

儿童健康丛书



儿童

多动症防治

著

娥

仁

忻

多动症是不是病？

从前为什么没有听说过多动症？

做事容易分心是多动症的表现吗？

为什么并不多动的孩子也被诊断为多动症？

多动症会影响患儿的文化素质吗？

为什么综合调处是治疗儿童多动症的最佳方法？

利太灵等是「聪明药」还是对脑子有害的药物？

家庭和学校如何设法预防儿童多动症？

文匯出版社

冬

江苏工业学院图书馆
藏书章

症
防
治

儿

童

娥

著

儿童健康丛书

文匯出版社

责任编辑:车明玉
封面装帧:周夏萍

儿童多动症防治

忻仁斌 著

文匯出版社出版发行

(上海市虎丘路 50 号 邮政编码 200002)

全国新华书店经销

上海市青浦任屯印刷厂印刷

1998 年 4 月第 1 版 开本: 787×1092 1/32

1998 年 4 月第 1 次印刷 字数: 85,000

印数: 1-5000 印张: 4

ISBN7-80531-460-8/R·31

定价: 6.00 元



忻仁娥

1936年6月生。现任上海第二医科大学教授，上海市精神卫生中心主任医师。擅长儿童青少年心理卫生学科。曾任美国辛辛那提大学医学院精神科客座教授。著有《独生子女心理卫生问题防治研究——全国22城市24000名儿童青少年调查分析》、《儿童学习困难原因分析和综合调处——全国14城市协作研究》等论文30篇，主编《父母学做医生》等书十余本。曾赴加拿大、日本、韩国及香港参加国际心理卫生及心理治疗会议。1993年起享受国务院特殊津贴。先后获得上海市科技成果二等奖，上海市集体巾帼奖，多次被评为上海市卫生局三八红旗手。

前 言

每家都有孩子,好动是孩子的天性,多动症也因此成为家喻户晓的名词。然而,好动不一定就是患了多动症,多动症患者也不一定都好动。那么,什么是多动症呢?我把近三十年来从事多动症及多动症引起学习困难的医疗和研究工作的经验,以及与国内外有关专家交流的情况,综合为一体,以科普的形式介绍给广大读者,希望读者能通过阅读本书,了解一些有关多动症的情况。

本书还介绍了一些容易与多动症相混淆的儿童心理卫生问题,如学习兴趣缺乏、学习技能障碍、儿童行为问题、抽动症及兴奋型低智等,以便读者分辨真伪,对症治疗。

本书以实用为主,重点介绍儿童多动症的防治知识。多动症虽然是良性的心理障碍,而且大部分患儿在18足岁脑功能发育成熟时症状能自行缓解,但是,由于多动症患者都会发生学习困难,从而影响文化素质及道德素质,甚至导致少年期犯罪,所以多动症就成为与一般疾病不同的十分严重的综合症。治疗儿童多动症没有什么仙丹妙药,只有靠家长、教师、医师、患儿四结合进行综合调处。本书详细介绍了综合调处的内容与方法,这些方法不仅适用于多动症的防治,对于顽皮儿童,缺乏学习兴趣的儿童以及其他各种原因引起学习困难的儿

童,也具有借鉴作用。

本书写作过程中,承蒙上海市人口福利基金会主任委员陈高羲主任指教,上海市人口福利基金会主办的徐汇区优教特色学校中的全体教师提供素材,在此表示感谢。

忻仁娥

1998年1月

目 录

前言 (1)

多动症的概况

① 什么是多动症? (1)

② 多动症是不是病? (3)

③ 从前为什么没有听说过“多动症”? (4)

 多动症有哪些其他名称? (5)

④ 儿童多动症的发生率是多少? (6)

⑤ 为什么大脑功能失调会引起多动症? (7)

⑥ 国外如何看待多动症? (9)

⑦ 国内对多动症的态度如何 (11)

多动症的表现与诊断

 做事容易分心是多动症的表现吗? (13)

⑧ 为什么并不多动的孩子也被诊断为多动症? (14)

 患有多动症的孩子为什么“屡教不改”? (16)

⑨ 多动症患者必然会发生学习困难吗? (17)

 为什么多动症患者常有笨手笨脚的行为? (18)

⑩ 多动症患者的智力是否正常? (19)

⑪ 多动症患者需要进行心理行为测定吗? (20)

 多动症患者必须进行脑电图和 CT 检查吗? (21)

⑫ 只要有多动症表现,就可以诊断为多动症吗? (22)

- 诊断多动症是否需要一定时间的观察? (23)
- 有的孩子三年级时才开始出现多动症现象,是否
可以诊断为多动症? (23)
- 为什么诊断多动症时必须排除低智和其他精神病?
..... (24)

