

DOI:10.13479/j.cnki.jip.2024.05.043

多动症患儿心理行为干预的临床效果分析

程立欣 朱立娟 付田丽 付喜英 桑艳峰

【摘要】目的 探讨多动症（Attention deficit hyperactivity disorder, ADHD）患儿实施心理行为治疗的临床效果和对其精神、心理的影响。方法 筛选2021年3月~2023年3月期间医院收治的80例ADHD患儿为对象展开研究，基于“随机数字表法”做1:1规范化分组，对照组纳入40例行ADHD常规治疗，观察组纳入40例接受常规治疗+心理行为干预，对比两组的临床疗效、注意缺陷多动障碍SNAP-IV评定量表-父母版（Chinese Version of Swanson Nolan and Pelham, Version IV Scale-Parent Form, SNAP-IV）评分、Conners父母症状问卷（parent symptom questionnaire, PSQ）评分。结果 对比2组的临床总有效率，观察组更高（ $P<0.05$ ）；2组治疗后SNAP-IV评分均为下降趋势，且观察组改变更明显（ $P<0.05$ ）；治疗后，两组PSQ评分均低于治疗前，且观察组降低幅度更明显（ $P<0.05$ ）。结论 ADHD患儿采用心理行为干预，有利于缓解儿童核心症状，显著改善病情，临床疗效确切。

【关键词】多动症；心理行为干预；临床效果

【中图分类号】R749.99 【文献标识码】A 【文章编号】1673-2952（2024）05-1481-04

Clinical effect analysis of psychological and behavioral intervention in children with ADHD

CHENG Lixin, ZHU Lijuan, FU Tianli, et al. Chengde Central Hospital, Department of Pediatrics, Chengde 067000, China

【Abstract】Objective To explore the clinical effects of implementing psychological behavioral therapy in children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and its impact on their mental and psychological well-being. Methods A study was conducted on 80 children with ADHD admitted to the hospital between March 2021 and March 2023. Based on the "random number table method", a 1:1 standardized grouping was conducted. 40 cases of ADHD conventional treatment were included in the control group, and 40 cases of ADHD conventional treatment and psychological behavioral intervention were included in the observation group. The clinical efficacy of the two groups was compared. The Chinese Version of Swanson Nolan and Pelham (SNAP-IV) Scale for Attention Deficit Hyperactivity Disorder and the Conners Parent Symptom Questionnaire (PSQ) score. Results Compared with the control group, the clinical total effective rate of the observation group was higher ($P<0.05$). After treatment, the SNAP-IV scores in both groups showed a downward trend, and the observation group showed more significant changes ($P<0.05$). After treatment, the PSQ scores of both groups were lower than before treatment, and the observation group showed a more significant decrease ($P<0.05$). Conclusion Psychological and behavioral intervention is beneficial for alleviating core symptoms in children with ADHD, significantly improving their condition, and providing definite clinical efficacy.

【Key words】ADHD; Psychological and behavioral intervention; Clinical effects

多动症（Attention deficit hyperactivity disorder, ADHD）高发于儿童群体，属于神经发育障碍类疾病的一种，主要表现为注意力不集中、多动、情绪不稳定、行为冲动、攻击性等。在全球范围内本病发

生率为4.9%~8.8%，其中男性和女性分别占比3:1~9:1，对儿童学业、认知功能、情感、职业表现、社交等多方面造成极大损害^[1]。ADHD症状可延续至青春期或成年期，从而大大提高成年期物质依赖、

[作者工作单位]承德市中心医院儿科（承德，067000）。

[第一作者简介]程立欣（1981.02-），女，河北承德人，本科，主管技师，研究方向：儿童疾病。

[通讯作者]桑艳峰（Email: 78659353@qq.com）。

违法犯罪、反社会人格障碍的发生风险,对其成长造成严重影响^[2]。有研究显示,ADHD属于慢性疾病,药物治疗联合认知治疗、心理干预等多模式治疗方法可增强疗效,更好地改善症状^[3]。心理行为干预是一种通过改变个体的心理和行为改善其心理健康和提高生活质量的治疗方法,通过帮助个体了解和调整不健康的思维模式和行为习惯,达到改变情绪状态和解决问题的目的。本研究结合2021年3月~2023年3月期间收治的80例ADHD患儿的临床资料,分析心理行为治疗的临床效果,总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究样本选择区间2021年3月~2023年3月,对象为医院收治的80例ADHD患儿,基于随机数字表方式分组为对照组与观察组,各40例。对照组:男性/女性=32例(32/40、80.00%)/8例(8/40、20.00%),年龄6~11岁,平均 (8.21 ± 0.94) 岁;病程:6个月~3年,平均 (1.62 ± 0.51) 年。观察组:男性/女性=30例(30/40、75.00%)/10例(10/40、25.00%),年龄7~11岁,平均 (8.53 ± 1.14) 岁;病程:8个月~3年,平均 (1.85 ± 0.63) 年。两组患儿的一般资料对比($P>0.05$),具备可比性。在医院伦理机构核准后开展本次研究。

