

专业人员指南： 孤独症谱系障碍儿童 异食症管理



翻译 / 陈霄霄



这些材料源于孤独症之声（Autism Speaks）的孤独症治疗板块，这是由孤独症之声资助的一个持续性项目。该项目得到了 UA3 MC 11054 合作协议的支持。该协议由美国卫生与公共服务部（HRSA）、卫生资源和服务管理局（HHS）、马萨诸塞州总医院（MCHB）的妇幼健康研究项目共同签订。其内容完全由作者负责，不代表 MCHB、HRSA、HHS 和孤独症之声的官方观点。

目的声明：此工具包是针对不熟悉孤独症儿童异食症医学治疗、行为治疗的初级医疗保健人员的指南。

译者注：初级医疗保健人员一般指非专科医生，如门诊医生等。在美国，初级医疗保健人员通常是指个人的家庭医生。

什么是异食症？

异食症，即反复吃非可食物品，是孤独症儿童最常见的饮食障碍。在已发表的文献中，对异食症最常见的定义是“将非可食物品放入且超过嘴唇”。例如，有的儿童吃垃圾桶里的食物，或咬下一块玩具塑料车的碎片并迅速吞下。有的儿童把物品含在嘴里，在嘴里嚼动，只是偶尔吞下该物品。与智力障碍者相比，异食症在孤独症人士中更常见。

常见异食物品：

据统计，孤独症儿童会吃各种各样的物品。常见的目标物品包括：

- 粉笔
- 烟头
- 粘土
- 衣服或线
- 硬币
- 泥土
- 粪便
- 头发
- 大量的冰块
- 油漆碎片
- 纸张
- 植物或草
- 石膏
- 石头、鹅卵石或木屑
- 岩盐
- 橡皮筋
- 洗发水
- 任何其他非可食物品



异食症的诊断和发病率：

异食症通常由相关医疗人员做出诊断，如心理学家、初级医疗保健人员或医学专家。

异食症诊断的四个具体标准：

- 持续吃一个或多个非可食物品。
- 该行为在发展上被认定为不合理，在文化层面上也属于不被认可的行为。
- 该行为发生频繁，需要单独的临床关注。
- 患者年龄超过 18 个月。
 - 对 18 个月以下的儿童来说，口含物体是发展上适当的行为。如果 18 个月以下儿童非常频繁地吞下非食物品，那么也可能需要对他们进行早期治疗。

根据已发表的文献，孤独症和其他发育障碍的儿童和成人出现异食症的概率相对较高。目前还没有关于社区生活的（译者注：非住院人士）孤独症儿童和成人异食症临床发生率和流行率的研究报告（Ali, Z, 2001）。

筛查异食症时应该向孤独症儿童的父母或教育工作者提出的几个重要问题：

- 儿童是否会在环境中（如教室或家中）寻找可以放入他 / 她口中的物品？
- 儿童是否经常吃非可食物物品？
- 儿童是否经常将非可食物物品含在嘴里（如石头、木屑）？
- 其他人，如祖父母或保姆，是否发现过儿童将非可食物物品放入他 / 她口中？
- 您是否在儿童的大便中发现过非可食物物品（如珠子、小石头）？



初级医疗保健人员的评估规程：

患有异食症的儿童需要严格的健康监测，以便：①识别可能导致异食行为的医学因素；②识别和治疗异食症导致的健康问题。

异食行为的医学因素评估：

尽管异食症的病因尚不完全清楚，但有一些因素可能会促成异食症：

- 缺乏铁或锌（更多信息见推荐阅读）。
- 寻求感官刺激（即自动强化）；有些儿童吃非可食物物品是为获得愉悦或享受的感觉。
- 不了解可食用物品和不可食用物品的区别。