多动症的有关因素及其危害性

- 新生儿窒息会引起多动症吗? (25)
- 父母有多动症是否会遗传给子女? (25)
- 为什么要给多动症患儿做皮下试验? (26)
- 微量元素铁、锌等与多动症有什么关系? (27)
- 多动症与家庭、学校等环境有关系吗? (28)
- “忌用调味品,可以减轻多动症症状”,此话言之
有理吗? (29)
- 多动症会影响患儿的文化素质吗? (30)
- 多动症会影响患儿的德育素质吗? (31)
- 为什么少年犯中有不少人曾患有多动症? (32)
- 多动症患儿会发生不良的性格、情绪变化吗? (33)

多动症的治疗与预防

- 为什么治疗多动症之前先要寻找有关因素? (35)
- 为什么综合调处是治疗儿童多动症的最佳方法?
..... (36)
- 为什么多动症患儿的父母也应该参加综合调处
活动? (38)
- 父母需要了解哪些儿童心理特征? (39)
- 父母如何根据多动症的特点去抓好子女的学习?
..... (42)

对多动症患儿采用打骂、贬低、讽刺等方法是否有效?	(44)
因为作业来不及做,采用挑灯夜战或禁看电视的方式,是否可行?	(46)
为什么“当晚都背出了,第二天仍考不好”?	(48)
对多动症患儿如何进行表扬、奖励与批评、惩罚?	(49)
优教特色学校的老师在综合调处中起什么作用?	(51)
怎样对多动症患儿进行特殊教育?	(53)
心理医师在多动症综合调处中起什么作用?	(55)
有哪些药物可以治疗多动症?	(56)
用兴奋剂治疗多动症时,会不会使患儿更加兴奋?	(57)
为什么有些多动症患儿需要使用镇静剂?	(59)
利太灵等是“聪明药”还是对脑子有害的药物?	(60)
利太灵等药物有哪些不良反应和禁忌症?	(62)
如何合理使用中枢神经兴奋剂?	(63)
在家庭中如何观察孩子是否患有多动症?	(65)
在家庭中如何对多动症患儿进行行为治疗?	(67)
通过行为习惯的培养可以预防发生多动症吗?	(70)
注意孕期及围产期卫生对预防多动症有帮助吗?	(72)
重视防病和注意安全可以减少多动症的发生吗?	(73)
家庭和学校如何创造条件预防儿童多动症?	(74)

做好入学前的准备有助于预防多动症吗? (75)

多动症能治愈吗? (76)

哪些因素会影响多动症的预后? (76)

易与多动症相混淆的心理障碍

学习技能障碍与多动症有哪些区别? (79)

如何防治学习技能障碍? (83)

学习兴趣缺乏与多动症有哪些区别? (89)

如何防治学习兴趣缺乏? (93)

抽动症与多动症有哪些区别? (95)

如何防治抽动症? (96)

儿童行为问题与儿童多动症有哪些区别? (99)

如何防治行为问题? (101)

伴有多动表现的弱智儿童与多动症患者有哪些
区别? (102)

如何防治儿童智能发育不全? (104)

附:儿童期常见的其他心理障碍

焦虑症 (107)

强迫症 (116)

多动症的概况

什么是多动症？

关于多动症这个问题不是三言两语所能说得清楚的，笔者将在以后各节中详细叙述。这里只作简单扼要的介绍，并举例加以描述，以便读者对多动症有些初步了解。

名谓儿童多动症，顾名思义，似乎以“多动”为主要特征，但实际上多动症患者不一定都有多动表现，因为这是多动症的可有可无症状。而注意力不集中，集中注意力的时间很短暂，容易分心，容易受周围无关紧要的事物分散注意力，这些才是多动症的真正表现所在。下面笔者为大家介绍一个实例，读者可以从中了解哪些孩子才患有真正的多动症。

一天，某小学四位老师带着该校三年级的九个学生来到心理咨询门诊室，说这些学生都患有多动症，要求治疗。

第一个学生叫王英，是个眉清目秀的女生。据老师介绍，她经常违反课堂纪律，还恶作剧捣蛋。她在上课时可以将整整一节课偷看小说书。一次被老师发现并加以阻止后，便转而在书角、簿子的边角上画了许多喜怒哀乐神态各异的美女头像。对于老师的讲课，一点也没有听进去。某日上课时，她竟花了一节课时间，在前排男同学的白衬衫上，用毛笔极轻极轻地画上了一只

小猪；下一节课时，又用手工劳动课用的剪刀轻轻地剪去了那只小猪。为此，老师们决定带她和其他有“多动症”的学生一起来进行检查。然而，对老师们确认为百分之百患有多动症的王英，医生却有不同看法，认为她只是一个缺乏学习兴趣和兴趣的顽童。虽然她的行为很出格，但是她却具有全神贯注地画和剪小猪的能力，因此她的注意力没有问题，她不是多动症患者。