纳入标准:①参与研究对象均满足ADHD的诊断标准中相关要求,具体参考《精神障碍诊断和统计手册》;②经过韦氏儿童智力量表(Wechsler intelligence scale for children, WISC-R)测定,评分在70分以上;③就诊前1周末服用其他精神药物;④研究开展得到家长及学生的知情和认同。排除标准:①视听障碍儿童,无法配合研究;②伴有其他精神疾病,如孤独症谱系障碍、精神障碍、癫痫;③近2周急、慢性躯体疾病;④对本研究用药存在相关药物使用禁忌;⑤心、脑肾器官功能障碍^[4]。

1.2 方法

2组均予以统一药物治疗方案,应用盐酸哌甲酯缓释片(注册证号H20170265,规格:36mg*15片)口服,18~54mg/次·d。

对照组:实施常规治疗,应用脑电生物反馈系统,每次30min,4次/周,连续3个月;开展感觉统合训练,利用滑板、跳窗、滑梯、羊角球、吊绳、平衡台等训练项目锻炼患儿的本体、前庭、触觉、听觉、视觉等功能。

观察组:在对照组上开展心理行为干预:(1)心

理干预:根据患儿个人喜好,为其播放音乐或动画片,包括儿歌、自然界的鸟鸣声等,音量不可过大,维持45~65 dB强度,以帮助放松身心。与患儿多沟通,明确其认知程度,遣词精准简单,告知患儿其存在的认知偏差,就疾病知识做出简单介绍。在此过程中,如果患者哭闹情绪不可控,则利用糖果、玩具等方式,使其注意力被转移,维持稳定情绪;每星期2~3次,每次30min。(2)行为干预:指导患儿体验身体各个部位抽动时的症状,了解自身病情,联合家属,指导患儿开展肌肉放松-紧张训练,日常由家长从旁协助。告知患儿疾病发作前的征兆表现,帮助其学会自我识别,在识别后能提前有针对性地进行抗阻动作,包括冷静想象法、腹式呼吸活动等;每星期2~3次,每次40min。(3)家庭和学校的支持和协助:与患儿家长和教育工作者合作,共同制定并执行行为管理计划,提供改善学习环境、提供支持和鼓励等方面帮助。(4)社交技能训练:帮助患儿学会与他人合作、处理冲突和建立健康的人际关系,通过模拟和角色扮演等方式进行训练;每星期2次,每次40min。持续治疗3个月。

1.3 观察指标

①临床疗效的判定标准:治疗后患儿症状完全消失,可遵循老师指令维持课堂纪律,动作显著减少,注意力集中,表示“显效”;治疗后患儿症状改善程度较显著,动作有所减少,注意力基本集中,能遵守纪律,表示“有效”;治疗后患儿症状改善不大,多动,注意力无法集中,无法遵从老师的指令和维持课堂纪律^[5]。

②核心症状:于治疗前后评估,参考注意缺陷多动障碍SNAP-IV评定量表-父母版(Chinese Version of Swanson Nolan and Pelham, Version IV Scale-Parent Form, SNAP-IV)对儿童核心症状进行评价,涉及注意力、多动指数、对立违抗障碍、身心障、学习问题),评分越高,表示儿童症状越突出^[6]。

③社会功能:于治疗前后评估,应用Conners父母症状问卷(parent symptom questionnaire, PSQ),共计条目48个,0~3分评分,儿童家长填写,评分越高,表示儿童多动行为越严重^[7]。

1.4 统计学方法

本研究应用统计学软件SPSS 26.0,计量资料以正态分布形式分布,均统一表示为 $(\bar{x} \pm s)$,通过 t 检验计算差异,计数资料均统一表示为率 $[n(\%)]$,通过 χ^2 检验计算差异,最终统计学有意义的判定标

准为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 两组临床总有效率对比

对比 2 组的临床总有效率，与对照组做对比，观察组更高 ($P<0.05$)，详见表 1。

2.2 两组 SNAP-IV 评分对比

2 组治疗后 SNAP-IV 评分均为下降趋势，且观察组改变更明显 ($P<0.05$)，详见表 2。

2.3 两组 PSQ 评分对比

治疗后，两组 PSQ 评分均低于治疗前，且观察组降低幅度更明显 ($P<0.05$)，详见表 3。

表1 两组临床总有效率对比[n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	有效率
对照组	40	16(40.00)	14(35.00)	10(25.00)	30(75.00)
观察组	40	21(52.50)	17(42.50)	2(5.00)	38(95.00)
χ^2 值	-	-	-	-	6.274
P值	-	-	-	-	0.012

