

DOI:10.11656/j.issn.1672-1519.2023.01.23

儿童注意缺陷多动障碍的中医研究进展*

冯锴¹,刘玉清²,王俊宏²

(1.国家儿童医学中心,首都医科大学附属北京儿童医院中医科,北京 100045;2.北京中医药大学东直门医院,北京 100700)

摘要:注意缺陷多动障碍(ADHD)是儿童时期最常见的精神障碍之一,以注意力不集中、多动、冲动为核心症状。迄今为止 ADHD 致病因素尚不明确,发病机制复杂,临床以精神类药品为一线用药,但治疗过程中易引起滥用,且该类药物的不良反应也制约着临床应用。中医药治疗在改善患儿核心症状并减少药物依赖风险及不良反应等方面有着独特的作用及广阔的发展前景。本文从中医药治疗该病的理论基础及临床现状进行综述,以求促进中医药领域对其进一步研究。

关键词:注意缺陷多动障碍;儿童;中医治疗;综述

中图分类号:R749.94

文献标志码:A

文章编号:1672-1519(2023)01-0131-06

儿童多动症亦称注意缺陷多动障碍(ADHD),是学龄儿童较为常见的一种心理行为障碍性疾病,其核心症状主要表现为与年龄不相符的注意力不集中,不分场合的过度活跃,情绪冲动并伴有不同程度的认知障碍和学习困难。中国儿童患病率约为4.9%~6.6%,男童患病率是女童的3倍,且近年患病率有逐渐上升趋势^[1]。针对本病,临床以中枢兴奋剂如盐酸哌甲酯和去甲肾上腺素再摄取抑制剂如托莫西汀等为一线用药,在强化注意过程中,增加对行为抑制的控制,从而减少 ADHD 儿童多动、冲动性和攻击行为,并提升注意力。但治疗过程中易引起滥用,易出现头痛、失眠、食欲减退、腹痛、抽动、影响生长发育,偶有导致抑郁、自杀观念和妄想等不良反应^[2-3],因而临床应用具有一定局限性。本病在历代中医典籍中并无与之对应病名,依据其临床特征与中医学“躁动”“脏躁”“健忘”等较为相似。中医药治疗在改善患儿核心症状并减少药物依赖风险及不良反应等方面有着独特作用及广阔发展前景。本文从中医药治疗本病的理论基础及临床现状进行综述,以求促进中医药领域对其进一步研究。

*基金项目:中央高校基本科研业务费专项资金资助(2019-JYB-JS-041);国家自然科学基金项目(81774366)。

作者简介:冯锴(1991-),男,博士,医师,研究方向为中医药治疗儿童神经精神类疾病。

通讯作者:刘玉清,E-mail:yuqingliu_2008@126.com。

引用格式:冯锴,刘玉清,王俊宏.儿童注意缺陷多动障碍的中医研究进展[J].天津中医药,2023,40(1):131-136.

1 中医药治疗 ADHD 的理论探讨

1.1 从脏腑理论论治 脏腑理论导源于《黄帝内经》中的藏象学说,后经钱乙将五脏补泻理论与小儿生理、病理特点相结合,填补了脏腑理论在儿科领域的空白,影响至今。常克认为心为火脏,位高而主神明,结合小儿“心常有余”的生理特点,易致心火扰神,出现“实则叫哭,虚则卧而悸动不安”的多动症表现^[4]。韩新民结合小儿“肝常有余”的生理特点及“肝为刚脏,体阴而用阳”的特性,认为生理状态下的“有余”是正气充盛的表现,病理下的有余易致阴血难生,阴不制阳,阳气升发太过,即气有余便是火,导致肝热的病理状态,出现“手寻衣领及乱捻物”的多动症表现^[5]。刘延庆^[6]结合小儿“肺常不足”的生理特点及五行生克原理,认为易患呼吸系统疾病的儿童,肺气不足则无以制肝,肝无制则上亢,或外感热病,肺火旺则乘肝,致肝阴不足,从而出现多动少静、易激动、易激惹等症状,且多伴随气急喘咳或咳嗽无力、气短乏力等肺系疾病常见症状。李亚平等^[7]结合小儿“肾常不足”的生理特点及“肾主藏精”的特性,认为先天不足、肾精亏虚的病理状态下,脑失精明则注意力涣散,话多而语无伦次,健忘、做事不能从始至终等临床表现。