另外三个学生（二男一女）的特点是上课及做作业时老是东张西望，上课听不进，作业做得极慢，周围一有动静他们就注意力分散。连最喜欢的电视动画片也不能始终专心地观看。医生认为这三个学生确实患有多动症，因为他们做事容易分心，对最有兴趣的事情也无法集中注意力坚持始终，说明他们的注意力有障碍。

剩下的五个学生都是男生。他们上课时只听前几分钟，以后就开始做小动作、讲话、传小纸条等。下课时在操场上飞奔踢球，谁也阻止不了。作业拖拉，磨磨蹭蹭，错误百出。学习成绩很不稳定，家长抓一抓，成绩跳一跳，反之则一落千丈。虽然这些同学顽皮透顶，但是看电视时却目不转睛，打电子游戏机时可以一玩半天，看科学幻想小说时可以连饭也不想吃。医师认为这五个男生没有注意力问题，不是多动症患者。

以上例子中，九个被怀疑有多动症的学生只有三个才是真正的多动症患者。这说明儿童多动症这个名称很容易使人发生误解，人们往往认为顽皮好动就是多动症。其实顽皮是儿童的特点，儿童的天性，千万不要把正常的好动看成是多动症，因为多动症的主要症状不是多动，而是注意力不容易集中，即使对最有兴趣的事情也无法较长时间集中注意力去做。

多动症是不是病？

到目前为止，国内外许多有关专家都认为，儿童多动症不是独立的疾病单元，而是多种原因引起的注意缺损多动障碍症状群。有些孩子患过脑部炎症，或受过脑外伤，或分娩时窒息，父母十分担心他的智力遭受破坏。时隔几年，发现他的智力很好，总算心中的石头落了地。谁知上学不久，老师频频告状：上课不听，做小动作，作业不肯做……原来是脑损伤引起了多动症症状群。另有一些孩子不肯好好吃东西，挑食、偏食等，结果引起缺锌、缺铁等，出现了微量元素失调的多动症症状群。还有一些家长，忙于自己做生意赚钱，不关心孩子的生活与学习。由于孩子贪玩，终日在外东游西荡，定不下心来进行学习，形成了不良行为习惯所致的多动症症状群……如此这般，原因种种，注意缺损、多动障碍就成为这些原因引起的一个症状群。我们不能丢开这些原因而单独诊断它为多动症。否则头痛医头，脚疼医脚，对多动症的治疗有害无益。因此我们一旦发现有注意缺损多动障碍症状群时，不应该立即诊断为多动症，而应该寻找引起症状的原因，进行对因矫治。

既然多动症本身并不是独立的疾病，那么为什么有那么多的医务人员在从事多动症的防治工作，有那么多的医院开设了多动症门诊呢？这三个原因：

(1) 多动症本身虽然不是独立的疾病，而且到 18 岁脑功能发育成熟时能够自行好转，但是由于多动症患者上课时注意力不集中，小动作很多，往往影响学习效果，久而久之必将发生学习困难。如果我们不能及时帮助他们克服学习困难，提

高学习成绩,那么到 18 足岁时,应该是高中文化程度却不能达到该水平,就必然影响他们的深造,甚至影响民族的文化素质。所以,多动症患者虽然只占学生总数的 5%左右,但是为了提高全民族的文化素质,我们必须加以重视。

(2) 多动症患者一旦发生学习困难以后,必被老师和家长严加管教,甚至遭到歧视和责打,其结果很可能导致患儿说谎、逃学、偷窃等等行为问题,发展下去,将会严重影响人口的德育素质,所以我们必须加以关心。

(3) 多动症是一组症状群,既然是症状群,就与医务界有一定关系。而且医务人员多年来努力结果证明,确实可以帮助多动症患者改善症状。因此多动症虽然不是独立的疾病,但却受到医务界、教育界和心理界的共同关注,并在不断探索与研究多动症的原因、诊断和防治方法。

从前为什么没有听说过“多动症”?

我国 60 年代之前,多动症的名称还鲜为人知,而到了 70 年代末、80 年代初时,多动症的名称几乎家喻户晓,多动症越来越引起人们的重视。这是为什么呢?主要有以下三个原因:

(1) 70 年代末正好是大学重新开始招考,中、小学校被划分成“重点”与“普通”的等级时期。当时的在校中学生都不愿走知青下乡后再报考大学的迂回曲折之路,希望直入大学,甚至重点大学,于是开展了激烈的升学竞争。可以说,随着“文化大革命”的结束,“为革命交白卷”的时代也随之告终,广大家长、教师、学生都关注着升学问题。由于儿童多动症妨碍学习,影响学习成绩,于是人们便群起而攻之,加上医生们不失

