

引言

靓靓刚上小学一年级的時候,老师就发现这孩子上课小动作特别多,听课注意力不集中,还骚扰其他同学,考试总是不及格。老师批评几句就跟老师顶嘴,没办法,只好找来家长,希望能请个家教,回去把落下的课程好好补一补。

靓靓妈妈花很多钱请了重点大学的学生来做家教,没教几天靓靓就把老师给气走了。换了几个家教,都是不超过一周,逃课对靓靓来说已成了家常便饭,父母对他已经完全丧失了信心。

转眼间靓靓已经三年级了,老师说三年级是很关键的一年。靓靓的父母虽嘴上说不指望儿子能怎么样了,可心里急啊。细心的妈妈发现儿子平时走路都是怪模怪样的,脏话顺口就说出来了,即使面前没人自己也在自言自语,妈妈想这孩子是不是得了精神病啊。就在万般无奈之时,靓靓的舅舅打听到同事的孩子也是如此症状,是“多动症”,如果不及及时治疗,不光学习上不去,还可能导致孩子打架、斗殴直至犯罪,最严重的会导致精神分裂。老师也反映孩子虽然聪明,但这一刻不闲着的小动作会不会有什么毛病,建议带孩子去看医生。焦急的妈妈带靓靓去了医院儿科就诊,最后结果出来了:注意力缺陷多动障碍。

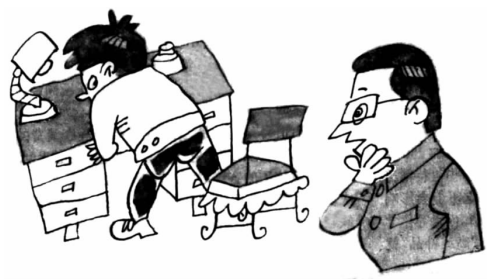
引言

医生解释说,“注意力缺陷多动障碍”眼下通称为“儿童多动症”,是儿童青少年常见的心理行为疾病。近年来由于环境、教育等因素,儿童多动症的发病率有逐年增高的趋势。

靓靓妈妈就疑惑了,靓靓真有这病吗?这“多动症”和医生刚提到的要鉴别的“抽动症”又有什么不同?这病需要尽早治疗,但怎么治、能治好吗?做父母的、做老师的具体该怎么做呢?

本书将用通俗的语言,科学、系统、全面的知识讲解,栩栩如生的插图及病例故事,让您知晓关于儿童多动症、抽动症疾病的常识并给出具体的生活中的指导。翻开这本小册子,就能让您“一册在手,家有病儿也无忧”。

祝愿多动症、抽动症的孩子在父母、老师及医护人员的呵护和帮助下,幸福、健康成长。



自 测 题

用 1~3 分钟完成下面测试题,并计算得分,如果总分大于 15 分,则认为您所测试的儿童有“注意力缺陷多动性障碍”可能。

项 目 \ 程 度	无 (0 分)	只一点 (1 分)	多 (2 分)	很多 (3 分)
(1) 动个不停				
(2) 容易兴奋和冲动				
(3) 喜欢打扰其他小孩				
(4) 做事有头无尾				
(5) 坐不住				
(6) 注意力集中时间短,容易转移				
(7) 向大人提出要求时,大人必须立即满足				
(8) 好大声叫喊				
(9) 情绪变化快				
(10) 爱发脾气				

您替儿童测试的最后得分: _____



第一部分

超乎寻常的「动」是毛病，
治疗要正规

第一部分

超乎寻常的『动』是毛病，
治疗要正规

自 测 题

用“是”或“否”回答下列两大类各9小点问题,最后统计每一类中“是”的个数,若分别超过6个,则被测的儿童患多动症的倾向极高,应即刻带他去正规医院儿科就诊。

一大类:注意力不集中

(1) 在学习或活动中常难集中精力或常犯粗心大意的错误。

(2) 在学习或娱乐活动中难以保持注意力集中。

(3) 和他人谈话时常显得心不在焉、似听非听。

(4) 不能按要求去完成作业、家务(但并不是由于抵制或不理解)。

(5) 对于构思筹划性的作业常感到很困难。

(6) 常不愿或回避需要耗费精力的课堂或家庭作业。

(7) 经常丢失学习和生活的必需品,如课本、作业本、工具等。

(8) 常因外界影响而很容易分心。

(9) 日常生活中很健忘。



二大类：多动与冲动

- (1) 坐着时手脚不停地扭动,常显得烦躁不安。
- (2) 在课堂或集会场所常擅自离座。
- (3) 常在不适宜的场合跑来跑去,爬上爬下,如公交车上等。
- (4) 很难安静地参加游戏或课余活动。
- (5) 常常一刻不停地活动,像被机器驱动一样。
- (6) 讲话常喋喋不休、多嘴多舌、冲动。
- (7) 常在别人的问题还没问完时就抢着回答。
- (8) 很难耐心地依次排队等候。
- (9) 常常打断或干扰别人的讲话和游戏。

第一部分

超乎寻常的
『动』是毛病,
治疗要正规

一、从“靓靓多动”说起

我们在引言中谈到的靓靓,被医生“扣”上了多动症的“帽子”。也许有读者会问,过去为什么没有听说过多动症,这多动症是不是现代新出现的毛病?另外,多动症什么年龄容易得上?是儿童“专利”吗?

