小儿智力糖浆联合盐酸哌甲酯片治疗儿童注意缺陷多动障碍的疗效观察

朱小冰

重庆市开县人民医院 儿科, 重庆 405400

摘要:目的 探讨小儿智力糖浆联合盐酸哌甲酯片治疗儿童注意缺陷多动障碍的临床疗效。方法 选择2012年1月—2014年12月重庆市开县人民医院儿科收治儿童注意缺陷多动障碍患者90例,随机分为对照组和治疗组,每组45例。对照组患者口服盐酸哌甲酯片,2片/次,1次/d。治疗组患者在对照组的治療基础上口服小儿智力糖浆,10 mL/次,2次/d。3周为1个疗程,全部患者均治疗3个疗程。观察两组的临床疗效,同时比较两组治疗前后Conner行为评定量表各因子评分及不良反应情况。**结果** 治疗后,对照组和治疗组总有效率分别为77.78%、88.89%,两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后,两组患者冲动多动、多动指数、学习问题、品行问题、焦虑、身心问题评分均较治疗前显著降低,同组治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$);且治疗组治疗后各评分均显著低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。**结论** 小儿智力糖浆联合盐酸哌甲酯片治疗儿童注意缺陷多动障碍,能够显著提高临床疗效,且无严重不良反应,具有一定的临床推广价值。

关键词: 小儿智力糖浆; 盐酸哌甲酯片; 儿童注意缺陷多动障碍; Conner行为评定量表

中图分类号: R985 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2015)07-0829-04

DOI:10.7501/j.issn.1674-5515.2015.07.016

Clinical observation of Xiaer Zhili Syrup combined with Methylphenidate Hydrochloride Tablets in treatment of attention deficit hyperactivity disorder

ZHU Xiao-bing

Department of Paediatrics, The People's Hospital of Kaixian County in Chongqing, Chongqing 405400, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of Xiaer Zhili Syrup combined with Methylphenidate Hydrochloride Tablets in treatment of attention deficit hyperactivity disorder. **Methods** Patients (90 cases) with attention deficit hyperactivity disorder in the department of paediatrics of People's Hospital of Kaixian County in Chongqing from January 2012 to December 2014 were randomly divided into control and treatment groups. Each group had 45 cases. Patients in control group were administered with Methylphenidate Hydrochloride Tablets, 2 tablets/time, once daily. Patients in treatment group were administered with Xiaer Zhili Syrup on the basis of the control group, 10 mL/time, twice daily. A course of treatment included 3 weeks, and the patients in two groups maintained the treatment for three courses. After treatment, the efficacy was evaluated, and the changes of each factor score in Conner behavior rating scale and adverse reactions in two groups before and after treatment were compared. **Results** The efficacies in the control and treatment groups were 77.78% and 88.89%, respectively, and there were differences between two groups ($P < 0.05$). After treatment, scores of impulse hyperactivity, index of hyperactivity, learning problems, character, anxiety, physical and mental problems in two groups were significantly reduced, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). And these indicators in the treatment group improved better than those in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Xiaer Zhili Syrup combined with Methylphenidate Hydrochloride Tablets can significantly improve the clinical curative effect in treatment of attention deficit hyperactivity disorder with no serious adverse reaction, which has a certain clinical value.

Key words: Xiaer Zhili Syrup; Methylphenidate Hydrochloride Tablets; attention deficit hyperactivity disorder; Conner behavior rating scale

