

感觉统合训练对儿童多动症专注力的影响

徐晓慧

厦门市仙岳医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 分析多动症儿童中感觉统合训练的应用效果。**方法** 将我院收治的35例多动症儿童作为研究组,对其进行感觉统合训练,再选择而30名参与研究的多动症儿童作为对照组,给予常规的训练方法。比较两组干预前、后的行为情况。**结果** 干预后,常规组与干预前相比无差异($P > 0.05$);干预后,研究组的身心障碍评分、多动指数评分、学习问题评分均低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 给予多动症患者感觉统合训练,训练效果显著,值得推广。

【关键词】 专注力; 多动症; 感觉统合训练**【中图分类号】** R749.94**【文献标识码】** B**【文章编号】** 2096-0867 (2019) 12-016-02

儿童多动症是注意缺陷的多动症的简称,指的是学龄前儿童注意力集中障碍、行为冲动、活动过度等特点,集中明显的一种常见的儿童行为综合征^[1]。该疾病发生的原因尚不能明确,与一些危险因素有关,比如遗传因素、其他较为常见的生物学因素、神经生物学因素、发育延迟、社会、环境以及家庭因素^[2]。有研究指出^[3],感觉统合训练对于多动症儿童有着一定的治疗效果,且患儿家属的接受程度高。本文就多动症儿童中感觉统合训练的应用效果进行研究,分析如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院2017年1月至2019年1月收治的35例多动症儿童作为研究组,对其进行感觉统合训练,再选择而30名参与研究的多动症儿童作为对照组,给予常规干预。对照组中,男18例、女12例;年龄6~11岁,平均(7.02±2.11)岁。研究组中,男19例、女16例,年龄6~12岁,平均(7.59±1.99)岁。两组的基本资料对比,无差异($P > 0.05$)。

纳入标准: 患儿符合多动症儿童诊断的标准;患儿家属同意其参与研究。**排除标准:** 患儿配合度差,不能参与研究;患儿有精神疾患。

诊断标准^[4]: 根据《中国精神障碍分类与诊断标准》第3版的相关诊断进行判定;指南中指示,该疾病的患病年龄为6至12岁;在6个月内存在以下的情况:①部分症状7岁之前出现,②症状的发生会损害两个或者更多环境,③有明显的功能损害,④排除其他精神障碍。

1.2 方法

对照组给予常规的干预。

研究组给予感觉统合训练,具体操作如下:护理人员结合患儿的情况与行为量表评分的结果,制定出相应的训练计划,①感知觉动作训练方法:坐楔形垫,该训练的主要目的

是训练本体弯曲输入,康复师通过设计游戏、学习活动等增加训练的趣味性,可以通过食物、玩具等对其行为进行诱导;高跪、跪起等运动增加对骨盆的控制力;训练跪走、蹲姿、蹲跳、蹲走、四点爬姿交替抬脚等,训练患儿的平衡力、控制力等,每组动作做10至20次,每次做一组动作,每天训练一次。②使用感觉统合器材进行训练,比如全功能训练可以使用滑梯、转椅、滑板滑、爬地推求等;前庭训练可以使用转椅、吊床、滚筒、翻跟斗等进行训练;触觉训练可以使用羊角球、挤压、擦浴、风筒、涂料以及捏橡皮泥等;本体感觉可以通过跳床、跳绳、青蛙跳、拍球等方法训练;五感训练可以通过听音、嗅物、转椅等实现;平衡协调通过平衡木、乐乐球、躲避球、独脚椅等训练;精细动作可以通过穿珠、捏橡皮泥、画像、手工、剪纸等进行训练;游乐场训练方式,如碰碰车、跳舞机、秋千等进行训练。③与患儿家属做有效沟通,在训练过程中多进行亲子互动,以便于建立和谐家庭氛围等。④心理培训,多于患儿聊天,观察聊天过程中患儿的表现,与其建立良好的关系,从患儿的兴趣出发进行训练,以提高其兴趣。

1.3 观察指标

对比两组患儿训练前、后的行为情况,判定标准根据父母症状问卷进行评估^[5],量表共有48项内容,包括患儿身心障碍、多动指数以及学习问题,分数越高则表示患儿的多动症情况越严重。

