

四年级学生一不高兴就摔东西

滨医附院母婴健康促进部马良医师提醒:儿童多动症需要药物与教育同时进行矫正

据了解,儿童多动症又称注意缺陷多动障碍(ADHD),是发生于儿童时期(多在3岁左右),与同龄儿童相比表现出明显的注意集中困难、注意持续时间短暂以及活动过度或冲动,且伴有学习困难,认知功能障碍的一组综合征。我国儿童多动症发病率约为3%—7%,“如未给予及时规范的治疗,多数症状持续到成年,会出现学习障碍、品行问题、职业困难、酗酒和吸毒等情况,甚至可能导致反社会人格障碍的形成和违法犯罪的发生,必须引起家长的重视,及时矫正治疗和教育。”滨州医学院附属医院母婴健康促进部马良医师说。

多动症儿童自控力差 冲动任性易伤人

近期,滨州医学院附属医院接诊了一名多动症儿童明明。明明是小学四年级学生,在家里是爸爸妈妈头疼的宝贝,天天喝可乐,雪碧,上蹿下跳没有一刻安稳,情绪不稳定,常常冲动任性,一不高兴就对家里的东西摔摔打打。在学校是老师头疼的问题小孩,上课注意力不集中,活动过多,手脚动个不停,需要老师多次课堂提醒;好捉弄人,常干扰或打断别人的说话和活动,自控力差,脾气暴躁,智商正常但学习成绩时好时坏,一事未完又换另一件事……

据了解,多动症儿童的表现多动症儿童的问题核心为自控能力差,主要表现在以下四个方面。活动过多。多动症孩子不论在何种场合,都处于不停活动的状态中,如上课不断做小动作,敲桌子等。注意力不易集中。多动症

孩子的注意力很难集中,或注意力集中时间短暂,不符合实际年龄特点,如上课时,常东张西望,心不在焉。做作业时,边做边玩,马马虎虎。不能集中注意力做一件事,做事常有始无终,虎头蛇尾。

冲动任性。多动症孩子由于自控能力差,冲动任性,不服管束,常惹事生非。当玩得高兴时,又唱又跳,情不自禁,得意忘形;当不顺心时,容易激怒,好发脾气。这种喜怒无常,冲动任性,常使同学和伙伴害怕他,讨厌他,对他敬而远之。多动症儿童也常常因此而不易合群,久而久之可能造成其反抗心理,常常发生自伤与伤人的行为。

学习困难。多动症孩子由于注意力不集中,上课不注意听讲,对教师布置的作业未听清楚,以致做作业时,常常发生遗漏、倒置和理解错误等情况。这类孩子考试成绩波动较大,到3—4年级时,留级的可能相对较多。但因智商正常,如课后能抓紧复习、辅导,尚可赶上学习进度。

家庭教育环境可能诱发儿童多动症

据马良介绍,国内外学者虽然对多动症进行了深入的研究,但目前还不完全清楚其发病原因,多动症的主要致病因素包括:遗传因素;脑损伤或脑发育不成熟导致的脑功能轻微失调;脑神经递质数量不足;环境与教育因素。

近年来,许多独生子女家长“望子成龙”心切,由于教育方法不当及早期智力开发过量,学习负担过重,使外界环境的压力远远超过了孩子的能力承受范围,这也是当前造成儿童多动症(注意力涣散、多动)的原因之一。此外,家庭结构松散、矛盾冲突多、父母养育孩子的方式偏于拒绝、过度保护等,都有可能诱发儿童多动症。

儿童多动症需要药物与教育同时进行矫正

“对多动症孩子的治疗一般需要药物与教育同时进行。”马良说。

教育安抚是家长、老师密切配合的过程,二者缺一不可。矫治过程是很复杂的,双方应长期坚持。在矫治过程中家长应充分发挥主导作用,以积极的心态影响孩子,诚挚地请求老师的配合,共同帮助孩子进步。

培养多动症孩子合理的作息习惯。对多动症儿童,家长订立合



理的作息制度,培养他们规律的生活习惯,保证充足的睡眠时间,并在生活细节上一心不二用,做任何事都专心。

对多动症孩子规矩应简单,要求应明确。明确提出主要的要求,对他们的攻击性行为或破坏性行为,应像对待正常儿童一样,严厉予以批评制止,切不可姑息放纵。但也注意不要给他们订过多的清规戒律,他们比一般儿童更难接受过于繁琐的教条。如条条框框太多,会使他们感到动辄得咎,不知如何才好,最后什么规律也不遵守了,则达不到教育目的。

注意对多动症孩子安静、守纪行为给予及时的鼓励。对这类儿童,教师和家长应根据他们的爱好,逐步培养能静坐集中注意

力的习惯,如听故事、看图书、画画,弹琴等,每天逐步延长时间,但内容要集中,不可太杂,以免分心。对于表现好,能安静、守纪的行为,应及时表扬,予以强化。为减少多动症孩子过多过密的活动,提高他们的注意力,老师可以在讲课时请孩子将手坐在屁股下面,通过晃动腿或动脚(逐渐过渡到动脚指头)的方法代替手的目的。

据了解,目前,药物治疗的药物主要有择思达、利他林等。马良提醒广大家长:无论药物治疗还是教育指导要在医师的指导下进行。

本报记者 代敏
本报通讯员 徐彬

常规体检及早发现 为生命赢取时间

滨州市人民医院神经二科王国卿呼吁广大市民注重脑血管定期体检

本报4月9日讯(记者 代敏 通讯员 姜红) 近日,滨州市人民医院接诊了一名患有动脉瘤的患者,该患者的动脉瘤比较大,平时并未有任何的症状,由于这位患者的及早发现并治疗,挽救了这名患者。