收稿日期: 2015-04-15

作者简介: 朱小冰(1972—),男,主治医师,研究方向是儿科疾病的诊断和治疗。Tel: 13594849366 E-mail: zxb7218@163.com

注意缺陷多动障碍属于一种儿童精神障碍性疾病, 患儿智力基本正常, 以行为冲动、活动过度及注意力不集中为主要临床症状^[1]。目前, 临床上治疗儿童注意缺陷多动障碍的药物主要是盐酸哌甲酯片, 其为中枢兴奋剂, 该药临床疗效较可靠, 然而该药存在不良反应如影响生长发育、食欲低下、降低睡眠质量等^[2-3]。为此重庆市开县人民医院采用小儿智力糖浆联合盐酸哌甲酯片治疗儿童注意缺陷多动障碍, 取得了较好的临床疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2012 年 1 月—2014 年 12 月重庆市开县人民医院儿科收治的儿童注意缺陷多动障碍患者 90 例, 其中, 男 71 例, 女 19 例; 年龄 5~15 岁, 平均年龄 (8.82±3.69) 岁; 病程 10 个月~5 年, 平均病程为 (14.98±2.14) 个月, 全部患者家属均签署知情同意书。

纳入标准^[4-5] 符合《精神障碍诊断与统计手册》第 4 版 (DSM-IV, 美国精神病学会) 注意缺陷多动障碍的诊断标准^[5]; 患者意识清楚, 依从性好, 不存在精神性疾患, 并签署知情同意书, 能够配合治疗。

排除标准 全身严重脏器疾病者; 精神发育迟滞、心理障碍、广泛性发育障碍及各类精神病患者; 对药物过敏者; 脑电图及影像学显示脑部出现器质性变化者; 依从性差, 不能配合治疗者。

1.2 药物

小儿智力糖浆由葵花药业集团 (重庆) 有限公司生产, 规格 10 mL/支, 产品批号: 20110611; 盐酸哌甲酯片由华润双鹤药业股份有限公司生产, 规格 10 mg/片, 产品批号 20110912。

1.3 分组和治疗方法

按照数字列表法将所有患者随机分为对照组和治疗组, 每组各 45 例。其中对照组男 36 例, 女 9 例, 年龄 5~14 岁, 平均年龄 (8.79±3.35) 岁; 病程 11 个月~5 年, 平均病程 (14.93±1.99) 个月。治疗组男 35 例, 女 10 例, 年龄 5~15 岁, 平均年龄 (8.91±3.52) 岁; 病程 10 个月~5 年, 平均病程 (15.01±2.03) 个月。两组患者性别组成、年龄以及病程等一般资料比较差异均无统计学意义, 具有可比性。

对照组口服盐酸哌甲酯片, 2 片/次, 1 次/d。治疗组患者在对照组的治療基础上口服小儿智力糖

浆, 10 mL/次, 2 次/d。3 周为 1 个疗程, 全部患者均治疗 3 个疗程。

1.4 临床疗效判定标准^[6]

观察两组患者的临床疗效, 分为痊愈、显效、有效、无效 4 种情况, 其中患者主要的临床症状消失, 多动评分减少超过 80%, 停药半年后疗效巩固, 学习成绩显著提升, 则记为痊愈; 主要临床症状得到显著改善, 多动评分减少 50%~80%, 学习成绩有所提升, 则记为显效; 主要临床症状有所改善, 多动评分减少 30%~50%, 学习成绩不稳定, 则记为有效; 多动临床症状未见改善甚至恶化, 则记为无效。

临床有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

观察两组患者 Conner 行为评定量表各因子评分情况, 其中包括冲动多动、多动指数、学习问题、品行问题、焦虑、身心问题评分情况。

1.6 不良反应

观察并记录两组患者在治疗过程中有无青光眼、激动性抑郁、过度兴奋者、过敏、食欲不振、头晕等不良反应发生。

1.7 统计学方法

应用 SPSS 19.0 统计软件对所得数据进行统计学分析, 计数资料采用 χ^2 检验; 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 形式表示, 组间比较采用 t 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后, 对照组痊愈 3 例, 显效 15 例, 有效 17 例, 无效 10 例, 总有效率为 77.78%; 治疗组痊愈 7 例, 显效 17 例, 有效 16 例, 无效 5 例, 总有效率为 88.89%, 两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组 Conner 行为评定量表评分比较

治疗后, 两组冲动多动、多动指数、学习问题、品行问题、焦虑、身心问题评分均较治疗前显著降低, 同组治疗前后差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 且治疗组治疗后各评分均显著低于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组不良反应比较

