

盐酸托莫西汀胶囊在儿童多动症中的运用

李岚

(内蒙古精神卫生中心 内蒙古呼和浩特市新城区 010010)

摘要:目的:对治疗儿童多动症的过程当中应用盐酸托莫西汀胶囊的作用进行分析研究。方法:从2021年7月至2022年12月在我院确诊并接受治疗的患有多动症的儿童患者当中,随机无目的地挑选76名参与到这一次的实验研究当中,所有参与实验研究的儿童患者均应用盐酸托莫西汀胶囊治疗3个月,依据儿童多动症诊断以及类型划分,将参与实验研究的儿童患者分为多动组、注意力分散组以及混合组,之后再将各个组按照年龄的不同分为学龄前组以及学龄期组,学龄前组儿童患者年龄小于6岁,学龄期组儿童患者年龄在6至13岁之间,应用儿童行为量表以及监护人问卷进行评估,应用tess量表对不良反应进行监测。结果:儿童多动症患者的症状与年龄有着一定的关系,学龄期组儿童患者各个类型疾病的症状都要比学龄前组儿童患者更加严重,从儿童行为量表与监护人问卷调查结果可以看到,盐酸托莫西汀胶囊药物对各个年龄段的儿童多动症患者症状有较为明显的治疗效果,针对学龄期儿童的学习情况以及品德也有一定的改善效果,但是对于各个组患者注意力不集中的改善效果并不明显,应用盐酸托莫西汀胶囊后产生的不良反应主要有食欲下降以及恶心等。结论:盐酸托莫西汀胶囊针对不同年龄以及不同症状的多动症有较好的治疗效果,对学龄期以及冲动型症状的治疗效果最佳,治疗安全系数较高,在临床中可以进行大范围推广应用。

关键词:盐酸托莫西汀胶囊;多动症;治疗效果

儿童多动症是学龄期以及学龄前年龄段儿童常见的一种心理行为障碍疾病,这一类型疾病的主要症状表现就是与儿童实际年龄不相符的注意力不集中、多动、冲动等等,这些疾病症状表现会一直延续到青少年时期,甚至有一部分患者成年后仍然有部分症状,根据对这一类疾病的文献资料进行查阅可以看到,儿童多动症在全球发病的机率约为6%至7%,并且男孩发病机率要高于女孩,这一类型疾病一方面会影响到儿童的健康成长,另一方面,也会影响到我国经济社会的持续健康发展,而且也与高犯罪率有一定的关系,所以对儿童多动症进行治疗有较为重要的现实意义。当前针对这一类疾病主要的治疗方式有药物治疗法、行为治疗法以及联合治疗法,药物是治疗儿童多动症的基础,目前应用最为广泛的药物就是盐酸托莫西汀胶囊,这一类药物治疗有效时间更长,没有成瘾性,对患者产生的负面影响较小,也正因此些优势使得盐酸托莫西汀胶囊开始广泛应用在儿童多动症治疗当中,但是这一类药物起效较慢,并且会给患者胃肠道带来一定的负面刺激,除此之外,盐酸托莫西汀胶囊目前只应用在6岁以上年龄的多动症患者当中,对于年龄在6岁以下的患者应用这一类药物的有效性以及安全性目前尚未得到验证,与此同时,对于不同症状表现的患者,应用盐酸托莫西汀药物的治疗研究相对较少,基于此,本文对治疗儿童多动症的过程当中应用盐酸托莫西汀胶囊的作用进行分析研究,从2021年7月至2022年12月在我院确诊并接受治疗的患有多动症的儿童患者当中,随机无目的地挑选76名参与到这一次的实验研究当中,现将实验研究汇报如下:

1 研究资料与研究方式

1.1 研究资料。从2021年7月至2022年12月在我院确诊并接受治疗的患有多动症的儿童患者当中,随机无目的性的挑选76名参与到这一次的实验研究当中,参与这一次试验研究的标准为:第一,经过我院诊断确诊患有儿童多动症的患者;第二,经监护人同意自愿参与到这一次试验研究当中并对实验内容了解掌握的患者;第三,智商检测得分大于85分的患者;第四,无其他危急重症的患者。存在以下情况之一的不得参与到这一次实验研究当中:第一,存在发育障碍问题的患者;第二,患有精神类疾病,无法与医护人员正常交流的患者;第三,智力低下的患者;第四,患有精神分裂症、抽动障碍的患者;第五,实验研究过程当中中途退出的患者。对所有患者基础资料进行对比并没有发现明显差异,在统计学上不具备研究价值,所以可以进行对比。