其实,多动症这个病是客观存在的,现在有,过去也有。早在一百多年前,国外就已经有人提出和研究儿童多动症,到20世纪70年代,对该病的诊断及治疗已经有进一步的研究成果。我国神经专业学者也已开始关注这种疾病,并与国外进行学术交流。80年代,人们对多动症越来越熟悉,直到现在已成为家喻户晓的一种疾病。

根据最近国内资料表明,本病的患病率为4.31%~5.83%。目前我国有近4亿儿童,那么就有多动症患儿1600万~2000

万之多,数目大得确实惊人,令人忧虑的是其中70%的患儿症状可延续到青少年,30%可持续终生。更为严重的是儿时曾患多动症的,成年后反社会人格障碍和犯罪行为的风险是正常儿童的5~10倍。



专家提醒

对于给天真活泼的儿童戴“多动症”这一帽子一定要慎之又慎。父母在带孩子就诊时，一定要到正规医院的儿科、精神科就诊。

多动症分期及日常表现表

年龄阶段	日 常 表 现
婴儿期	不安宁,易激惹,行为不规则多变化,过分哭闹、叫喊,饮食差,活动度保持高水平
学龄前期	干每一件事,注意力集中时间短暂、不能静坐,好发脾气,很早入睡或很早醒来,对动物残忍,行为具有攻击性、冲动性、破坏性,参加集体活动有困难,情绪易波动,有遗尿现象
学龄期	注意力集中时间短暂,女孩好白日做梦,男孩不能静坐,忍受挫折的耐受性差,对刺激的反应过强,学习困难,不能完成作业,具有攻击性、冲动性,与同伴相处困难,自我形象不好
中学时期	接受教育(能力)迟钝,注意力集中时间短暂,具有攻击性、冲动性,对刺激的反应性强,过失行为多,情绪易波动,经常说谎,容易发生意外事故,自我形象不好
成年时期	注意力容易转移,好冲动,情感易暴发,与同伴的关系难持久,不能放松,参加集体活动有困难,有酗酒情况,工作不能胜任,常与人争执或打架

第一部分

超乎寻常的『动』是毛病,治疗要正规

(一) 多动和多动症快速鉴别法

孩子生性顽皮、好动、精力旺盛,尤其是男孩,这与医学上的多动症又是怎么区别的呢?

从以下三方面可以快速区别:

1. 注意力是否集中

多动症儿童无论何时何地,都不能较长时间地集中注意力,包括看儿童喜欢看的动画片等。病儿刚开始做某一件事时尚能集中注意力。随着时间的延长,注意力不集中越来越

明显。此外,极易受外界环境的干扰,上课

时只要窗外稍有动静则

非要探头探脑去看,

常因“外景”的变换

而分散精力、思想不

集中。但对于正常顽

皮、动作多的儿童虽然

多动却能全神贯注某一项

爱好,而且集中注意力时,讨厌别人的干涉。



专家提醒

注意力不集中是多动症儿童主要的表现之一,不管是参与什么,哪怕是自己特别喜爱的活动,也不能较长时间地集中思想。医学上称之为“随境转移”。

2. 活动是否有目的性

多动症儿童的行动常没有明确的目的,表现为幼稚、任性、克制力差,碰到一点小事就哭闹喊叫,脾气暴躁、性格乖张,待人处事凭感情用事,易冲动且不顾后果;而正常多



动的儿童做事常有目的性、有计划性,打闹时会看时间、地点和家人的脸色,如在大集会的场合,会有一定的自我控制能力,不会胡乱吵闹。

专家提醒

多动症儿童的顽皮、多动是不受时间地点约束的,给人一种到处惹是生非的印象;而正常多动儿童则能“察言观色”、“有的放矢”的活动,不是“胡作非为”的多动,且正常儿童的举止有时还会让人觉得“可爱”。

3. 学习是否有困难

多动症儿童一般表现为:文字书写潦草难认,分不清左右、颜色、方向,经常把词、句子念错或念倒,如“位置”说成“位方”,“上海”说成“海上”,“明天”说成“天明”等,思路不严密。而正常儿童没有上述情况,有也是偶尔把地点的方向或句子念错,同时也可以有一定的思路来完成某件事。

超乎寻常的“动”是毛病,治疗要正规

007

PAGE

远离儿童多动症·抽动症

此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

第一部分

超乎寻常的「动」是毛病，
治疗要正规



专家提醒

多动症儿童几乎 90% 以上伴有学习困难，由于上课不专心、思想不集中、课堂吸收差，作业不会做，学习成绩差是必然的结果。但这不是智力低的原因，多动症儿童的智商多正常，有些还在某些方面表现得很有天分。