治疗组出现食欲不振 2 例, 头晕 1 例, 对照组中出现食欲不振 3 例, 头晕 2 例, 入睡困难 1 例, 其余均未见不良反应, 两组不良反应发生率比较差异无统计学意义。

表1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	临床有效率/%
对照	45	3	15	17	10	77.78
治疗	45	7	17	16	5	88.89*

与对照组比较: * $P < 0.05$
* $P < 0.05$ vs control group

表2 两组 Conner 行为评定量表比较 ($\bar{x} \pm s, n = 45$)

Table 2 Comparison on scores of Connor behavior rating scale between two groups ($\bar{x} \pm s, n = 45$)

组别	观察时间	冲动多动	多动指数	学习问题	品行问题	焦虑	身心问题
对照	治疗前	2.29 ± 0.71	2.21 ± 0.58	2.38 ± 0.42	2.05 ± 0.35	1.92 ± 0.55	1.19 ± 0.30
	治疗后	1.79 ± 0.53*	1.99 ± 0.36*	1.80 ± 0.41*	1.78 ± 0.45*	1.57 ± 0.43*	1.03 ± 0.26*
治疗	治疗前	2.31 ± 0.67	2.19 ± 0.62	2.41 ± 0.39	2.08 ± 0.33	1.94 ± 0.53	1.23 ± 0.29
	治疗后	1.49 ± 0.42*▲	1.73 ± 0.39*▲	1.49 ± 0.38*▲	1.51 ± 0.38*▲	1.32 ± 0.37*▲	0.85 ± 0.21*▲

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: ▲ $P < 0.05$
* $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs control group after treatment

3 讨论

注意缺陷多动障碍属于儿童精神障碍性疾病, 患儿智力基本正常, 其主要的临床症状为行为、情绪冲动异常、活动过度及注意力不集中, 同时会存在学习困难、认知功能障碍等现象^[7-8]。注意缺陷多动障碍为慢性疾病, 其发病多开始于学龄前儿童, 严重者一直持续至成人阶段, 目前该病已成为临床医护人员研究的热点问题^[9-11]。盐酸哌甲酯片为一种呼吸兴奋剂, 其化学名称为 α -苯基-2-哌啶乙酸甲酯盐酸盐, 该药小剂量时可通过颈动脉体化学感受器反射性使呼吸中枢兴奋, 适用于轻度脑功能失调、儿童多动综合症等疾病。中枢兴奋剂是治疗儿童注意缺陷多动障碍的传统类药物, 而该药存在一些副作用, 如影响患者生长发育、降低睡眠质量、食欲低下等^[12]。因此, 寻找更积极有效的治疗注意缺陷多动障碍的药物, 具有重要的临床意义。

小儿智力糖浆主要成分为龙骨、龟甲、远志、雄鸡、石菖蒲, 具有开窍益智及调补阴阳的作用^[13], 龙骨可入肾心肝经, 利用其安神镇惊的作用, 与远志配伍使心肾交通; 龟甲可养血补心, 强骨益肾, 滋阴潜阳; 远志则可入心肾经, 既能通肾气强志不忘, 又能开心气宁心安神, 安定神志, 交通心肾; 雄鸡则可辟除邪秽不祥之气, 使人上通神明, 久病虚损或体弱者用其可滋补强壮; 石菖蒲能宁心安神又可开窍^[14-15]。

本研究结果显示, 治疗组患者临床有效率为 88.89% 显著高于对照组的 77.78%, 两组比较差异有

统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗前两组患者冲动多动、多动指数、学习问题、品行问题、焦虑、身心问题评分比较差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后两组患者治疗后 Conner 行为评定量表各因子评分均低于治疗前, 比较差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 且治疗组患者冲动多动、多动指数、学习问题、品行问题、焦虑、身心问题评分均较对照组低。两组患者均未见严重不良反应, 与相关研究结果一致^[16-17]。