表2 两组SNAP-IV评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	多动指数	对立违抗	注意力	身心障碍	学习问题
治疗前	对照组	6.87 ± 1.66	3.62 ± 1.05	6.27 ± 1.52	3.85 ± 0.93	6.55 ± 0.68
	观察组	6.59 ± 1.71	1.78 ± 0.47	6.14 ± 1.57	3.84 ± 0.97	6.62 ± 0.74
治疗后	对照组	4.05 ± 1.63*	3.11 ± 1.08*	3.73 ± 1.05*	1.54 ± 0.53*	3.64 ± 0.42*
	观察组	2.28 ± 0.65**	1.05 ± 0.28**	2.38 ± 0.59**	0.95 ± 0.31**	2.52 ± 0.39**

注：与同组治疗前对比，* $P<0.05$ ；与对照组治疗后相比，** $P<0.05$

表3 两组PSQ评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	品行问题	学习问题	身心问题	冲动-多动	焦虑	多动指数	总分
治疗前	对照组	19.87 ± 2.66	7.62 ± 1.44	3.27 ± 0.52	8.05 ± 0.93	5.05 ± 0.68	15.05 ± 1.68	59.35 ± 8.66
	观察组	19.59 ± 2.71	7.58 ± 1.37	3.14 ± 0.57	8.14 ± 0.97	5.12 ± 0.74	15.09 ± 1.74	59.21 ± 7.98
治疗后	对照组	11.05 ± 1.63*	5.11 ± 1.08*	1.33 ± 0.63*	3.54 ± 0.63*	3.72 ± 0.39**	7.63 ± 1.22*	31.58 ± 4.22*
	观察组	7.28 ± 1.23**	3.27 ± 0.96**	1.08 ± 0.28**	3.19 ± 0.41**	3.14 ± 0.42**	6.87 ± 1.05**	25.47 ± 2.39**

注：与同组治疗前对比，* $P<0.05$ ；与对照组治疗后相比，** $P<0.05$

3 讨论

ADHD 为儿童最为常见的一种神经发育性疾病，目前尚无确切的病因，通常与遗传、环境因素有关，孕期接触不良环境、出生低体重、出生缺陷、早产等发生 ADHD 几率均较高^[8]。ADHD 属于慢性病，儿童终身受到影响，在学龄期和青春期多表现为学习问题、情绪障碍、社交问题和行为紊乱；在成年阶段极易影响其正常工作和生活，容易出现滥用药物、意外事故^[9]。调查数据显示，ADHD 在学龄儿童中占比约 1% ~ 10%，在儿童心理门诊患者中占多数^[10]。

本病的治疗方法有药物治疗、心理疗法、行为疗法等，实施单纯药物治疗难以取得明显治疗效果，还需配合心理、行为等方面的干预。心理行为干预旨在助个体改变负面心理状态和行为习惯，提高其心理健康和生活质量，并学会更好地面对挑战和压力、处理情绪问题、解决问题、改善人际关系等，从而提升心理适应能力和幸福感^[11]。常见的心理行为干预方法包括认知行为疗法、行为疗法、解决问题技能训练、心理放松练习和正念等。本次

研究结果：对比 2 组的临床总有效率，观察组更高 ($P<0.05$)。说明，应用心理行为干预治疗 ADHD 可取得确切疗效，显著改善患儿病情。分析如下，通过心理行为干预指导多动症患儿更好地管理自己的冲动和过动行为，提高自我调节的能力，减少过动和冲动的频率加强，并利用认知行为疗法和注意力训练，改善患儿注意力的集中和持久性，改善核心症状，保证良好治疗效果^[12-13]。

本研究调查显示：治疗后观察组的 SNAP-IV、PSQ 评分明显低于对照组 ($P<0.05$)。提示，常规治疗 + 心理行为干预治疗 ADHD 有利于改善患儿临床症状，提高社会功能。常规治疗可促进大脑中枢完善自动化调节机制，以应对外界刺激，同时强化脑部的统筹管理能力，使患儿心理活动得到调节，并提高感官功能，改善患儿认知，缓解症状。多动症患儿往往存在社交交往困难问题，如过度冲动、缺乏默契和懂得他人感受等，心理行为干预帮助其学习适应性社交技能，提高人际关系质量，增强社交适应能力^[14-15]。同时，心理行为干预通过与家庭和学校合作，使其多了解疾病特点和需要并提供相应

的支持和环境,有效改善家庭和学校对多动症患儿的理解和态度,促进全面发展。此外,通过心理行为干预,多动症患儿能更好地自我认识和自我接纳,树立积极的自我形象,改变负面思维模式和观念,提高自尊和自信,减少抑郁和焦虑等心理问题^[16]。