(二) 儿童多动症普查量表

下面是儿童多动症普查时所用的检查表格，试着在栏目的选择上打“√”，然后把所有打“√”处的分值相加，根据表后面的“得分分析”进行儿童患多动症可能性的判断。

程 度	无	有一 点	多	很 多
项目(症状或行为)				
(1) 上课时注意力不集中，思想容易开小差	0	4	7	9
(2) 活动过多，常常手脚动个不停或好捉弄人	0	3	6	8
(3) 做作业时边做边玩，常抄错字或漏字	0	2	4	6
(4) 做事不能持久，常从一项活动转向另一项活动	0	2	4	6

续表

程度 项目(症状或行为)	无	有一点	多	很多
(5) 智力正常,但学习成绩较差或时好时坏	0	3	5	7
(6) 话多,别人问话未完即抢着回答,常干扰、打断别人讲话	0	3	6	8
(7) 别人与他讲话时常似听非听	0	1	2	3
(8) 常丢失学习或活动需要的物品,如文具、玩具	0	3	5	7
(9) 冲动、任性、性情急躁,易兴奋、爱发脾气	0	2	4	6
(10) 不听劝告,不受纪律和制度的约束	0	2	4	6
(11) 顶嘴、说谎,有时有打架、偷窃等不良行为	0	3	5	8
(12) 想改正自身毛病却无法控制	0	1	2	3

得分分析:

总分在 26 分以下,可以排除多动症;

总分为 27 分、28 分、29 分,有多动症可能,分数越高可能性越大;

第一部分

超乎寻常的
「动」是毛病，
治疗要正规

总分在 30 分及以上,可确定为儿童多动症,会影响孩子正常的生活和学习,应该及时进行专科治疗。

(三) 几种可出现多动症症状的疾病

下面的几种情况,病儿可出现多动的表现:

(1) **药物不良反应:** 有些药物可引起类似多动症症状的不良反应,如抗癫痫的苯妥英钠、苯巴比妥;治疗哮喘的肾上腺皮质激素等。

(2) **遗传性疾病:** 神经纤维瘤、脆性 X 综合征、胎儿酒精综合征、垂体疾病。

(3) **发作性睡病:** 该病不可控制的睡眠发作就会产生注意力受损、记忆力丧失以及大脑清醒程度不够。

(4) **癫痫发作:** 尤其是失神发作时,对周围环境丧失记忆和注意,这种注意丧失与多动症截然不同。如果是因癫痫发作,应用抗癫痫药物效果较好。

(5) **其他:** 有时过敏性疾病和上呼吸道疾病,如哮喘,可引起上课注意力不能集中和学习障碍等问题。但,临床上更多是服用药物后而出现的不良反应。



二、多动症的治疗

(一) 西医治疗多动症

1. 多动症的药物治疗原则

有关多动症的药物治疗是经过一个曲折的过程,因为曾有人认为这类儿童智力正常,不属于一种疾病,只要采取适当的教育方法,加强行为管理,就可以改变他们的不正



常状态,故不主张求医用药。但是,根据长年的研究、观察,“儿童多动症”是一种疾病,是需要治疗的,而药物治疗对患多动症的儿童是有一定的效果。但是也不容乐观,因为并不是所有的多动症都能够治好,当然也并不是所有的多动症都需要药物治疗。如有以下三种情况的必须用药,进行正规的治疗,否则病情发展会给孩子带来较大的损害,甚至会葬送孩子的一生。



第一,年龄在7

第一部分

超乎寻常的『动』是毛病，
治疗要正规

岁以上的,具备多动症的诊断条件,包括:思想不集中、行为障碍,任性冲动及学习困难等。病情中度以上,已明显影响正常学习和社会生活的。

专家提醒

学龄儿童,一旦确诊为多动症,已影响学习及生活质量的即应采用药物治疗;家长或老师可在儿童神经专科或精神科医生指导下用下表来判断儿童多动症的程度。



第二,虽无多动的表现,但思想完全不能集中,学习困难,成绩很差,专科医生已诊断为“不多动型”的多动症,亦应药物治疗。



第三,学习虽无困难,但有严重的多动、任性冲动、不守纪律,像这样的“调皮大王”使教师无法授课的也应治疗。

专家提醒

儿童多动,思想不够集中但学习成绩较好,没有扰乱课堂纪律的可暂不用药物治疗,而以心理指导和行为训练为主。

多动症药物治疗三条标准

国外,曾有学者制定了多动症药物治疗的三条标准。

① 儿童多动和分心程度已达到了在课堂内不能静坐 5~10 分钟时应尽快用药。

② 如没有合适的班级或特殊的教学课程,及时用药是有帮助的。

③ 多动症儿童在合适的班级上课已经有半年之久尚不能使其进步,症状亦没有改善,则应使用药物治疗。

