

儿童多动综合征治疗中不同方案效果分析

伍红星 李振华 陈敬国

中山市人民医院 广东中山 528400

摘要:目的 分析在儿童注意力缺陷障碍多动综合征 (Attention-deficit Hyperactivity Disorder ADHD) 的治疗中采用盐酸哌甲酯片+心理治疗的疗效;方法 抽取 38 例单纯应用盐酸哌甲酯片治疗的 ADHD 患儿作为参照组,再抽取 38 例应用盐酸哌甲酯片+心理治疗的 ADHD 患儿作为实验组,比较两组患儿行为量化评分以及总有效率;结果 6 个月治疗后,实验组患儿在 Conners 在 6 个方面的评分显著低于参照组患儿,实验组临床总有效率 92.11% 高于参照组 78.95%,且 $P < 0.05$;结论 针对 ADHD 患儿,应用盐酸哌甲酯片+心理治疗改善患儿临床症状效果显著,疗效确切。

关键词: 儿童注意力缺陷障碍多动综合征; 心理治疗; 盐酸哌甲酯片; 疗效分析

Effect analysis of different regimens in the treatment of hyperactivity syndrome in children

Hongxing Wu, Zhenhua Li, Jingguo Chen

Zhongshan People's Hospital, Guangdong Zhongshan 528400

Abstract: Objective: To analyze the therapeutic effect of methylphenidate hydrochloride tablets and psychotherapy in the treatment of Attention-deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in children. Methods: 38 children with ADHD who were treated with methylphenidate hydrochloride tablets alone were selected as the reference group, while 38 children with ADHD who were treated with methylphenidate hydrochloride tablets and psychotherapy were selected as the experimental group. The two groups were compared in terms of behavioral quantification scores and total effective rate. Results: After 6 months of treatment, the experimental group had significantly lower scores in the six aspects of Conners than the reference group. The total effective rate of the experimental group (92.11%) was higher than that of the reference group (78.95%), with $P < 0.05$. Conclusion: For children with ADHD, the use of methylphenidate hydrochloride tablets and psychotherapy can significantly improve clinical symptoms with a definite therapeutic effect.

Keywords: Children with Attention Deficit Disorder Hyperactivity Syndrome; Psychotherapy; Methylphenidate Hydrochloride Tablets; Efficacy Analysis

儿童 ADHD 俗称为多动症,在学龄期儿童中具有较高的发病率,达到了 3%~7%,患儿主要表现为注意力不集中、情绪波动大、活动过多等等,若不及时给予有效的治疗,除了对患儿的日常学习、生活、人际交流等带来较大的影响,还给患儿家属带来巨大的心理负担^[1]。当前临床上治疗 ADHD 的主要方式为用药,但是单一用药疗效欠佳^[2]。近年来,我院在用药治疗的基础上联合心理治疗,改善 ADHD 患儿临床症状效果显著,详细情况见下:

一、资料与方法

1.1 一般资料

回顾分析 2018 年 1 月至 2019 年 12 月这段时间在我院接受治疗的 ADHD 患儿临床资料,在完全遵从患儿及其家属自愿的前提下,根据治疗方法的差异进行分组,抽取 38 例单纯应用盐酸哌甲酯片治疗的患儿作为参照组,再抽取 38 例应用盐酸哌甲酯片+心理治疗的患儿作为实验组。参照组:男患儿与女患儿的例数分别为 20 例、18 例,年龄分布 6~11 (8.63 ± 1.36) 岁,病程为 6 个月~26 个月,平均病程为 (16.24 ± 3.54) 个月;实验组:男患儿与女患儿的例数分别为 22 例、16 例,年龄分布 5~12 (8.65 ± 1.31) 岁,病程为 4 个月~32 个月,平均病程为 (16.21 ± 3.52) 个月。

应用数据统计软件对两组患儿一般资料进行统计分析,得出 P 值 > 0.05 ,提示一般资料无明显差异,观察指标可比较。

1.1.1 纳入标准。所有患儿均参照 WHO 制定的《世界通用疾病分类手册》内关于儿童 ADHD 诊断标准,即患儿伴有不同程度的注意力不集中、情绪易激动、行为异常等表现;所有患儿家属对本研究知情,愿意配合本研究中。

1.1.2 排除标准。排除对盐酸哌甲酯片过敏、合并严重系统性疾病、智力发育障碍、精神病史、依从性差的病例。

1.2 方法

参照组患儿在确诊后应用盐酸哌甲酯片(生产商:苏州第壹制药有限公司;批准文号:国药准字 H32023102)进行治疗,在初始用药时,严格执行最小剂量原则,即药物剂量为 $0.3 \sim 1.0 \text{mg/kg/d}$,此后再结合患儿的实际情况对用药剂量进行调整,每次递增的药物剂量控制在 $2.5 \sim 5 \text{mg}$,患儿每日用药最大剂量应 $\leq 20 \text{mg}$,为了减少患儿用药期间发生胃肠道不良反应与厌食等情况,应在饭后服药。实验组则是采用盐酸哌甲酯片+心理治疗,其中盐酸哌甲酯片的用法与用量和参照组相同,心理指导方案:(1)家庭干预。家庭作为治疗儿童 ADHD 的重要场所,在心理治疗之前,医务人员应该帮助家长正确认知 ADHD,详细分析 ADHD