1.2 研究方法。经过儿童患者监护人同意之后,将所有参与实验研究的76名患者依据儿童多动症诊断以及类型划分为多动组、注意力分散组以及混合组,多动组有24名患者,注意力分散组有28名患者,混合组有24名患者,所有参与实验研究患者均服用盐酸托莫西汀胶囊,治疗周期为3个月,应用儿童行为量表以及监护人问卷调查表对儿童患者的行为能力进行评估,评估盐酸托莫西汀胶囊对不同年龄以及不同症状患者的治疗效果,应用不良反应量表对服用药物之后产生的不良反应进行评估。

1.3 实验观察指标。第一是对治疗效果进行评估,在治疗前以及治疗3个月之后对治疗效果进行评估,应用儿童行为量表以及监

护人调查问卷对患者行为进行评价,评估盐酸托莫西汀胶囊对不同年龄以及不同症状患者的治疗效果;第二是对药物安全系数进行评估,应用电话访问的形式,每两个星期对儿童患者服用药物过程当中产生的不良反应进行询问记录,例如不良反应的类型、患者具体的表现以及不良反应所持续的时间等等,应用不良反应量表对服用药物之后产生的不良反应进行评估。

1.4 统计学方法。将研究资料录入SPSS25.0软件进行统计处理,计量资料($\bar{x} \pm S$)和计数资料(%)的对比用t、 χ^2 检验,如果 $p < 0.05$,则说明结果具有较大的差异,在统计学科上具有较高的研究价值。

2 结果

2.1 儿童多动症患者类型与年龄相关性研究。应用儿童行为量表对所有患者注意力不集中、多动以及冲动等症进行评估,根据评估结果可以看到,不同症状组儿童多动症患者学龄前以及学龄期年龄儿童评估结果具有较大的差别,具体表现为:学龄期儿童多动症患者要比学龄前儿童多动症患者注意力不集中评分更低,多动以及冲动评分更高;注意力不集中为主型组的学龄期儿童患者要比学龄前儿童患者的注意力不集中评分更高,多动以及冲动评分更低;混合组注意力不集中评分学龄期儿童与学龄前儿童没有较为明显的差异,但是学龄期儿童患者的多动以及冲动评分要比学龄前儿童患者更低,详情见表一。

表一 儿童行为量表盐酸托莫西汀治疗效果对比表

组别	患者人数	注意力不集中评分		多动或者冲动评分	
		治疗前	治疗3个月 后	治疗前	治疗3个月 后
多动组					
学龄前	16	3.92 ± 1.5	3.66 ± 1.4	6.91 ± 0.9	6.71 ± 0.9
学龄期	8	1.36 ± 2.1	3.23 ± 2.4	8.03 ± 1.4	7.01 ± 1.4
合计	24	3.51 ± 1.7	3.68 ± 1.5	7.05 ± 1.1	6.79 ± 1.1
混合组					
学龄期	14	7.31 ± 1.2	7.26 ± 1.2	7.37 ± 1.2	7.42 ± 1.2
学龄期	10	7.35 ± 1.4	7.24 ± 1.2	7.05 ± 0.8	6.85 ± 1.1
合计	24	7.33 ± 1.2	7.29 ± 1.1	7.31 ± 1.1	7.11 ± 1.2
注意力不集中组					
学龄期	12	6.82 ± 0.7	6.85 ± 0.8	3.71 ± 0.8	3.66 ± 0.8
学龄期	16	7.21 ± 1.1	7.14 ± 1.1	3.26 ± 1.5	3.17 ± 1.6
合计	28	7.06 ± 0.9	7.01 ± 1.1	3.41 ± 1.4	3.31 ± 1.5

备注:与学龄前组相比,结果差异相对较大,在统计学科上具有较高的研究价值,与治疗前组相比,结果同样差别较大,在统计学科上具有较高的研究价值, $p < 0.05$ 。

2.2 药物治疗效果评估。每一组都应用盐酸托莫西汀胶囊25毫克,治疗时间为3个月,应用儿童行为量表以及监护人调查问卷来评价盐酸托莫西汀胶囊对患者行为的治疗效果。第一,儿童行为量表评估结果,盐酸托莫西汀胶囊治疗前以及治疗3个月之后对各组情况进行对比,可以看到多动或者冲动评分,多动组以及混合组患