异食症病因的基本检查应包括：

- 血红蛋白 / 血细胞比容。
- 铁（铁蛋白、TIBC、血清铁）。
- 血清锌。
- 如有理由担心，可进行寄生虫检测（即大便中的蠕虫、幼虫或其他临床症状）。

对致病因素的治疗可包括：

- 发现贫血或铁含量低，补充铁。
- 发现锌含量低，补充锌。
- 由注册营养师进行评估，特别是如果儿童正在使用特殊食谱或有挑食问题。

监测异食症导致的健康风险：

1. **铅。**（异食症会增加儿童铅含量过高的风险）定期监测血清铅水平应持续到幼儿期以后，或只要儿童继续将非可食物品放入口中，就应持续监测。

2. **牙酸蚀和其他牙齿健康问题。**定期进行牙齿护理，以监测因异食症导致的口腔和牙齿并发症，如牙齿过度磨损。

3. **胃肠道并发症。**异食症会增加儿童发生各种胃肠道并发症的风险。这些并发症可能包括便秘、溃疡、穿孔，腹泻、寄生虫、营养吸收不良和肠道梗阻。定期检查和监测排便的频率和规律，发现食欲异常、饮食模式异常以及腹痛或不适等情况时，应进一步评估。由于孤独症儿童通常不能有效地交流其疼痛感受，因此需要通过观察行为变化来评估儿童是否正在经受疼痛。儿童遭受疼痛可能会出现诸如易怒、发脾气、攻击性和自我伤害等行为。



异食症儿童的急性疾病评估：

在对患有异食症的儿童进行急性疾病的评估时，必须始终考虑其异食行为。异食症会增加儿童发生肠梗阻、粪石和中毒的风险。

异食症儿童的初级健康保健评估：

系统检查：

- ◆ **消化道：**便秘、腹泻、腹痛、呕吐。
- ◆ **饮食 / 营养：**有无挑食、特殊饮食、过敏，特别注意其平时的饮食是否摄入铁、钙和纤维等。
- ◆ **进食：**常规的进食习惯（正餐、零食、蔬菜），进食地点（餐桌上、家里其他地方、电视前）。其他进食问题行为如吞气症（即吞咽空气）、反刍、破坏性进食行为、拒绝进食等。
- ◆ **牙科：**常规牙齿护理，存在牙酸蚀症或其他问题。

过往医疗史：

- 是否有其他慢性疾病（镰状细胞性贫血、缺铁症等）。
- 过去的病史（特别是消化道疾病、吸入性肺炎、其他呼吸系统疾病）。

行为状况：

- ◆ **异食：**行为的频率，目前放入口中或吐出的物品。
- ◆ **其他口含行为：**儿童是否咀嚼衣服、玩具、手指。
- ◆ **冲动行为：**存在 / 不存在。
- ◆ **其他破坏性行为：**发脾气、攻击性行为、自我伤害行为。
- ◆ **其他重复性行为或寻求感官刺激的行为：**刻板行为或自我伤害行为。

计划：

1. 审查血液检测结果，包括：
 - 带差值的 CBC、铁蛋白、TIBC、血清铁和 ESR。
 - 血清锌。
 - 血清铅。
 - 粪便 O 和 P（如存在腹泻则考虑）。
2. 辅导家长：减少儿童日常环境中不安全的物品。
3. 辅导家长：在所有环境中进行适当地监督以保证安全。
4. 考虑转介给注册营养师，以评估挑食或特殊饮食的儿童，其营养摄入是否充足。
5. 血液检测发现铁和锌的含量低时，应补充铁和锌。
6. 发现饮食营养摄入不足时，补充钙、磷、维生素 C。

初级保健医生的行为干预措施：

异食症，即反复吃非可食物品，是孤独症儿童最常见的饮食障碍。在已发表的文献中，对异食最常见的定义是将非可食物品放入且超过嘴唇。例如，有的儿童吃垃圾桶里的食物，或咬下一块玩具塑料车的碎片并迅速吞下。有的儿童把物品含在嘴里移动，偶尔吞下物品。与智力障碍者相比，异食症在孤独症人士中更常见。

异食症的行为评估：

异食症的行为评估可以帮助确定异食症的触发因素，确认异食症是否由非社会因素（自动强化或寻求感官刺激的行为）或社会因素（来自父母的关注）引起。一个完整的行为评估是确认异食症的成因和成功治疗异食症的关键。行为学研究人员已经证明，建立在全面行为评估基础上的干预更有可能在临床上显著减少异食行为。初级保健医生应将患有孤独症和异食症的儿童转介给委员会认证的行为分析学家，或接受过行为分析和孤独症行为问题治疗培训的心理学家。一些家长可能需要处方或医生的转介才能获得行为分析学家或心理学家的服务。