发病原因、危害，患儿可能出现的各种问题等等，然后改善原本单一的奖惩教育模式，调节对 ADHD 患儿实际期望水平，目的是降低患儿家属的心理负担。提醒患儿家属注意构建良好的家庭环境和氛围，促进患儿健康的成长。(2) 沙盘游戏治疗。沙盘游戏作为心理治疗的常见手段，医务人员应当每周组织患儿参与 1 次沙盘游戏，每次沙盘的时间控制在 45min 左右。(3) 行为矫治。利用适当的时间对患儿的某些行为实施干预，也可以应用奖惩的形式来进一步规范患儿的行为，纠正不良的行为。例如：当患儿行为不当时，家长可以给予适当的惩罚，常见的弱取消某个奖励品或者剥夺玩游戏的时间，并让患儿通过反省的方式意识到自己不当的行为，逐步见矫正患儿不良的行为。

1.3 观察指标

对两组患儿实施 6 个月的干预。

(1) 比较干预前后两组患儿的行为量化评分。关于 ADHD 行为量化评分发放 Conners 儿童行为量表进行评估，该量表主要从学习行为、心身行为、冲动行为、品行行为、多动指数、焦虑行为六个方面展开，每一项的分数为 0~3 分，分值越高，提示患儿的症状越严重^[3]。

(2) 比较两组患儿的临床总有效率。关于儿童 ADHD

疗效判定标准如下：经过治疗后，ADHD 患儿的临床症状完全消失，多动症指数相比于治疗前至少减少 80% 判定为痊愈；将治疗后 ADHD 患儿临床症状基本消失，相比于治疗前多动症指数减少 50%~79% 判定为显效；将治疗后 ADHD 临床症状有所改善，相比于治疗前多动症指数减少 30%~49% 判定为有效；将治疗后患儿未达到上述指标判定为无效^[4]。

1.4 统计学方法

以 SPSS25.0 软件实施数据分析和统计，计量资料以率 (%) 表示，计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，计数资料以 χ^2 检验，计量资料以 t 检验；以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

二、结果

2.1 两组患儿治疗前后 Conners 评分比较

根据统计结果显示：在治疗前，两组患儿在 Conners 在 6 个方面的评分无显著差异 ($P > 0.05$)，但是在不同方案治疗 6 个月后，实验组患儿在 Conners 在 6 个方面的评分显著低于参照组患儿，且 $P < 0.05$ ，见表 1 所示：

表 1 治疗前后两组患儿 Conners 评分比较 [$(\bar{x} \pm s)$ ，分]

组别	学习行为		心身行为		冲动行为	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	2.15 ± 0.36	1.31 ± 0.24	1.17 ± 0.23	0.79 ± 0.21	2.51 ± 0.34	1.42 ± 0.25
参照组	2.12 ± 0.31	1.82 ± 0.28	1.18 ± 0.21	1.05 ± 0.23	2.48 ± 0.26	1.87 ± 0.27
t	0.398	8.545	0.198	5.146	0.005	7.539
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 1 续表

组别	品行行为		多动指数		焦虑行为	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	2.51 ± 0.41	1.32 ± 0.25	2.72 ± 0.15	1.36 ± 0.18	2.54 ± 0.41	1.28 ± 0.32
参照组	2.48 ± 0.43	1.85 ± 0.54	2.75 ± 0.17	1.81 ± 0.21	2.51 ± 0.39	1.82 ± 0.28
t	0.311	5.594	0.816	10.029	0.327	7.829
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组患儿临床总有效率比较

在经过 6 个月的治疗后，实验组临床总有效率 92.11%

高于参照组 78.95%，且 $P < 0.05$ ，见表 2 所示：

表 2 两组患儿临床总有效率比较 [n (%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
实验组	38	18	11	6	3	35 (92.11%)
参照组	38	12	10	8	8	30 (78.95%)
χ^2	/	/	/	/	/	2.657
P	/	/	/	/	/	<0.05

三、讨论

在本文中，对儿童 ADHD 的心理治疗主要是调动患儿家属的力量，对患儿存在的自尊心不足、人际关系紧张、情绪障碍等临床症状进行改善^[5-8]，从而不断提升患儿的社会能力、生活能力、学习能力，并且结合患儿的特点，针对性采用心理治疗的手段，同时配合药物进行治疗，发挥协同作用，迅速改善患儿临床症状，提高临床治疗的效果。

参考文献：

[1] 杨琴，王慧，童秀斌. 盐酸哌甲酯缓释片在多动症患儿中的应用 [J]. 深圳中西医结合杂志，2020，30（17）：140-141.

[2] 麦文英，谢笑英，陈春燕，等. 盐酸哌甲酯在多动症患儿中的应用效果分析 [J]. 中国初级卫生保健，2015，29（6）：127-128.

[3] 李正华，梁彩玲，姜书琴，等. 药物联合心理治疗

对多动症患儿的效果观察 [J]. 国际精神病学杂志，2021，48（3）：419-422.

[4] 庞丽华. 家庭心理干预在治疗注意力缺陷多动症中的应用 [J]. 中国乡村医药，2013（22）：44-45.

[5] 徐朝辉. 心理和药物治疗小儿多动症的效果及其对家庭的影响 [J]. 中国医药指南，2021，19（1）：31-33.

[6] 徐雪萌. 儿童多动症心理行为治疗临床观察 [J]. 饮食保健，2020（44）：37.

[7] 陈芳. 药物联合心理治疗对小儿多动症患儿及其家庭的影响 [J]. 国际精神病学杂志，2020，47（2）：329-332.

[8] 孙振涛，丁亚媛，刘华强. 心理治疗联合盐酸托莫西汀胶囊治疗儿童多动症的效果观察 [J]. 临床研究，2019，27（8）：75-77.