赖东兰等^[8]认为肝胆与脾胃在生理功能上相辅相成,肝之升发与脾之运化相互协调则“气机相调,营血互养”,推动小儿的生长发育正常进行。由于小儿“肝常有余”“脾常不足”的生理特点,在病理上,肝脾两脏的关系更为密切,病变易于相互传变。小

儿脾常不足,气血未充,若饮食不当,损伤脾胃,可见神思涣散、思虑不固等症;脾虚则气血生化无源,肝无“血液以濡之”,加之“肝常有余”,肝阳易亢,则肝动脾静,土虚木旺,可出现多动不安、任性粗鲁、冲动易怒等症。胡天成认为儿童多动症尤其与心、肝、肾三脏关系密切,其中肾为根本主藏精气,心为主宰通神明,肝为枢纽主疏泄,三脏相辅相成。结合小儿“心肝有余、肾常不足”的生理特点,易出现“肾阴亏虚无以制火滋木”,故心神不用,肝风妄动,出现多语多动等表现^[9]。顾国祥等^[10]将小儿“肾常虚”“肝常有余”与“肾藏精、肝藏血”“肝肾同源”的理论相结合,从“脑为元神之府”出发,认为人的精神意志活动离不开大脑对外界客观事物的反应,脑的生理功能主宰人的思维意识和记忆等精神活动,将肾虚肝旺,脑髓失充列为儿童多动症的核心病机,同时认为精血是否充盈影响着注意缺陷与多动、冲动两大核心症状的严重程度。

1.2 从“五神藏”理论论治 “五神藏”即心藏神,肝藏魂,脾藏意,肾藏志,肺藏魄,并非单指五脏的生理功能,且神、魂、意、志、魄各自分工虽有不同,但均是人意志精神活动的表现。心主神明且藏神,心神得养,则思维敏捷,意志清晰;神失所养,则神志不定、多动不宁、迟钝健忘。肝主谋略且藏魂,“肝藏魂,神气之辅弼也”,魂随神往来,若肝气受抑失其疏泄,气机失调,则气血紊乱,冲动易怒;久病耗阴,肝阳偏亢,则谋虑不出,决而不断,表现出注意力不集中、性情执拗、多动多语等症。脾藏意,在志为思,脾为至阴之脏,脾为后天之本,气血生化之源,其性静;若饮食无度,寒暑不适,则脾病失运,静谧不足,藏意功能失调,可表现为兴趣易变、做事虎头蛇尾、言语冒失、行为无目的性等症状。肾为作强之官,主骨生髓,藏精舍志,肾气充精盈,髓充骨健,则作用强力,髓足为脑神所用,则多能精巧,外现为自信心强、意志坚定、思维敏捷、动作迅速、精力旺盛;精不足则志衰,不能上交于心故善忘,则会出现神思涣散、无法专心完成一件事情、健忘等症状^[11]。肺为相傅之官,藏气舍魄,魄主导人的本能活动;气机失调,肺魄不藏则无以辅心宁神,临床常表现为注意力不集中、秽语频出、我行我素、自我控制力差等^[12],正如《灵枢·本神》曰:“魄伤则狂,狂者意不存人”。

