

· 临床研究 ·

心理辅助综合治疗儿童异常瞬目症

赵博 白大勇 王永毅

【摘要】目的 探讨心理辅助综合治疗儿童异常瞬目症的临床疗效。**方法** 选取河南大学淮河医院门诊诊断为儿童异常瞬目症的患儿 163 例,按随机数字表法分为基础治疗组(81 例)和综合治疗组(82 例),2 组均针对不同病因给予基础治疗;综合治疗组在基础治疗的同时加以心理辅助治疗,主要包括行为分析、认知干预、家庭干预和学校干预,首次接诊时即开始,每次治疗时间 10~15 min,每 2 周治疗 1 次,2 次为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程(即 2 个月)。分别于患儿接受治疗后的 2、3 和 6 个月对患儿家长进行电话或短信回访等随访,并比较 2 组患儿异常瞬目症的治疗有效率和复发率。**结果** 2 组患儿经基础治疗后异常瞬目症状均明显改善,综合治疗组加以心理辅助治疗后的治疗总有效率 97.6%,明显高于基础治疗组 86.4%,且 2 组间差异有统计学意义($\chi^2=6.89, P<0.01$)。治疗后 3 个月和 6 个月随访,综合治疗组的复发率分别为 3.7% 和 13.4% 明显低于基础治疗组(13.6% 和 38.3%),且 2 组间差异有统计学意义(3 个月时, $\chi^2=5.11, P<0.05$; 6 个月时, $\chi^2=13.16, P<0.01$)。**结论** 心理辅助综合治疗可明显提高儿童异常瞬目症治疗的有效率,并可明显降低该病的复发率。

【关键词】 儿童; 异常瞬目; 心理; 治疗

Comprehensive psychological interventions for children's abnormal blinking ZHAO Bo*, BAI Da-yong, WANG Yong-yi. * Huaihe Hospital of Henan University, Kaifeng 475000, China

【Abstract】 Objective To observe the effects of comprehensive psychological interventions in the treatment of abnormal blinking in children. **Methods** One hundred and sixty-three children diagnosed with abnormal blinking were randomly assigned into a basic treatment group or a comprehensive psychological intervention (CPI) group. Both groups received etiology-based therapy, while the CPI group received CPI in addition. After follow-up for six months, the therapeutic effectiveness and recurrence were evaluated. **Results** Abnormal blinking was significantly reduced in both groups after treatment, but the CPI group showed significantly better effectiveness than the group which received only basic treatment. Furthermore, the CPI group showed significantly less recurrence at 3- and 6-month follow-up. **Conclusion** CPI is more effective than basic treatment in treating abnormal blinking among children and results in less recurrence.

【Key words】 Children; Blinking; Psychological therapy

瞬目是一种眼睑的保护性神经反射,除具有保护眼球的功能外,且有帮助大脑瞬间记忆信息的作用。正常瞬目次数一般在 10~15 次/分,儿童频繁瞬目,每分钟达 15 次以上,不伴有面部肌肉痉挛和其它全身症状,且无神经系统疾病,称为儿童异常瞬目症^[1]。近年来,该症发病率呈上升趋势,与其发病相关的因素很多,一般多针对不同病因进行治疗。本研究在针对儿童异常瞬目症不同病因进行基础治疗的同时加以心理辅助综合治疗,取得一定效果,现报道如下。

对象与方法

一、研究对象及分组

入选标准:频繁瞬目, >15 次/分。排除标准:面部肌肉痉挛、秽语抽动综合征及神经系统疾病^[1]。选取 2011 年 9 月至 2012 年 2 月门诊以“频繁眨眼”为主诉就诊且符合上述标准和随访资料完整的病例 163 例;其中男 110 例,女 53 例;患儿年龄 3~13 岁,平均(6.86±2.83)岁;病程 3 d~4 个月,随访时间 6 个月。

详细询问患儿病史,包括每天注视视频终端时间,有无过敏性鼻炎、哮喘病史、眼疾病(结膜结石、睑内翻、角结膜炎、过敏性结膜炎、干眼症等)等,有无偏食习惯,曾经应用过哪些药物,有无生活学习环境突然变化(转学、升学、更换老师)等;并常规进行眼睑、视力、验光、眼底、角膜荧光素染色及泪膜破裂时间测定等检查,明确病因后,按随机数字表法将患儿分为基础治疗组(81 例)和综合治疗组(82 例),2 组病例在例数、性别、年龄、病程、异常瞬目症状及病因方面经统计学分析比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。详见表 1。

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2013.05.020

作者单位:475000 开封,河南大学淮河医院眼科(赵博、王永毅);北京市儿童医院眼科(白大勇)

表 1 2 组患儿一般资料

组别	例数	性别(例)		平均年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$)	病程 (d, $\bar{x} \pm s$)	瞬目次数 (次/分)	病因(例)						
		男	女				注视视频 终端时间 >2 h/d	屈光不正	眼疾病	哮喘病史	偏食习惯	使用 3 种 以上滴眼 液 >2 周	生活学习 环境变化
基础治疗组	81	53	28	6.93 $\pm$ 2.76	9.75 $\pm$ 7.38	>15	29	12	17	5	9	6	3
综合治疗组	82	57	25	6.85 $\pm$ 2.89	10.18 $\pm$ 6.56	>15	31	10	15	6	11	5	4

