

# 什么是小儿抽动障碍？

▲ 广西马山县妇幼保健院 韦捷琪

抽动障碍是一种多发于儿童期的心理行为障碍，主要表现为突然、快速、不自主的肌肉抽动，会发生在身体的任何部位。常伴有强迫、冲动及多动等行为和情绪障碍。虽然小儿抽动障碍通常不会对生活造成严重危害，但对于患儿和家长来说，可能会影响到他们的日常生活和心理健康。下面，我们将带大家了解什么是小儿抽动障碍，以及可能与之相关的共患病，为小儿的健康成长筑起坚固城墙。

## 什么是小儿抽动障碍？

小儿抽动障碍是一种儿童和青少年时期的神经发育障碍，其主要特征是非自愿、突然、重复、快速的肌肉抽动，通常涉及面部、颈部、肩部或肢体肌肉。抽动障碍通常在儿童时期发病，男孩比女孩更常见，男女之比为3~5:1。近年来发病率有逐年增多趋势。我国曾有“多动秽语综合征、习惯性痉挛”等说法，认为是“坏毛病”“沙眼”“结膜炎”“咽炎”等现象极为普遍。

据调查，治疗延误或诊疗混乱者占75%，诊断延误时间平均为3年。不但延误了治疗，还给儿童心身带来严重伤害。抽动的严重程度和类型因人而异，可能在不同时间有不同的表现。遗传因素、神经生物学因素和环境因素都可能是其发病的因素。

小儿抽动障碍的症状复杂多样，可以表现为运动性抽动、发声性抽动以及一些行为问题。



**运动性抽动** 小儿抽动障碍的患者可能出现突然、短暂、重复的运动性抽动。这些抽动可能发生在身体的任何部位，如眨眼、皱眉、耸肩、扭脖子、摇头、挺胸、收腹等。

**发声性抽动** 发声性抽动是指患者出现突然、重复、无意义的发声。这些声音可能包括清嗓子、咳嗽、尖叫、哼哼、咕哝等。发声性抽动可能伴随着运动性抽动，也可能单独出现。随着年龄的增长，发声样抽动常发展成重复性模仿言语、重复性习语或说脏话或无故骂人。

**复杂运动性抽动** 有些患者可能出现复杂运动性抽动，即一系列连续的抽动。例如，患者可能先眨眼，然后耸肩，最后踢腿。可伴有自伤行为、攻击行为、品行障碍，且大

多难以控制。

## 小儿抽动障碍共患病有哪些？

小儿抽动障碍共患病是指与小儿抽动障碍经常同时出现的其他心理健康问题。比如：

**注意缺陷多动障碍（ADHD）** ADHD是小儿抽动障碍最常见的共患病之一。研究表明，大约50%至70%的小儿抽动障碍患者同时患有ADHD。这些患者大多具有过度活动和冲动的症状，以及注意力不集中的问题。

**焦虑症** 焦虑症在抽动症状严重的患者中较为常见，会出现担忧、恐惧、烦躁等情绪，以及一些躯体症状，如头痛、胃痛等。

**抑郁症** 抑郁症常见于慢性和难治性抽动障碍患者中，主要表现为悲伤、失去兴趣、睡眠问题等症状。

**睡眠障碍** 睡眠障碍在小儿抽动障碍患者中也较为常见，可能表现为失眠、入睡困难、早醒等。

**品行障碍** 品行障碍在小儿抽动障碍患者中也有一定比例，主要表现为违反社会规范、攻击他人、破坏财产等行为问题。

如果发现小儿有抽动障碍，该怎么办？

**观察孩子的症状** 注意孩子的抽动症状，包括运动性抽动和发声性抽动等相关症状。同时，关注孩子的情绪和心理状况，看是否伴有其他心理健康问题。

**配合学校** 与学校老师保持良好的沟通，告知孩子病情，争取老师的理解和支持。家长可以共同探讨适合孩子的教育策略，帮助抽动障碍儿童更好地适应学校生活。

**寻求专业诊断和治疗** 带孩子去看专业的医生，例如儿童精神科医生、发育行为儿科医生、心理医生等。医生会对孩子进行详细评估，包括病史、体格检查、精神检查等，并作出诊断。

**坚持治疗** 在医生指导下，坚持药物治疗、行为疗法等干预措施。家长要密切关注孩子的症状和药物反应，及时与医生沟通，调整治疗方案。

**心理支持** 抽动障碍儿童可能因症状受到同伴排斥，导致情绪和心理问题。家长要给予孩子情感支持，帮助孩子建立自信，学会应对抽动障碍带来的心理挑战。

总之，小儿抽动障碍是一种常见的儿童行为障碍，表现为突然、快速、不自主的肌肉抽动。共患病是指与小儿抽动障碍经常同时出现的其他心理健康问题。及时发现和应对小儿抽动障碍及共患病至关重要，有助于改善孩子的症状和预后。作为家长，应该时刻观察孩子的症状，与老师保持沟通，并寻求专业诊断和治疗。保持耐心和支持，为孩子创造一个温馨的家庭和学校环境。