1.3 从“阴阳失衡”理论论治 《黄帝内经·素问》谓:“阴平阳秘,精神乃治”,机体正常的精神状态是阴阳平衡协调的结果,阴主柔静,阳主刚躁,两者动

静结合,充盛和谐,共同维持着机体功能和精神活动的有序进行。小儿“阳常有余,阴常不足”生理特点易呈现“阴亏阳燥”的病理状态,阴津亏少,阳升无制,临床表现出神不宁、志无恒、情无常、性急躁等症,这种动有余,静不足的表现,并非仅责之于阳气独盛,而多由阴谧不足所致^[13]。王俊宏将“阴阳失衡”理论与小儿“脏腑娇嫩,形气未充”“阳常有余,阴常不足”的生理特点相结合,认为本病患儿感邪后易化热耗气伤阴,几证(心阴虚、肾气虚、肝阴虚、脾气虚)并见形成气阴两虚证,其中偏气虚者多注意力不集中、精神易涣散不收;偏阴虚者多活跃喜动、冲动任性、自我约束力差^[14]。

1.4 从病理产物论治 本病临床证型繁多,常夹杂难辨,部分医家化繁驭简,从病理产物论治。“痰”与“瘀”既是病因,又是津血异化的病理产物。外感六淫皆可生痰,前人即有“风痰”“寒痰”“湿痰”“燥痰”“热痰”等之分。机体的水液输布代谢既受外因影响,更离不开脏腑正常履行自身的生理功能,而“小儿三有余,四不足”的生理特点又易使脏腑功能失调,直接影响其水液输布代谢过程,因炼、因聚、因泛、因滞、因乱致痰邪内生,气血逆乱,阴阳失衡,多动诸症遂生。《灵枢》有云:“血者,神气也。”,血是维持人类正常精神思维活动的物质基础。血液的正常运行输布不仅与自身和周围环境的寒凉温热有关,也与心、肺、肝、脾等脏腑的功能及血液自身清浊及黏稠状态密切相关。脏虚、寒凝、阳亢、气滞、外伤、情志、食伤等各种原因导致的“离经之血”即为瘀血,其作为一种病理产物,无法为机体的正常精神活动提供物质基础,且易阻塞脉络,妨碍正常的气、血、津液代谢而引发本病。痰饮与瘀血均由津血化生,本为一体,两者异形而同源,机体血运失常,脉络阻滞,产生瘀血,积滞不畅,津液失化,酿聚成痰,痰阻气道,气因痰阻,复使血滞成瘀,此为痰瘀互化,互为因果,使患儿表现为神志涣散、注意力不集中、多动多语、冲动不安的临床症状^[15]。

1.5 其他论治方法 从“情志理论”论治:情志包括七情和五志,是人们对外界事物和现象所作出反应,以五脏气、血、阴、阳为基础,通过经络运营产生,是五脏功能的外在表现,情志变化伤及与之对应的脏腑,产生相应的病理变化。小儿情志稍变即可致肝阳易亢,心神不定,脾虚失养,肾虚髓减,从而出现神思涣散,任性冲动,躁动不安等症状^[16]。结合“轴轮理论”从少阳甲木论治:轴轮理论认为脾胃

居中,为轴;其余脏居四维,为轮,相表里之脏腑一升一降,中轴斡旋与四维升降相辅相成,人体之气自相顺接成一圆周运动。结合五行、天干地支、脏腑、经络之间的关系,则胆为少阳甲木,肝为厥阴乙木,历代医家大多重视乙木宜升、宜疏泄的条达之性,对甲木条达之性认识不明确。基于上述理论,李康健等^[17]认为本病常见的心肝火旺证、阴虚火旺证、脾虚肝旺证等3种证型的根本病机在于少阳甲木(少阳相火)不降,肝、心、脾、肾四脏的四维升降及脾胃中轴的运转失调,致使一身气机不相顺接,多动诸症自现。从疳论治:邵晶晶等^[18]在临床诊治过程中发现本病患儿多有比较明显的疳证表现,如长期厌食、挑食,面色不佳,无身体消瘦,甚或发育缓慢等。疳证本身就有“动而无方”的表现,如小动作频繁或动作异常,或烦躁多啼、性情急躁等,辅以从疳论治能提高疗效。从不寐论治:寐者,目闭神藏,充足而良好的睡眠有助于维持人体正常的精神活动,睡眠充足的儿童表现为聪敏乖巧,能管控自己的情绪;反之,则认知功能、思维能力、记忆力出现不同程度下降,学习成绩下滑。彭淑平等^[19]认为不寐与本病病机相似,且能够加重本病症状。

