很容易发展到自杀倾向，“青少年抑郁情绪相对于抑郁症治疗起来要容易得多，家长一定要走出误区，切莫错失治疗良机”。

### 目标 正常儿童、偏离儿童、异常儿童“全覆盖”

由于儿童发育行为障碍的各类疾病，很多都伴有学习困难的症，而学习困难又是最容易引起家长重视的现象，综合各种因素，2022年郑大三附院儿童发育行为科整合资源，开设了全省第一个“学习困难门诊”。该门诊一开诊，就得到了家长的强烈关注，儿童发育行为科随即调整增加了诊位，以满足家长和患儿的需求。

段桂琴教授表示，“学习困难门诊”就相当于儿童发育行为科的“预检分诊”，起到过滤分诊的作用，将表现为相似症状的患儿通过专业的评估筛查，通过抽丝剥茧，寻找学习困难深层次的原因，进一步

接受精准评估和精准诊断，接受个体化的精准康复治疗。

禹东川教授是国内著名儿童发育行为专家，在他的倡导和推动下，郑大三附院将儿童保健科和儿童发育行为科这两大科室进行了合并，创建了儿童保健与发育行为科。禹东川教授表示：“从儿童保健学科划分出来的儿童发育行为学科，将来必将与儿童保健学科打通，从而贯通儿童基本健康体检和儿童发育行为筛查，在儿童健康体检中发现问题的儿童，做到及时地无缝隙高效转诊，这部分可能存在行为发育障碍的患儿就不

会脱离和流失。对于儿童健康管理必须实施分层策略，将儿童分为正常人群、偏离人群和异常人群。对于处于中间的偏离人群（即一些发育评估指标已经不正常但尚未达到疾病诊断的标准，通过及时的早期干预可以回归正常的人群），目前无论是业界还是社会都对这部分偏离人群的关注不够。而我们要做的，就是依托妇幼保健防控三级网络，实现正常人群、偏离人群和异常人群的全覆盖，做到‘一个都不能丢’‘一个都不能少’，为提高人口素质、建设健康中国贡献河南力量。”