者评估分数与接受治疗之前相比有一定幅度的下降,注意力不集中组患者治疗前后效果并不明显,对于注意力不集中的评估结果,每一个组评分与治疗之前相比都没有明显的变化,这一结果说明药物对于儿童患者多动以及冲动等类型症状治疗效果较为明显,对注意力不集中症状治疗效果不明显。进一步对不同症状组不同年龄患者多动、冲动评估结果进行对比分析可以明显看到,多动组患者评分下降与年龄没有关联,不同年龄患者经过治疗之后都有一定幅度的下降,混合组患者评估分数降低与年龄有一定的关联性,学龄期儿童评估分数有一定幅度的下降,但是学龄前儿童并没有明显变化;儿童多动症注意力不集中组评分,学龄前以及学龄期儿童与治疗前相比都没有明显差异,这一结果证明对于多动组患者,该类药物的治疗效果是否明显与年龄无关,任何年龄段的患者都有较为明显的治疗效果,对于混合组的患者而言,学龄期患者治疗效果要比学龄前患者治疗效果更加明显,任何年龄段的患者注意力不集中症状治疗效果均不明显。另外,多动组当中学龄前患者注意力不集中评分相较治疗前来说有一定的降低,详情见表一;第二,监护人问卷调查结果,应用监护人调查问卷对各个组患者的行为进行评估,分数结果与儿童行为量表评分结果一致。应用药物治疗之前与治疗3个月之后每一组结果对比,可以看到多动组、混合组患者多动、冲动评估分数与治疗前相比有一定幅度的降低,这说明药物对于多动、冲动症状具有明显的治疗效果,尤其是多动组以及混合组患者的治疗效果最好。

2.3 药物应用安全性评估。通过电话访谈的方式,每两周应用tess量表记录患者服用药物之后产生的不良反应,根据实验结果可以看到,所有患者产生的不良反应都是轻度或者是疑似的,没有应用其他药物进行治疗,如果儿童患者对药物不耐受或者是监护人对不良反应担心,则立即停止使用药物。如果儿童患者可以耐受,则继续服用药物。Tess量表结果显示,应用盐酸托莫西汀药物有30.3%的患者出现不良反应,主要的不良反应为恶心、食欲下降等等,其次为嗜睡、头晕,并且不良反应持续的时间相对较长,存在时间最长的不良反应症状为恶心,达到8周,最短的也持续1周左右。混合组以及注意力不集中组患者出现的不良反应人数较多,多动组患者出现不良反应的人数较少,详情见表二。

表二 tess 量表不良反应发生情况表

不良反应类型	患者人数	发生几率	持续时间	年龄	组别		
					多动组	混合组	注意力不集中组
食欲不振	11	14.5%	4.22 ± 2.6	7.3 ± 1.4	1	5	5
恶心	5	6.6%	8.0 ± 2.1	8.7 ± 0.9	1	3	1
呕吐	4	5.3%	5.1 ± 4.4	8.1 ± 4.3	0	4	0
腹痛	3	3.9%	5.2 ± 3.7	7.6 ± 4.1	0	2	1
消瘦	2	2.6%	1.2 ± 0.8	8.6 ± 3.6	0	2	0
头晕	3	3.9%	2.4 ± 2.1	6.6 ± 3.8	0	3	0
嗜睡	4	5.3%	2.3 ± 0.4	7.2 ± 3.1	1	3	0
呆滞	2	2.6%	2	7	0	2	0
腿疼	1	1.3%	2	8	0	1	0
失眠	1	1.3%	2	8	0	1	0
不良反应总人数	23	30.3%					
应用药物治疗总人数	76						

3 讨论

儿童多动症是人类在儿童时期较为常见的一种精神障碍疾病,当前医学领域对这一类型疾病的诊断以及类型划分标准尚未明确,儿童多动症患者症状持续时间相对较长,可能会一直从儿童时期持续到青少年时期,甚至个别患者在成年之后仍然具有相应的症状,而且症状会随着患者年龄的增长而逐渐产生变化,也正是因为这些原因导致儿童多动症诊断以及类型划分难度较大。根据相应的研究结果可以看到,儿童多动症诊断与患者性别有一定的关系,男孩确诊患有儿童多动症的几率要比女孩更高,一般来说男女患病的比例为4比1,在对症状进行划分的过过程中,男女比例也不尽相同,