# 脑外伤的急救与护理：迅速响应，科学照顾

▲ 广西百色市人民医院 韦丽莎

脑外伤是一种常见的突发状况，无论是意外事故还是疾病导致的，都可能对患者的生命安全造成严重威胁。因此，及时进行急救和科学护理是非常重要的。本文将向大家介绍脑外伤的急救与护理措施，帮助大家更好地应对这类紧急情况。

## 脑外伤的急救

**现场评估与判断** 在处理脑外伤患者时，首先要对患者的伤情进行快速评估。判断患者的意识状态、呼吸情况、循环情况等，以便确定优先处理顺序。

**保持呼吸道通畅** 呼吸道通畅是保证患者生命体征稳定的关键。对于脑外伤患者，要特别注意保持呼吸道通畅，及时清除口鼻分泌物，避免窒息。

**维持循环稳定** 循环稳定对于脑外伤患者的救治至关重要。在现场，要尽快建立静脉通道，遵医嘱给予补液以维持循环稳定。同时，注意观察患者的血压、心率等生命体征。

**镇静与止痛** 对于脑外伤患者，疼痛和躁动可能会加重病情。在必要时，可使用药物进行镇静和止痛，以降低患者的代谢速率，减少氧耗，缓解躁动。

**降低颅内压** 颅内压升高是脑外伤常见的并发症。在现场，可采取头高位、吸氧等措施以降低颅内压。同时，密切观察患者的生命体征、瞳孔变化和意识状态，以便及时

发现颅内压升高的迹象。

**初步处理** 在现场，要对患者的伤口进行初步处理，如止血、包扎等。同时，注意观察伤口情况，避免感染。

**迅速转运** 在稳定病情后，应尽快将患者转运至医院。在转运过程中，要注意患者的体位和搬运方式，避免加重病情。同时，与接收医院做好沟通，提前告知伤情和治疗措施，以便更好地进行后续治疗。

## 脑外伤的护理

**术后护理** 术后护理是脑外伤救治的重要环节。要密切观察患者的生命体征。同时，注意伤口护理，保持敷料干燥清洁，避免感染。对于使用引流管的患者，要及时倾倒引流液并观察引流液的颜色、性质和量。此外，还要根据医生的建议进行相应的康复训练和功能锻炼。

**心理护理** 心理护理对于脑外伤患者同样重要。由于脑外伤可能导致认知、记忆等功能的损伤，患者及家属可能会出现焦虑、抑郁等情绪问题。因此，医护人员要关注患者的心理状态，给予必要的心理支持和辅导。同时，鼓励患者及家属积极面对病情，配合治疗和康复训练。

**康复训练** 康复训练是脑外伤恢复的关键环节。根据患者的具体情况，制定个性化的康复训练计划。对于存在肢体功能障碍的患者，要进行适当的肢体功能锻炼；对于存

在语言障碍的患者，要进行语言康复训练。同时，鼓励患者积极参与日常生活活动，如进食、洗漱等。在康复过程中，要定期评估患者的恢复情况，及时调整训练计划和方法。

**营养支持** 良好的营养支持对于脑外伤患者的恢复非常重要。根据患者的饮食偏好和营养需求，制定合理的饮食计划。鼓励患者多食用高蛋白、低脂肪的食物，如鱼、瘦肉等。对于无法自主进食的患者，可采用鼻饲或静脉营养支持。同时，注意保持水分摄入充足。

**预防并发症** 脑外伤患者容易出现各种并发症，如肺部感染、下肢深静脉血栓等。为了预防并发症的发生，要定期翻身拍背，鼓励患者咳嗽咳痰；保持床单位清洁干燥；定期检查下肢静脉情况；合理使用抗生素等预防感染的药物；同时注意口腔卫生和皮肤护理。

**认知功能的恢复** 脑外伤可能导致患者的认知功能受损，包括记忆力、注意力、思维能力和情绪调节等方面。为了帮助患者更好地恢复认知功能，医护人员可以采取记忆和思维训练、鼓励阅读和写作、情绪调节训练等。这些训练有助于提高患者的

注意力、思维能力和情绪调节能力，从而改善患者的认知功能。

**长期照护** 脑外伤患者的恢复期较长，可能需要长期的照护和支持。应关注患者的长期生活质量，医护人员应提供家庭护理指导、社区资源链接、心理支持等方面的支持，同时根据患者的具体情况制定个性化的康复锻炼计划。

脑外伤的急救与护理是一项紧迫而重要的任务。医护人员需迅速响应，科学照顾，从多个方面入手为患者提供全面的医疗护理服务。除了现场急救和术后护理外，心理护理、康复训练、营养支持和预防并发症等也是关键环节。同时，认知功能的恢复和长期照护也是脑外伤护理的重要方面。通过医护人员的专业知识和技能，结合患者的具体情况，制定个体化的护理计划和康复方案，有助于提高患者的生命质量和生活质量。