综上所述, 小儿智力糖浆联合盐酸哌甲酯片治疗儿童注意缺陷多动障碍, 能够显著提高临床疗效, 且无严重不良反应, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 陈礼彬, 陈燕惠. 注意缺陷多动障碍儿童工作记忆的研究进展 [J]. 中国儿童保健杂志, 2013, 21(9): 950-952, 959.
- [2] 周圆月, 黄春娟, 刘健, 等. 药物联合感统训练对高功能孤独症谱系障碍共病注意缺陷多动障碍儿童的疗效 [J]. 中国临床心理学杂志, 2014, 22(6): 1137-1140.
- [3] 陈敏, 华丽, 郝燕, 等. 盐酸托莫西汀治疗儿童注意缺陷多动障碍疗效分析 [J]. 中国医院药学杂志, 2014, 34(24): 2146-2148.
- [4] Lang R, O'Reilly M, Healy O, et al. Sensory integration therapy for autism spectrum disorders: A systematic review [J]. Res Autism Spectrum Disord, 2012, 6(3): 1004-1018.
- [5] 俞杰, 徐美玉, 赵建美, 等. 学校与家庭行为干预辅助速释哌甲酯综合治疗儿童注意缺陷多动障碍依从性

- 相关因素分析 [J]. 中国儿童保健杂志, 2015, 23(3): 313-315.
- [6] 于得澧, 韩雪莹, 张雅芝, 等. 注意缺陷多动障碍评估中 Conners 量表的应用研究 [J]. 中国初级卫生保健, 2008, 22(10): 95.
- [7] 郭建梅, 王 姮, 糕志红, 等. 盐酸哌甲酯治疗癫痫患儿共患注意缺陷多动障碍的疗效及安全性 [J]. 实用儿科临床杂志, 2012, 27(15): 1190-1191.
- [8] 陈光福, 崔艳丽, 陈美清. 盐酸哌甲酯控释剂治疗儿童注意缺陷多动障碍的疗效 [J]. 实用儿科临床杂志, 2011, 26(6): 452-454, 459.
- [9] 刘 乐, 赵志民, 江文庆, 等. 音乐治疗对注意缺陷多动障碍临床症状疗效的随机对照研究 [J]. 中国儿童保健杂志, 2015, 23(3): 250-253.
- [10] 何彩娣, 郎伯旭, 金灵青, 等. 头针联合脑电生物反馈疗法治疗儿童注意缺陷多动障碍: 随机对照研究 [J]. 中国针灸, 2014, 34(12): 1179-1183.
- [11] 刘文龙, 江瑞芬, 王真真, 等. 盐酸哌甲酯控释剂治疗注意缺陷多动障碍儿童疗效分析 [J]. 中国学校卫生, 2012, 33(10): 1212-1214.
- [12] Bechtel N, Kobel M, Penner I K, *et al.* Attention-deficit/hyperactivity disorder in childhood epilepsy: A neuropsychological and functional imaging study [J]. *Epilepsia*, 2012, 53(2): 325-333.
- [13] 周 正, 王迎红, 张 明. 小儿智力糖浆治疗儿童癫痫伴抑郁障碍的临床观察 [J]. 儿科药学杂志, 2015, 21(1): 12-15.
- [14] 向二英. 小儿智力糖浆治疗儿童多动症 45 例临床观察 [J]. 临床合理用药, 2013, 6(5): 56-57.
- [15] 王艳娟, 卢 云, 郑 芹, 等. 小儿智力糖浆对儿童注意缺陷多动障碍疗效分析 [J]. 中国现代药物应用, 2011, 5(18): 4-5.
- [16] Izawa J, Pekny S E, Marko M K, *et al.* Motor learning relies on integrated sensory inputs in ADHD, but over-selectively on proprioception in autism spectrum conditions [J]. *J Autism Res*, 2012, 5(2): 124-136.
- [17] 李一民. 小儿智力糖浆对注意缺陷多动障碍患儿的疗效观察 [J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(28): 4481-4483.