在这一次实验研究结果当中,参与实验研究的患者男性数量要远远大于女性数量,另外,有相关研究认为,儿童多动症的行为表现与患者的年龄也有一定的关联,例如多动症患者与6至9岁正常儿童在进行精细化操作时并没有表现出明显的差异,但是,10至13岁年龄段的多动症患者与同年龄的正常儿童相比,精细化操作试验则需要更长的时间才可以完成,在这一次实验研究当中,患者症状表现与年龄也表现出了一定的关联性,学龄前儿童患者主要的症状表现为多动,学龄期儿童各种症状表现更加明显。

盐酸托莫西汀是一种去甲肾上腺素再摄取抑制药物,这一种药物对于患者注意力不集中以及多动症状有明显的治疗效果,盐酸托莫西汀胶囊除了能够改善主要症状以外,长期服用还能够有效提高儿童患者的其他功能,例如学习能力、社交能力、家庭关系、认知能力以及执行能力等等,当前盐酸托莫西汀胶囊已经成为治疗儿童多动症的主要药物,但是盐酸托莫西汀对学龄前儿童以及不同类型症状的治疗研究相对较少,在本次实验研究当中,儿童多动症患者的症状与年龄有着一定的关系,学龄期组儿童患者各个类型疾病的症状都要比学龄前组儿童患者更加严重,从儿童行为量表与监护人问卷调查结果可以看到,盐酸托莫西汀胶囊药物对各个年龄段的儿童多动症患者症状有较为明显的治疗效果,针对学龄期儿童的学习情况以及品德也有一定的改善效果,但是对于各个组患者注意力不集中的改善效果并不明显,应用盐酸托莫西汀胶囊后产生的不良反应主要有食欲下降以及恶心等等。盐酸托莫西汀胶囊对学龄前儿童以及学龄期儿童冲动或者多动症状有明显地改善,并且对学龄期儿童患者的学习能力以及道德品行等其他问题也有一定的治疗效果,但是对不同年龄患者注意力不集中问题治疗效果并不明显。

药物的安全性是进行药物研究和应用的关键因素之一,因此药物研究中对药物安全性的评估和研究显得尤为重要。据研究结果显示,针对某种药物,主要的不良反应包括恶心、食欲下降等消化系统相关反应,以及嗜睡、头晕等神经系统相关反应。这些不良反应的持续时间相对较长,其中持续时间最长的不良反应症状为恶心,达到了8周之久,同时也存在一些不良反应症状持续时间较短的情况,持续时间最短的为约1周左右。此外,研究还发现,混合组以及注意力不集中组患者出现的不良反应人数相对较多,而多动组患者出现不良反应的人数相对较少。这些研究结果为药物的安全性评估和药物的合理应用提供了重要的参考。同时也要注意,药物的不良反应可能会因人而异,因此在使用药物时应根据医生的指导和个体情况进行用药,避免出现不良反应等情况。

4 结语

综上所述,盐酸托莫西汀胶囊针对不同年龄以及不同症状的多动症有较好的治疗效果,对学龄期以及冲动型症状的治疗效果最佳,治疗安全系数较高,可以进行大范围推广应用。

参考文献:

- [1]苏彩霞,傅彩凤,苏梅玉.盐酸托莫西汀联合心理-行为矫正疗法治疗儿童多动症的效果[J].中外医学研究,2022,20(16):164-167.
- [2]于晓雯.盐酸托莫西汀胶囊对小儿童多动症的治疗疗效及对血清 25 - 羟维生素 D₃ 水平的影响[J].中国处方药, 2022,20(05):102-104.
- [3]王桂贤,苏振军,陈永兴.多动症联合托莫西汀治疗儿童注意力缺陷多动症的临床研究[J].现代药物与临床,2022,37(02):327-331.
- [4]李慧卉,喻琴,张巧丽,王平.盐酸托莫西汀对儿童多动症合并短暂性抽动障碍患儿认知功能及抽动障碍程度的影响[J].医学理论与实践,2021,34(13):2298-2300.
- [5]张丽霞,张琛.盐酸托莫西汀胶囊联合心理-行为矫正疗法在儿童多动症中的应用效果分析[J].四川解剖学杂志,2020,28(02):27-28.
- [6]李伟,郑金阁,刘影.心理-行为矫正疗法联合盐酸托莫西汀胶囊治疗多动症患儿的临床研究[J].黑龙江医学,2019,43(12):1466-1467.
- [7]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(08):75-77.
- [8]邓越峰.盐酸托莫西汀胶囊辅助心理-行为矫正疗法治疗儿童多动症疗效观察[J].北方药学,2019,16(01):101-102.
- [9]王玲.新型儿童多动症治疗药物盐酸托莫西汀的研制[D].山东大学,2013.