综上所述,心理行为干预用于 ADHD 患儿治疗,可发挥显著的治疗效果,有效改善患儿多动症状及病情,具有应用推广的价值。

参考文献

- [1] 徐凌燕,王伟杰.舒尔特方格法联合盐酸哌甲酯缓释片用于儿童多动症的临床效果分析[J].中国妇幼保健,2022,37(20):3771-3774.
- [2] 王丽琴.盐酸哌甲酯控释片治疗注意缺陷为主型、冲动-多动为主型以及混合型 ADHD 患儿的疗效分析[J].医学临床研究,2021,38(5):777-779.
- [3] 王明华,张素琴.哌甲酯联合小儿智力糖浆对注意缺陷多动障碍患儿的效果[J].国际精神病学杂志,2022,49(3):469-471,483.
- [4] 徐玄玄,潘凯,张怡妍,等.盐酸哌甲酯缓释片联合脑电生物反馈加感统训练治疗儿童注意缺陷多动障碍的临床疗效研究[J].实用医院临床杂志,2022,19(3):24-27.
- [5] 韩淑莉,陈丹,刘锐,等.盐酸哌甲酯缓释片联合 ω -3 多不饱和脂肪酸治疗儿童注意缺陷多动障碍的临床研究[J].解放军医药杂志,2021,33(9):97-100.
- [6] 陈倍倍,陈晔,周严灿.盐酸哌甲酯缓释片联合小儿智力糖浆治疗儿童多动症的临床疗效及对血清多巴胺水平的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(18):4255-4258.
- [7] 李正华,梁彩玲,姜书琴,等.药物联合心理治疗对多动症患儿的效果观察[J].国际精神病学杂志,2021,48(3):419-422.
- [8] 宋清海,朱桂东,季绍珍.盐酸哌甲酯控释片联合生物反馈治疗注意缺陷多动障碍患儿对临床症状、脑电 θ/β 比值的影响[J].临床精神医学杂志,2021,31(2):140-143.
- [9] 姚奇鹏,廖敏,魏智慧.天王补心丹联合盐酸哌甲酯对气阴两虚证注意缺陷多动障碍患者的临床疗效[J].中成药,2020,42(11):2918-2921.
- [10] 徐妍,刘成全,王玉美,等.平动汤联合盐酸哌甲酯及生物反馈疗法治疗儿童注意缺陷多动障碍临床研究[J].山东中医杂志,2020,39(9):961-966.
- [11] 瞿秋萍,唐芳,刘慧敏.行为分析法下的针对性护理结合脑功能生物反馈在注意力缺陷多动症患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(11):123-126.
- [12] 李超.注意缺陷多动障碍患儿适应行为影响因素及行为矫正八步法干预效果分析[J].中国妇幼保健,2023,38(11):2057-2061.
- [13] 黄琦,李国凯,钱沁芳,等.箱庭疗法联合行为干预对学龄前注意缺陷多动障碍患儿的疗效分析[J].福建医药杂志,2022,44(6):109-112.
- [14] Cortese S, Adamo N, Del Giovane C, et al. Comparative efficacy and tolerability of medications for attention-deficit hyperactivity disorder in children, adolescents, and adults: a systematic review and network meta-analysis[J]. Lancet Psychiatry, 2018, 5(9): 727-738.
- [15] Caye A, Swanson JM, Coghill D, et al. Treatment strategies for ADHD: an evidence-based guide to select optimal treatment[J]. Mol Psychiatry, 2019, 24(3): 390-408.
- [16] Drechsler R, Brem S, Brandeis D, et al. ADHD: current concepts and treatments in children and adolescents[J]. Neuropediatrics, 2020, 51(5): 315-335.

(收稿日期:2023 年 12 月 27 日)

上接第 1470 页

- [11] 曹祖纯,杭荣华.巴林特小组对规培护士同理心和自我效能的干预效果研究[J].皖南医学院学报,2022,41(1):71-74.
- [12] 杨海波,侯志艳,刘芳.巴林特小组干预对手术室护士情绪智力与职业倦怠的影响[J].工业卫生与职业病,2022,48(4):286-288,293.
- [13] 张帆,陈文,赵博,等.CBL 结合标准化病人教学法在超声科住院医师医患沟通能力培养中的应用[J].中国病案,2022,23(4):89-91.
- [14] 朱清,彭兰雅,彭一,等.医务人员医患沟通能力及防御性医疗行为影响因素的结构方程模型研究[J].中国卫生质量管理,2023,30(1):56-61.
- [15] 刘蕊,李瑾,刘丽丽.护理人员职业防护认知现状及对职业认同、职业倦怠感的影响[J].华南预防医学,2022,48(6):766-768,772.

(收稿日期:2024 年 5 月 28 日)