二、治疗方法

基础治疗组患儿仅根据不同病因给予基础治疗,综合治疗组在基础治疗的同时加以心理辅助治疗。

1. 基础治疗:主要针对上述不同病因进行,包括矫正屈光不正,药物治疗角结膜炎、人工泪液治疗干眼症、抗过敏滴眼液治疗过敏性结膜炎、手术去除结膜结石、矫正睑内翻,停止不恰当的滥用药物等。

2. 心理辅助治疗:采用个别心理治疗的方法对患儿进行一对一的心理治疗,不绝对要求私密性,但针对性要强^[2]。首次接诊时开始,每次治疗时间 10 ~ 15 min,每 2 周治疗 1 次,2 次为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程(即 2 个月)。内容包括:①行为分析,通过与患儿交谈,建立良好沟通,纠正可能加重病情的行为,包括不用脏手揉眼,控制视频终端注视时间在 < 2 h/d,纠正偏食等不良生活习惯;②认知干预,向患儿解释病因,打消其恐惧心理,建立治疗信心;③家庭干预,向患儿家长解释该病症属于功能性疾病,改变其对疾病预后不良的错误认识,缓解其焦虑急躁情绪,嘱其不必过分注意,禁止训斥责备患儿和强制训练,以免加重患儿心理负担和心理反抗;④学校干预,对于生活学习环境有变化(如转学、升学等)的患儿,要求家长和老师进行沟通,随时了解患儿在校情况,帮助其缓解紧张情绪以尽快适应新环境。

3. 随访:随访由课题组固定 2 名住院医师负责,分别于患儿接受治疗后的 2、3 和 6 个月对患儿家长进行电话或短信回访,主要让家长回答有无下列情形之一:①瞬目次数恢复正常(10 ~ 15 次/分);②有好转,但瞬目次数仍 > 15 次/分,症状无反复;③略有好转,但瞬目次数仍 > 15 次/分,且症状有反复;④瞬目症状无明显变化。由家长观察患儿情况根据以上选择项作答。

三、疗效评定标准

由经治医生根据随访记录异常瞬目症状的变化来判定疗效。治愈:瞬目次数恢复正常,10 ~ 15 次/分;显

效:瞬目次数 > 15 次/分,较前明显减少,症状无反复;有效:瞬目次数 > 15 次/分,较前明显减少,症状偶有反复;无效:异常瞬目症状无改善。总有效率 = (治愈 + 显效 + 有效) / 总例数 $\times$ 100%。

四、统计学方法

使用 SPSS 16.0 版统计软件对数据进行统计学分析,计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

结 果

分别对 2 组患儿在治疗后的 2、3 和 6 个月进行跟踪随访,按照疗效评定标准,治疗 2 个月后,综合治疗组治疗总有效率 97.6%,明显高于基础治疗组(86.4%),且 2 组比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 6.89$, $P < 0.01$)。综合治疗组的 3 个月复发率为 3.7%,基础治疗组为 13.6%,2 组间差异有统计学意义($\chi^2 = 5.11$, $P < 0.05$);综合治疗组 6 个月复发率为 13.4%,基础治疗组为 38.3%,组间比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 13.16$, $P < 0.01$)。详见表 2。

讨 论

相关研究表明,躯体疾病的发生、发展过程会引起患者心理改变和异常,对其心理健康状况等诸方面产生负面影响,这种负面影响已成为阻碍疗效提高和影响预后的重要因素,随着现代医学模式逐渐向生物-心理-社会模式转变,对躯体疾病患者进行心理治疗已越来越受到人们关注^[2]。

儿童异常瞬目症是眼科门诊常见病症,与其发病相关的因素多种,全身因素、眼局部因素及环境变化等因素均可引起瞬目频繁,文献报道较多的包括视频终端综合征、屈光不正、角结膜炎、结膜结石、睑内翻、过敏性结膜炎、干眼症及维生素和微量元素的缺乏等^[3-7],儿童对于眼部不适症状的语言描述能力不如成

表 2 2 组患儿治疗有效率和复发率比较

组别	例数	治疗 2 个月的疗效(例)				总有效率 (%)	复发情况[例(%)]	
		治愈	显效	有效	无效		3 个月	6 个月
基础治疗组	81	51	10	9	11	86.4	11(13.6)	31(38.3)
综合治疗组	82	62	16	2	2	97.6 ^a	3(3.7) ^b	11(13.4) ^a