1.4 统计学分析

用SPSS22.0分析数据,计数资料、计量资料($\bar{x} \pm s$)、行 χ^2 、t检验。 $P < 0.05$ 表示有差异。

2 结果

干预前,两组的行为情况评分相比无差异($P > 0.05$);干预后,常规组与干预前相比无差异($P > 0.05$);干预后,研究组的身心障碍评分、多动指数评分、学习问题评分均低于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1: 对比两组训练前、后的行为情况($n=35$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	身心障碍		多动指数		学习问题	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	1.26±0.11	1.10±0.13*	1.45±0.36	1.17±0.11*	1.44±0.33	1.25±0.14*
研究组	1.30±0.23	0.85±0.13#	1.31±0.26	0.78±0.06#	1.51±0.28	0.87±0.25#
t	1.029	5.598	0.755	5.223	1.023	5.236
P	0.154	0.000	0.251	0.000	0.166	0.000

注: 与同组干预前相比无差异, * $P > 0.05$; 与同组干预前相比降低, # $P < 0.05$ 。

3 讨论

(下转第18页)

#表示和对照组比较差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。

3 讨论

近些年因我国老龄化进程逐渐加快, 膝骨关节炎患病率逐渐增加, 如果没有给予及时干预, 关节软骨基质可能会因骨关节炎进展而逐渐减少生成, 使得破坏与退变加剧, 以此形成恶性循环, 对患者身心健康造成严重影响。膝骨关节炎病变主要为软骨受累, 临床主要表现为膝关节红肿、压痛、晨起僵硬, 关节活动受限, 关节腔内炎性液体聚积, 以及受累部位变形等症状^[3]。

中医学中, 骨痹的主要发病机制是气滞血瘀、湿邪内阻等, 其治疗目的是要做到通络祛湿以及行气活血等。有李冬萍表示^[4], 膝骨关节炎主张标本兼治, 通过补肾来治本, 活血来治标, 以此改善软骨代谢与控制炎症, 从而延缓软骨退化。行气通络方是依据多年临床经验而总结得出, 处方中黄芪与当归具有补气血之效, 三棱与莪术具有活血破瘀之效, 桑寄生具有补肾的作用, 败酱草和当归能够活血, 防风 and 全蝎能够驱风通络, 土茯苓具有祛湿之效, 各药物联用能够发挥通

络祛湿、行气活血以及补肾强筋的作用。

此次研究发现, 治疗组临床治疗效果要显著比对照组优异, 且治疗后 ISOA 与 WOMAC 评分均要显著低于对照组与治疗前 ($P < 0.05$)。结果表明, 膝骨关节炎治疗中应用行气通络方治疗具有显著效果, 可明显提高临床疗效, 改善关节活动, 值得推广。

参考文献:

- [1] 贾诚, 陈利锋, 谭先健. 针刺联合药物治疗肝肾亏虚型膝骨关节炎 60 例 [J]. 中国中医骨伤科杂志, 2019, 27(10):57-59.
- [2] 金新, 蔡宛儒. 针刺不同敏化状态穴位治疗膝骨关节炎疗效观察 [J]. 湖北中医杂志, 2019, 14(10):56-57.
- [3] 王伟莉, 孙恒聪, 黄金波, 方斌. 不同针药联合方案治疗阳虚寒凝型膝骨关节炎疗效观察 [J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(09):30-33.
- [4] 李冬萍. 云克治疗膝骨关节炎的临床疗效及要点分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(29):35+51.

(上接第 15 页)

统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 1: 两组护生的理论知识成绩和临床操作能力评分对比表
($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	理论知识成绩	临床操作能力评分
观察组	91.1 $\pm$ 2.8	92.8 $\pm$ 3.1
对照组	79.4 $\pm$ 2.6	82.5 $\pm$ 3.5

表 2: 两组护生对教学的满意度对比表 [n (%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意
观察组	64	41 (65.1)	19 (29.7)	4 (6.2)	60 (94.8)
对照组	63	33 (52.3)	15 (23.8)	15 (23.8)	22 (76.1)

