

儿童多动综合征_儿科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/609/2021_2022__E5_84_BF_E7_AB_A5_E5_A4_9A_E5_c22_609104.htm 儿童多动综合征，主要特点为注意力集中的时间短暂及注意力分散，动作过多。又称轻微脑功能障碍或注意力不足症。【诊断】(一)7岁以前发病。(二)病程6个月以上。(三)智力不低下。(四)至少存在下列行为中的8条:1.手或脚常常不停动作或在坐位上不停扭动。2.令其静坐时难以静坐。3.容易受外界刺激而分散注意力。4.在游戏或集体活动中不能耐心等待轮换上场。5.常常别人问话未完即抢着回答。6.难于按别人提示去完成某件事(不是由于违抗行为或未能理解)，如不做完家务事。7.在作业或游戏中难以保持注意力。8.常常一件事未做完又换做另一件事。9.难以安静地玩耍。10.经常话多。11.常常打断或干扰他人活动，如干扰其他儿童的游戏。12.别人对他说话时常常似听非听。13.常常丢失在学校或家中学习、活动时用的物品(如书、铅笔、作业本、玩具等)。14.常常参与对躯体有危险的活动而不考虑可能导致的后果(不是为了寻求刺激)，如不看四周就跑到街中心去。(五)体格及实验室检查无特殊阳性体征或病理反射。有时表现动作笨拙缓慢，精细动作(如扣钮扣、系鞋带)稍感困难。智力检查大致正常，脑电图无特殊异常。(六)儿童多动综合征严重程度标准1.轻度症状未(或略)超过作诊断时所需的数目，且学习和社交能力无损害或损害极微。2.中度症状或功能损害介于轻度和重度之间。3.重度症状超过作诊断所需的条数很多。且家庭活动、学校活动和与其他小儿交往能力都有明显和广泛的损害。【治

疗】（一）一般治疗首先要明确本病属病态，病儿不是故意捣乱，对病儿不应歧视。经常责骂、惩罚非但无益，反而伤害其自尊心，造成精神损伤。但也不能放任不管。对病儿要进行个别教育，指出其缺点，稍有进步应予鼓励，提高患儿对学习的自信心，增强克服缺点的决心。（二）药物治疗主要选用中枢神经兴奋剂，应用苯巴比妥类镇静剂非但无效，还能使症状加剧。1. 哌醋甲酯（利他林，ritalin) 每日0.2 ~ 0.5mg/kg，个别可达每日0.7 ~ 1.0mg/kg,从小量开始，逐渐加量，用2-3日症状不改善再加量。最大量每日不超过30mg。每天早晨上课前半小时服一次，下午上课前服一次，下午4时后不要再服药，以免影响晚间睡眠。星期日及假日停药。2. 苯丙胺 剂量为哌醋甲酯的一半，每日约0.1 ~ 0.3mg/kg，药物作用时间可维持6 ~ 18小时，每日晨服药一次即可。以上两种药物长期大量服用可抑制体重及身高增长，若每日剂量不超过20mg，不致影响体重及身高。3. 匹莫林(pemoline) 化学名为苯异妥因。与哌醋甲酯相比，有以下几种优点：药物达到一定浓度后，半衰期12小时左右，因此只需每日上午服药一次即可；副作用少，对食欲影响不大；排泄慢，停药后仍可维持数日。匹莫林治疗剂量每日1.5 ~ 5 mg/kg，一日最大量为80mg。服此药需数日至5—6周才见效果。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com