

小时候“不听话” 成年后易患心理疾病

# “多动症”应及时干预治疗

李女士的孙子君君从幼儿园开始，老师就经常反映不怎么听指挥，上课是总是擅自离开座位自己玩耍，李女士当时觉得是因为孩子小不懂事，长大些就会好。没想到上了小学后，君君还是经常在老师上课时在教室“满场跑”，除此以外，君君对学习没有耐心，成绩较差，性格冲动，经常在学校与同学打架。李女士这才引起重视，将孙子带到长沙市第一医院，经过医生详细评估，确诊君君为典型的“多动症”，并针对他的特点进行了规范的药物治疗和社交技能培训。通过一段时间的治疗，君君已经能安静地坐在教室听课了，回家做作业的主动性也有了明显提高。专家提醒，“多动症”患儿如果在儿童时期的不良情绪未得到重视，没有找到良好的宣泄途径，随着青春期激素水平的影响，最终易发展成焦虑、抑郁及双相情感障碍等精神类疾病。



年龄的增长而缓解，而真实的情况是，很多患儿非但不会好转还会更加严重。只有约 1/3 的孩子进入青春期后症状可自然缓解，大多数孩子如果没有及时干预，随着青春期激素水平的影响，最终会发展成焦虑、抑郁及双相情感障碍等精神类疾病，若症状持续到成年期，危害更大，易出现违法犯罪行为。

## 警惕

### 隐蔽的“不动型”多动症

多动症不一定都“好动”，案例中的君君属于多动好动型，主要表现为过分好动、坐不住、小动作多、话多、易插嘴、难以等待等，这类患儿容易引起家长注意。但是，还有一类属于注意缺陷为主，主要表现为注意力不能长时间集中，易走神分心，跟其说话心不在焉，做事粗心马虎，回避用脑，丢三落四等，这类患儿虽然表现出安静、“坐得住”、“听话”等特征，其实仍然符合“多动症”的诊断。

“多动症”患儿中，男女比例约为 3:1，但有专家认为并非女孩更少出现，只是她们以注意缺陷为主要表现，不会像男孩那样多呈现出难以控制、招来麻烦的行为表现，容易被家长忽视。目前，越来越多的存在注意

缺陷问题的女孩会被识别出来，尽早获得诊断和治疗。

## 治疗

### 家长和孩子需同时“治疗”

“多动症”的发病原因目前尚不明确，可能与宫内感染、遗传损伤代谢异常等多种因素有关。另外，该病的发生还跟家庭环境及教育模式关系密切，因此，在对孩子进行治疗的同时，对家庭成员、监护人整体行为干预同样重要。目前，“多动症”有效的非药物治疗方法包括专业医生开展的心理行为治疗、认知技能训练、脑电生物反馈、正规机构的平衡功能训练、感觉统合训练等。

有效的心理行为治疗包括三种类型：1) 家长培训，帮助家长更好地了解“多动症”，学习正确管理孩子行为的方法；2) 儿童培训，帮助孩子发展出相应的社交、学习、解决问题等技能；3) 学校干预，帮助老师理解“多动症”患儿的需求，以及恰当的管理患儿行为的方法。专家特别提醒，“多动症”是一个长期的治疗及观察过程，需要专业医师及家长的共同努力，只有严谨、规范的治疗才能让孩子真正健康快乐成长。

长沙市第一医院 杨玲

## 大脑发育不全 尽早干预

在儿童保健科进行康复的孩子中，有很大一部分是因为母亲孕期有高危因素造成的大脑发育不全。0~6 个月是孩子大脑发育最快的时期，此时干预相对容易，且越早干预，效果越好。

一般认为，母亲孕前有糖尿病史、吸烟、吸毒或酗酒史；孕期有阴道流血、感染，慢性心肺疾病；或母亲为 Rh 阴性血型，过去有死胎、死产，孕后患有妊娠高血压综合征、先兆子痫、子痫、羊膜早破、羊水胎粪污染、胎盘早剥、前置胎盘、难产、产程延长，以及分娩过程中使用镇静或止疼药物史等都属于高危因

素，易导致宝宝出生后大脑发育不全。

大脑发育不全的宝宝在 2~6 个月时，往往会表现出肌张力增高，或反应落后于同龄宝宝。肌张力是指肌肉的紧张度，对于肌张力增高的宝宝，家长往往会描述为“宝宝力气很大”，其实是因为肌肉过于紧张而无法张开，有的表现为手总是抓得很紧，手掌内有很多毛线灰尘，有的因为双腿过于紧张，甚至连换尿片都有困难。