在没有行为学专家指导的情况下，父母可以实施的行为干预包括：

- (1) 改变环境（例如给柜子上锁）。
- (2) 丰富环境（即促进儿童参与穿衣服、看书等功能性活动）。

有些有效的行为干预措施需要在行为分析师的支持下实施。如果您想尝试以下干预措施，请咨询行为分析师：

- (1) 教授替代技能（例如：扔掉异食物品或将其交给成人）。
- (2) 非条件性地提供物品或食物。
- (3) 反应阻挡。
- (4) 差异化的强化措施（DRO, DRA）；强化吃食物的行为，不强化吃非可食物品的行为。
- (5) 行为还原策略（例如：放下手、过度纠正）；如果家长在未经培训或没有专家指导的情况下使用行为还原策略，医疗人员应向家庭提供咨询，并提供转诊服务。

资源

自闭症之声家庭服务部提供资源、工具箱和支持，帮助孤独症人士应对日常挑战。

www.autismspeaks.org/family-services

如您有兴趣与自闭症之声家庭服务团队的成员交谈，请联系孤独症反应团队（ART）。

电话（英语）：888-AUTISM2（288-4762）

电话（西班牙语）：888-772-9050

电子邮件：familyservices@autismspeaks.org

建议家长阅读的文献：

[1] Ali, Z. (2001). Pica in people with intellectual disability: A literature review of aetiology, epidemiology and complications. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 26, 205 - 215.

[2] Bugle, C., & Rubin, H. B. (1993). Effects of a nutritional supplement on coprophagia: A study of three cases. *Research in Developmental Disabilities*, 14, 445 - 456.

[3] Carter, S. L., Wheeler, J. J., & Mayton, M. R. (2004). Pica: A review of recent assessment and treatment procedures. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 39, 346 - 358.

[4] Green, G. (1990). Least restrictive use of reductive procedures: guidelines and competences. In A. C. Repp & N. N. Singh (Eds.). *Perspectives on the use of non-aversive and aversive interventions for persons with developmental disabilities*. Sycamore, IL: Sycamore Company.

[5] Lofts, R. H., Schroeder, S. R., & Maier, R. H. (1990). Effects of serum zinc supplementation on pica behavior of persons with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 95, 103 - 109.

[5] McAdam, D. B., Sherman, J. A., Sheldon, J. B., & Napolitano, D. A. (2004). Behavioral interventions to reduce the pica of persons with developmental disabilities. *Behavior Modification*, 28, 45 - 72.

[6] McAdam, D. B., Breidbord, J. B., Levine, M., & Williams, D. E. Pica. In P. Sturmey & M. Hersen (Eds.). *Handbook of Evidence-based Practice in Clinical Psychology*. John Wiley & Sons, Hoboken: NJ.

[7] Pace, G. M., & Toyer, E. A. (2000). The effect of a vitamin supplement on the pica of a child with severe mental retardation. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 33, 619 - 622.

鸣谢

这个工具包由罗切斯特大学医学院神经发育和行为儿科部门的 David McAdam、Lynn Cole 和 Linda Howell 共同开发，他们同时也是自闭症之声自闭症治疗网 / 身体健康干预研究网的成员。

感谢与我们一起工作的异食症儿童的家长和异食症成年人，他们为我们提供了本工具包中的临床信息。感谢那些对工具包材料提供反馈的家长。

本文由自闭症之声自闭症治疗网 / 自闭症干预研究网络身体健康宣传部门编辑、设计和制作。

感谢许多人的审查和建议，包括与自闭症之声自闭症治疗网有关的家庭。

本文可按原样发行，也可免费将其个性化为电子文件发行，包括分发给一些组织及其最常转诊的病人。有关修订信息，请联系 atn@autismspeaks.org。

这些材料是自闭症之声中的孤独症治疗板块，这是自闭症之声资助的一个持续性项目。该项目得到了 UA3 MC 11054 协议的支持。该协议由美国卫生与公共服务部（HRSA）、卫生资源和服务管理局（HHS）、马萨诸塞州总医院（MCHB）的妇幼健康研究项目共同制订。其内容完全由作者负责，不代表 MCHB、HRSA、HHS 的官方观点。本工具包的图片购自 istockphoto®。

2014 年 5 月发表



版权声明

《专业人员指南：孤独症谱系障碍儿童异食症管理》

Provider's Guide to Managing Pica in Children with Autism

译者：陈霄霄

责编：武纯丽



Autism Speaks trademarks and certain portions of this material in their original English version are licensed from Autism Speaks[®] and are used with permission. Autism Speaks assumes no responsibility or liability for any errors or misinterpretations in the translation of the original content.

华夏出版社组织翻译中文版，拥有中文版权，并授权在华夏云课堂网站及 APP 传播。

如有授权或许可请求，或对翻译有不同意见，请与编辑部联系。

联系方式：010-64672273