

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。

## 误区

### 孩子“不听话” 长大就好了

很多家长面对孩子的“活泼好动”“不听话”,通常认为是其天性所致,不会引起过度关注。殊不知,孩子过分任性、顽皮可能是患上了注意缺陷多动障碍(俗称“多动症”),如不积极干预,将对孩子的学习、生活造成严重影响,如青少年时期抽烟、酗酒、逃课等“叛逆”行为,若持续到成年,还会逐渐演变成焦虑、抑郁、双相情感障碍等心理精神类疾病,甚至出现自残、自杀甚至违法犯罪等行为。

研究发现,约有3%~8%学龄期儿童存在“多动症”,大约10~20个孩子中就有1个孩子遭受着“多动症”的困扰。很多家长认为孩子的“不听话”会随着



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

## 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

## 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,产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痛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