时机地大力进行宣传,引得更多的家长纷纷携儿带女前往医院求医访药,希望取得医生的帮助,这是多动症一下子受到人们重视的主要原因。

(2) 由于目前一对夫妻大多只有一个子女,所以父母的希望全部寄托在这个孩子的身上,大家都希望自己的子女是个德、智、体全面发展的人材,尽最大的努力帮助子女扫除前进道路上的种种障碍。由于儿童多动症患者迟早要发生学习困难,从而多少会出现说谎、逃学等品德问题,这些都使父母十分着急,盼望医师和老师有什么灵丹妙药,让子女专心学习,提高成绩。确实,这些儿童中有一些人经过多方面努力以后,成绩显著提高,还进了重点中学。这种佳音一传十、十传百,变得神乎其神,于是只要孩子有好动、学习成绩不够理想的现象,就纷纷来看咨询门诊,出现了“多动症患者”日见增多的现象。这是多动症引起人们重视的第二个原因。

(3) 本世纪 50 年代,国际上开始重视多动症的存在,此后,一些学者和研究人员广泛地从事多动症的调查、诊断和治疗工作。70 年代末期,我国的研究工作者开始将国外的研究成果引进到国内,并作为科普知识进行宣传,这是多动症引起人们重视的第三个原因。

多动症有哪些其他名称?

多动症有很多同义词。所以称同义词,就是含义相似但并不完全相同,因此我们可以把这些同义词都看成是多动症,但并不就是多动症。

多动症的不同名称有轻度脑功能失调(MBD)、注意缺损

障碍(ADD)、注意缺损多动障碍(ADHD)、儿童多动症和学习与行为障碍。

以英国人为代表的一些学者喜欢称之为儿童多动症,长期如此称谓,直至今今。我们中国人虽然认为这个名称并不十分确切,但觉得通俗易叫,也就习惯成自然了。以美国人为代表的学派称之为注意缺损障碍或注意缺损多动障碍。他们认为这些儿童以注意力障碍为主,多动症状可有可无。若伴有多动症状,便称为注意缺损多动障碍;若没有多动现象,则称为注意缺损障碍。有的学者不从临床表现加以命名,而是以脑的功能变化定名,称之为轻度脑功能失调,意思是大脑没有器质性的损害,只是功能失调,而且是轻度的。此命名还预示了多动症的预后——18岁脑功能成熟时,注意缺损和多动症状即可自愈。另有一些学者既不从临床表现予以命名,也不从脑的病理生理角度加以定名,而是从多动症的近期后果着眼,称之为学习与行为障碍。此命名的特点是提示人们多动症具有严重后果,应该加以重视,但因跨越眼前症状去谈今后可能,不易被人接受,所以至今很少有人再采用这一名称。总之,不同国家,不同学者,从不同角度研究多动症后,带着不同观点加以命名。虽然迄今为止尚无权威人士可以确定一个为大家所接受的统一名称,但是至少这些不同名称的含义大同小异,所以我们可以把它们当作同一病症同等看待。

儿童多动症的发生率是多少?

儿童多动症的发生率各家报道差异较大。究其原因有三:一是诊断标准不一致,各家有各家的命名和诊断标准。二是研

究方法不同,有人用临床表现进行诊断,有人仅用多动症量表评定诊断。例如美国旧金山对11岁以下的儿童进行教师量表评定,发生率为12.7%,而与老师和家长面谈后被诊断为多动症的仅1.2%。三是不同地区对诊断标准的掌握宽严不一,如欧洲掌握得较严,所以英国报道儿童多动症的发生率仅0.2%,而美国报道为5~20%,我国报道为1.5~10%。上海的小学在校学生多动症的发生率为5%左右。

患儿童多动症的男童明显多于女童,二者之比为9:1。这可能是男孩比女孩生性更为好动之故。如果以注意缺损为主进行调查,则男女之比为2:1~5:1。也有人认为女孩比男孩更甚。

笔者曾调查了上海市精神卫生中心心理咨询门诊中的多动症患者700名,统计性别后发现,男女之比为5.2:1。同时发现,父母中是否有人患多动症,会影响到子女的多动症发生率,有家族史者比无家族史者明显为高,约6:1。其原因可能是遗传,也可能是父母的行为习惯对子女的影响。

为什么大脑功能失调会引起多动症?

人脑与动物脑最大的不同在于人有发达的大脑皮层。大脑皮层不仅可以调节自身的兴奋与抑制状态,而且还可以管辖皮下脑的作用。一个心理健康的人,当发现自己过分兴奋或高兴时,知道设法使自己平静下来,以免处事不正,行为越轨。当发现自己过分忧伤的时候,懂得如何调节情绪,解除忧郁。这是大脑皮层对自身的协调平稳作用。猴子是最聪明的动物之一,但是它们做事没有长性,所以有句俗语叫作“猴屁股坐不住”,这是注意力不持久,思想容易开小差的表现。人们常逗着