据了解,动脉瘤是由于动脉壁的病变或损伤,形成动脉壁局限性或弥漫性扩张或膨出的表现,以膨胀性、搏动性肿块为主要表现,可以发生在动脉系统的任何部位,而以肢体主干动脉、主动

脉和颈动脉较为常见。

该患者是通过自己定期的脑血管检查而发现自己长了大的动脉瘤,及早发现后及早就诊,通过磁共振、造影更详细的检查和验证后确诊,及时地进行了手术。“如果不是及早发现并治疗,动脉瘤会引起动脉出血,第一次出血的死亡率在20%—30%,在出血前及早的发现是非常重要的。一旦出血,还有可能导致肢体瘫痪等不良后果。所以,患者平时有这种定期脑血管检查的意识是非常提

倡的。”滨州市人民医院神经内二科主治医师王国卿说。

据王国卿介绍,滨州市人民医院神经内二科将重点发展两大目标:一是建立脑血管病筛查体系;二是为脑血管病开辟绿色通道,在一路绿灯的情况下诊断、治疗完成,缩短患者就诊和治疗时间,挽救患者大脑。在此也提醒广大吸烟、喝酒比较频繁,有脑血管病家族史的市民,参与脑血管疾病筛查,如检查出脑血管问题请及时就医。

相关链接

如何预防动脉瘤

- 1.从儿童时期就养成良好的饮食习惯,饮食均衡,不挑食、不偏食,每天食多种蔬菜、水果,最好达6种以上。这样可以预防脑血管病变,延年益寿。
- 2.加强自身修养,遇事冷静、不急躁、少发脾气,减少肾上腺素额外分泌,减少或延

缓高血压、动脉硬化的发生。

- 3.对于已有动脉瘤潜在疾病的患者,如何注意避免诱发因素十分必要。如:保持大小便通畅、及时治愈咳嗽、避免情绪激动,减少对颅内压的影响,避免动脉瘤破裂出血的发生。

滨州医学院附属医院:

神经外科成功开展 颈动脉闭塞再通术

本报4月9日讯(记者 代敏 通讯员 徐彬) 近日,滨州医学院附属医院神经外科成功为一名右侧颈内动脉闭塞患者实施颈动脉闭塞再通术。

据了解,患者为60岁,男性,因“左侧肢体无力1个月,左上肢麻木2天”入院。检查结果提示右侧颈内动脉起始部闭塞,一旦发生大面积脑梗塞,后果不堪设想。神经外科专家经过反复讨论及周密术前准备,决定为患者实施颈动脉闭塞再通术。

术中见右侧颈内动脉起始部钙化严重,闭塞处局部溃疡形成,血流中断,完全剥离增厚的颈内动脉内膜,术中即刻见颈内动脉远端血流涌出,缝合血管后,通过TCD证实血流通畅。术后患者左侧肢体麻木无力症状较术前明显改善。

颈动脉狭窄、闭塞致使脑组织缺血是导致缺血性脑中风的重要原因。颈动脉内膜剥除(CEA)是切除增厚的颈动脉内膜硬化斑块,预防由于斑块脱落引起脑卒中的一种方法,已被证明是防治

缺血性脑血管疾病的有效方法。既往认为颈动脉闭塞属于CEA禁忌症,而最新研究发现颈动脉短期闭塞患者行CEA效果良好。神经外科已开展CEA手术3年,积累了丰富的临床经验,为开展颈动脉闭塞再通术打下了坚实的基础。目前该例为滨州医学院附属医院首例颈动脉闭塞再通术的患者,术后患者颈内动脉恢复通畅。这例手术的成功标志着我院颈动脉内膜剥除(CEA)手术已达到了一个新的台阶。



①40岁以下无基础病(高血压、糖尿病等)、伴或不伴肥胖者如近期经常出现头痛、头晕、心慌、耳鸣、易怒、失眠多梦、记忆力减退、注意力不集中、健忘(如新近发生的事却记不住)等情况,均提示脑部有慢性供血不足,应引起高度重视。患者应尽快去医院做必要的检查,以明确诊断,防止因供血不足引起脑血管疾病的发生。另外,此类患者应注意改变自己的不良生活方式,调整饮食结构,多食纤维素较多的蔬菜、水果及各种鱼类;戒烟禁酒;注意劳逸结合,加强户外体育锻炼,这对预防脑血管病会有所帮助。②40—55岁相对健康、或有以下3种异常情况(高血压病、脑动脉硬化、心电图ST—T改变、血液粘度增高、肾功能异常、血脂增高、血糖异常)者一旦发生视力下降、头痛、眩

脑血管病的预防

晕、言语不清、肢体麻木及无力等症状,应及早就医,争取早诊断、早治疗。缺血性脑血管病患者如在发病后6—8小时内进行有效的动脉溶栓治疗,可以避免严重的脑血管后遗症的发生。③55岁以上有高血压、冠心病、糖尿病、高脂血症、脑血栓后遗症、椎基底动脉供血不足等疾病者应在医生的指导下长期坚持抗凝、扩张冠状动脉、改善微循环、降糖、降脂等治疗,这样能有效地防止因血管病变引起的一系列临床症状,降低脑血管病的发病率。此类中老年患者应定期进行体格检查,每年至少1—2次;如近期出现头晕、双上下肢麻木、活动无力等症状,除积极治疗原发病外,可去医院进行预防性输液,以避免脑血管病的发生或加重。

另外,中老年人还应注意调整饮食结构,合理膳食,少食多餐,保持大便通畅;心情要尽量放平和,防止情绪激动,减少紧张、焦虑,保证良好睡眠,但不可贪睡;坚持适量的户外锻炼,多参加有益的社会活动。