注:与基础治疗组比较,^a $P < 0.01$,^b $P < 0.05$

人准确,但由于其角膜神经敏感性高,对于以上不同的异常刺激常以神经反射的特殊形式表达出来,主要表现为瞬目反射的频率加快^[8-9]。

针对不同病因引起的异常瞬目症所采取的基础治疗主要包括药物治疗角结膜炎、干眼症、过敏性结膜炎、手术去除结膜结石、矫正睑内翻以及停用不恰当的滥用药物和矫正屈光不正等,通常是有效的,但在治疗过程中发现,患儿经基础治疗后,异常瞬目症状可有不同程度的缓解,但常出现症状迁延、反复,个别甚至有所加重。由于其症状引人注目,影响仪容,家长十分敏感,常表现出过多的担忧,进而严厉地训斥和责备,甚至对患儿进行强制训练,以期减少其瞬目次数,但往往适得其反,甚至出现症状加重。由于儿童是心理发育不成熟的特殊群体,其情绪、心理以及认知都处于成长阶段,加上特有的依恋和焦虑特点,使其对疾病往往产生更大的恐惧和抵抗心理,从而影响治疗的效果^[10]。本研究在基础治疗的同时加以心理辅助治疗,首先与患儿建立良好沟通,可单独交流,增加互相信任,了解可能存在的心理背景因素,增加患儿对疾病的认知,降低其恐惧和抵抗情绪,嘱其改变不良生活习惯、不要用脏手揉眼、控制视频终端注视时间在 2 h/d 以内、纠正偏食习惯等;向家长解释该病症属于功能性疾病,异常瞬目对眼本身不会产生不良后果,部分无明确致病因素的患儿具有自限性,劝慰家长对该症不必过分注意,以缓解家长的焦虑急躁情绪。很多研究显示,家长对患儿疾病容易产生焦虑抑郁心理,对家长的宣教和培训能在患儿的治疗中起到很好的配合作用^[11];针对不同病因对家长进行解释、分析和指导,禁止训斥责备患儿和强制训练,以免加重患儿心理负担和心理反抗,尤其对于内向胆怯的患儿,更要避免暗示对疾病的过度强化造成患儿的不安和恐惧,应该分散患儿对异常瞬目的关注,使其心情放松;对于生活学习环境有变化,

如转学、升学等,要与学校老师和周围同学多沟通,帮助其缓解紧张情绪以尽快适应新环境。

本研究病例经心理辅助综合治疗总有效率 97.6%,明显高于基础治疗组 86.4%,而 3 个月和 6 个月的复发率亦明显低于基础治疗组($P < 0.05$)。本研究结果提示,在针对造成儿童异常瞬目征不同病因进行基础治疗的同时加以心理辅助治疗,可以提高该病症治疗的总有效率和维持治疗效果,降低复发率,值得临床医生给予关注和尝试。

参 考 文 献

- [1] 王莉,崔国义. 儿童多瞬症的相关因素研究. 医药论坛杂志, 2006, 27:102-103.
- [2] 罗伦,兰琳,王杨春,等. 心理治疗对颈性眩晕患者康复疗效的影响. 中华物理医学与康复杂志, 2007, 29:606-607.
- [3] 韩桂梅. 儿童多瞬症与屈光不正的关系. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2007, 7:307-308.
- [4] Coats DK, Paysse EA, Kim DS. Excessive blinking in childhood: a prospective evaluation of 99 children. Ophthalmology, 2001, 108: 1556-1561.
- [5] 林萍,张利玲,徐莹. 异常瞬目儿童血清微量元素的测定. 中国儿童保健杂志, 2008, 16:493-494.
- [6] Khouri AS. Excessive blinking in children. Ophthalmology, 2003, 110: 878.
- [7] 瞿小妹,褚仁远,汪琳,等. 注视视频终端对视觉功能的影响. 中华眼科杂志, 2005, 41:986-989.
- [8] 曾蔚冰,庄雅玲,黄安明. 儿童异常瞬目征. 眼科研究, 2001, 4:175.
- [9] 阎洪禄,高建鲁. 小儿眼科学. 北京:人民卫生出版社, 2002: 151-152.
- [10] 徐培. 儿童牙科恐惧症心理干预的临床疗效观察. 吉林医学, 2012, 33:1954-1955.
- [11] 吴丹,罗贞,刘玲. 心理干预对白血病患儿父母心理状况及应对方式的影响. 护理学杂志, 2009, 24:76-77.

(修回日期:2013-04-16)

(本文编辑:汪 玲)

· 读者 · 作者 · 编者 ·

本刊对论文中实验动物描述的要求

根据国家科学技术部 1988 年颁布的《实验动物管理条例》和卫生部 1998 年颁布的《医学实验动物管理实施细则》,《中华物理医学与康复杂志》对论文中有关实验动物的描述,要求写清楚以下事项:①品种、品系及亚系的确切名称;②遗传背景或其来源;③微生物检测状况;④性别、年龄、体重;⑤质量等级及合格证书编号;⑥饲养环境和实验环境;⑦健康状况;⑧对实验动物的处理方式。

医学实验动物分为四级:一级为普通级;二级为清洁级;三级为无特定病原体(SPF)级;四级为无菌级。卫生部级课题及研究生毕业论文等科研实验必须应用二级以上的实验动物。