3 讨论

我国成年人慢性肾脏病的患病率为 10.8%, 总计 1.4950 亿人^[1], 约 2% 慢性肾脏病患者发展为终末期肾病 (end-stage renal disease, ESRD)^[2]。肾内科是各个医院重要的临床科室, 工作任务重, 对护理工作的要求高。肾内科护理实习生的教学中, 应当要采取科学有效的管理及教学方法, 强化护生的

理论知识与临床操作能力, 以使其满足肾内科护理工作的需求。PDSA 循环, 起源于 20 世纪 20 年代, 由“统计质量控制之父”之称的著名的统计学家沃特·阿曼德·休哈特 (Walter A. Shewhart) 提出, 戴明后来将其进一步发展成为: 计划-执行-研究-处置 (Plan-Do-Study-Act)^[3]。在它的指导下根据具体问题采取具体的方法持续改进, 灵活运用质量控制工具, 持续不断质量改进。本次研究结果可以得出在肾内科护理教学中应用 PDSA 管理能够有效培养护生的知识和能力, 从而提高教学效率。

参考文献:

- [1] Yano Y, Fujimoto S, Asahi K, et al. Prevalence of chronic kidney disease in China. [J]. Lancet, 2012, 379(9818):815-822.
- [2] 张路霞, 王海燕. 中国慢性肾脏病的现状及挑战——来自中国慢性肾脏病流行病学调查的启示 [J]. 中华内科杂志, 2012, 51(7):497-498.
- [3] Institute for Healthcare Improvement: Plan-Do-Study-Act Worksheet, 2015. (2015-10-28). [2018-08-01].

(上接第 16 页)

多动症的患儿表现为注意力集中障碍 (主动注意弱, 被动注意亢进), 活动过多 (表现为“质”的差异)、冲动任性、心理改变、学习困难 (通常没有智力低下的情况) 等。临床上目前干预该疾病的方式是药物治疗, 但是有较大的副作用, 多数家长选择放弃治疗。本文通过对患儿进行感觉统合训练, 使其在各个方面有所锻炼, 从而促进身体的恢复, 有研究指出^[6], 多动症儿童发病的原因与前庭功能障碍有着一定的关系, 通过康复师、家长、患儿的接触, 将患儿的注意力集中在当前所要做的事情中, 且定时定点的对其进行培训, 可以增强患儿规律生活的习惯, 与家属的互动增多, 也会使患儿自觉融入家庭氛围中, 有助于身心的恢复。

本文通过对感觉统合训练在多动症患儿中的研究结果显示: 干预后, 研究组的身心障碍评分、多动指数评分、学习问题评分均低于对比组 ($P < 0.05$), 文中对患儿进行各个感觉的训练, 以恢复前庭神经的功能, 特别从患儿心理护理出发, 了解患儿的内心世界, 与其建立良好的关系, 以提高训练的积极性, 且通过患儿感兴趣的游乐场等训练, 有效提

高了患儿的注意力, 患儿的集中力高, 学习能力也有所提高。

综上所述: 通过对多动症患儿进行感觉统合训练, 在训练的过程中提高了注意力, 学习能力等均有提高。

参考文献:

- [1] 安雪娇. 弹力球训练对改善多动症儿童灵敏素质的个案研究 [D]. 河北, 河北师范大学, 2016.
- [2] 鲍进. 基于互动性的儿童多动症康复训练产品设计研究 [D]. 成都, 西南交通大学, 2017.
- [3] 冯璐, 郝乔, 李姝欣. 中药治疗配合感觉统合训练治疗儿童多动症的有效性 [J]. 辽宁中医杂志, 2018, 45(8):1639-1641.
- [4] 戴云飞, 肖泽萍. 中国精神障碍分类与诊断标准第 3 版与国际疾病分类第 10 版的比较 [J]. 临床精神医学杂志, 2013, 23(6):426-427.
- [5] 付忠莲, 胡金秀, 黄存泉. 对注意力不良儿童实施家庭感觉统合训练的策略分析 [J]. 科教文汇, 2019, 16(16):110-113.
- [6] 肖晓鸿. 感统训练对幼儿教育的影响 [J]. 科教导刊 (上旬刊), 2018, 10(3):143-144.