2 中医药治疗 ADHD 的临床现状

2.1 中成药 多动宁胶囊主要用于肝肾阴虚型 ADHD 患儿,具有滋肝养肾,宁心开窍的功效,黄斌等^[20]报道用多动宁胶囊治疗 ADHD,治疗组 64 例予多动宁胶囊治疗,对照组 32 例予利他林治疗,连续服药 8 周后,治疗组总有效率为 89.06%;对照组总有效率为 84.37%,差异无统计学意义($P>0.05$),且治疗组不良反应明显少于对照组。静灵口服液主要用于肾阴不足,肝阳偏亢型 ADHD 患儿,具有滋阴潜阳,宁神益智的功效,沈惠娟等^[21]报道用静灵口服液治疗肝肾阴虚证 ADHD 患儿 33 例,治疗后患儿中医证候积分、Swanson 儿童行为量表(SNAP-IV)和整合视听持续性操作测试(IVA-CPT)评分均较前明显改善,其中多动、冲动相关评分差异具有统计学意义($P<0.01$),注意力相关评分虽较治疗前有所改善,但差异无统计学意义($P>0.05$)。龙牡安神颗粒主要用于阴虚阳亢型 ADHD 患儿,具有滋阴潜阳,安神定志的功效。张太君^[22]报道 1 项多中心分层随机、双盲双模拟优效性试验,疗程 6 周,治疗组 224 例予龙牡安神颗粒,同时服用静灵口服液模拟剂,对照组 75 例予静灵口服液,同时服用龙牡安神颗粒模拟剂,结果表明经优效性检验治疗组临床疗效、

中医证候积分改善均优于对照组($P<0.01$),且不良反应少于对照组。小儿智力糖浆主要用于心肾不足,痰浊阻窍型 ADHD 患儿,具有调补心肾,开窍益智的功效,李亚平等^[23]报道小儿智力糖浆治疗 ADHD,治疗组 36 例予小儿智力糖浆,对照组 36 例予静灵口服液,疗程 8 周,结果显示治疗组 4~6 岁患儿多动冲动核心症状改善优于对照组($P<0.05$)。小儿黄龙颗粒主要用于阴虚阳亢型 ADHD 患儿,具有滋阴潜阳,宁神定志的功效,刘小凡等^[24]报道 1 项多中心随机对照、双盲双模拟临床试验,共计 299 例阴虚阳亢证的 ADHD 患儿,其中治疗组 224 例予小儿黄龙颗粒,同时予静灵口服液模拟剂,对照组 75 例予静灵口服液,同时予小儿黄龙颗粒模拟剂,疗程 6 周,结果显示两组疾病及中医证候疗效有效率差异有统计学意义($P<0.01$),治疗组优于对照组。知柏地黄丸主要用于阴虚阳亢型 ADHD 患儿,具有滋补肝肾,宁神谧志的功效。