对于半岁以内的宝宝，家长可在医生的指导下做如下康复训练：1) 帮助宝宝做双手握住张开

动作；2) 宝宝手掌向前，家长握住宝宝手臂做屈肘-伸直运动；3) 家长一手握住宝宝手臂，另一手扶住宝宝上臂做上举；4) 宝宝手臂水平伸展，家长一手扶住手臂，另一手扶上臂，帮助宝宝手伸向对面；5) 家长一手握住宝宝小腿，另一手扶住宝宝另一只脚的膝盖，使其往胸腹部方向做蹬腿的动作。以上动作每次做 8~10 次，每日 2 次。经过训练后，大多数宝宝症状会有所改善，1~2 月去医院复查一次，若没有明显改善，则要到医院进行干预。

湘潭市第一人民医院康复医学科 陈乐云 通讯员 袁雯

## ■女性话题

### “笑尿了”是病，得治！

当我们遇到一件好笑的事情，常常会用“笑尿了”来形容，但如果真的“笑尿了”，那就不是什么好事了，很可能是病，得赶快治疗。

“笑尿了”在医学上称为压力性尿失禁，是指当喷嚏、咳嗽、大笑等腹压增高时，尿液不自主地自尿道外口渗漏的现象，产后女性由于盆底肌肉松弛成为高发人群，尤其是中老年产后女性。

关于压力性尿失禁的发病机制，目前流行的学说是压力传导理论和“吊床”假说。压力传导理论是指当腹内压力增加时，膀胱内压增加，盆底肌反射性收缩，同等的压力传导至近段尿道，维持膀胱及尿道内压力的平衡；而当盆底肌力不足时，产生的力不足以对抗增大的膀胱内压，导致膀胱内压力大于尿道内压，产生溢尿。“吊床”假说是 1994 年由 Delancy 提出，他将尿道及膀胱颈的盆腔内筋膜、阴道前壁比作吊床样结构，当腹内压增加时，盆底肌收缩，拉紧“吊床”，尿道被压扁，有效增加了尿道内压；而当盆底肌功能障碍，“吊床”结构破坏，腹压增加时，尿道不能正常闭合，尿道内压不足以对抗膀胱内压，即引起尿失禁。

预防压力性尿失禁，首先要去除导致长期腹压增加的各种因素，如长期慢性咳嗽、长期便秘、大量腹水等，同时积极治疗尿道感染、阴道炎疾病。对于轻中度压力性尿失禁，患者可选择保守治疗，如药物治疗、盆底肌训练、生物反馈治疗、盆底电刺激疗法等，重度尿失禁患者可选择手术治疗。

长沙市妇幼保健院妇二科  
主任医师 王比男

## 预防宝宝“内八”字 莫用学步车

细心的家长会发现，有些宝宝刚学走路时会呈现一种特殊的步态，足尖向内，步态不稳，呈“内八”字。遇到这种现象，家长可以先观察几个月，一般来说，当宝宝 1 岁半左右，肌肉力量、平衡能力增强后，这种现象会得到明显改善。如果宝宝 2 岁左右“内八”字还是很明显，建议到医院检查。

造成幼儿“内八”字的原因主要有以下几点。1) 学步车或纸尿裤的影响；2) 维生素 D 缺乏、钙磷代谢障碍导致骨骼发生改变；3) 孩子喜欢“跪坐”(W 型坐姿)，即屁股坐于小腿上，从前面看像英文字母“W”；4) 胫骨内旋或股骨内扭转：主要是因为胎儿在子宫内发育过程中因空间受限所致；5) 病理性内八字步态，如神经肌肉疾病、代谢及内分泌等疾病所导致。

预防“内八”字，家长可以从以下几个方面着手：1) 不用学步车，穿纸尿裤时间不要过长；2) 调整饮食，按时补钙，多参加户外活动，多晒太阳；3) 改变不良坐姿，发现孩子跪坐时，家长及时提醒与纠正，或将跪坐改为盘腿坐；4) 不要反穿鞋，除容易引起“内八”外，还容易引起拇外翻；5) 平时注意观察孩子走路、跑步姿势，及时发现问题，早期干预。

湘潭市中医医院小儿矫形科主任  
中医骨伤科副主任医师 段雄义