2.2 个人验方 常克从“心常有余”立论,认为心欲宁而火不灭,火起则神乱,自拟玉女心经汤以清泻心火,养血凉营,并强调治疗本病需谨记“衰其大半而止”,以血肉有情之品调补心肾,精血盈满,火不容亢,风不易生,动乃止^[4]。陈昭定从“阴阳失衡”立论,自拟安神定志汤,结合患儿临床表现在本方基础上,从肾阴不足,肝阳偏亢;心脾气虚,神失所养;湿热内蕴,痰火扰心 3 种证型临症加减收效较好^[25]。韩斐认为本病“心神浮越为标,肾精不足、脾虚湿困为本”,临床诊治本病以六味地黄丸加味为基本方,并认为本病患儿临床症状易“随景迁移”,情志失调易加速本病病情进展^[26]。胡天成从虚实立论,临床治疗本病以“虚则补之,实则泻之”为治疗原则,并强调不可过用苦寒重镇之品,泻不伤正,补不滞邪,中病即止^[9]。李康健等^[17]基于“轴轮”理论从少阳甲木施治,重视疏泄少阳甲木(胆)之气,以复四维升降为主,应行轮运轴并重,滋水涵木为要,使一身气机相顺接,则诸症自除。王素梅认为本病脾虚湿困为本,“风”“痰”为标,具有“壅、闭、窜、乱”的特点,故临证取平肝健脾化痰之法,效如桴鼓^[27]。王霞芳提出分期论治,病证结合的治疗方法,第 1 阶段以自拟泻心宁神汤为主方,使痰蠲窍通风平;第 2 阶段在痰化火平后四诊参合,选择或益气、或滋肾、或养血、或填精;第 3 阶段疾病向愈,惟智质尚弱,加以滋补元神、益气健脾之品^[28]。宣桂琪认为本病当从调节肝肾阴阳入手,以益肾开窍、育阴潜阳为主,安神益智为

辅,自拟宣氏归宁汤,临床应用时佐以化痰、清热、化瘀等治法^[29]。顾国祥等^[10]提出本病病位责之于心肝,其治应以清心平肝、安神定志为主,临床予自拟方安神定志灵加减,佐辅豁痰开窍。李亚平等^[30]将“阴阳失调,脑髓不充”立为本病病机关键,依此确立了“益肾填精,宁神益智”的治疗原则,自拟益智宁神颗粒,临床收效显著。王俊宏从“气血津液”立论,首倡本病病机为“气阴两虚”,治宜益气养阴,调和阴阳,自拟静宁方加减,诸药共奏调气血、和阴阳之功效^[14]。

2.3 外治疗法

2.3.1 针刺 方氏头针基于经络学说基础,结合现代大脑功能皮层定位理论,将头部分为“伏脏、伏像、倒脏、倒像”4个分区及11个大中枢,通过针刺不同区域,借助神经和体液的双重调节方式,激发细胞活化,加强局部血液循环,使半休眠的细胞复苏,从而改善 ADHD 患儿的临床表现^[31]。闫岩^[32]报道颈椎功能异常在本病的诸多病机中易被忽视,儿童椎体旁组织柔软疏松,保护作用弱,加之作业繁重,伏案时间长,导致气血阻滞不能上荣元神之府,易出现注意力不集中,多动等症状,故针刺头顶部穴位可以调畅气血,调整大脑皮层的功能活动,从而改善 ADHD 症状。刘振权^[33]报道由靳瑞教授总结多年临床实践的靳三针治疗本病主穴取四神针、定神针与手智针等头、手部穴位以调神,佐配心、肝、脾、肾4经之穴,以达“血脉和利,精神乃居”的效果。刘静^[34]报道石学敏创立的醒脑开窍针刺法以阴经和督脉穴为主,发挥养心补肾平肝、醒神健脑、调和阴阳之功,恰合本病之基本病机。

2.3.2 推拿 刘丰等^[35]基于肾精亏虚,阴静不足的基本病机制定推拿处方,推补脾肾,清心平肝,佐以开窍醒志,最后施按肩井通行一身气血。陈世英等^[36]根据经络腧穴、营卫气血原理,采用穴位循经按压手法,主选心、肾、肝、脾俞穴,手厥阴心包经,百会穴,四神聪穴,以达到调气血、通经络、安神志的目的,以促进患儿脑神经的兴奋和抑制、动与静状态趋向平衡。

3 小结

综上所述,本病在历代中医典籍中虽无与之对应的中医病名,但随着近现代中医药事业的蓬勃发展,中医药在治疗本病的基础理论研究、临床治疗方案、临床试验研究、机制探讨、新药研发创制等多方面不断完善,中医药治疗本病具有方式多、疗效

好、不良反应少的优势。但笔者发现大部分医家的个人验方疗效缺乏规范的临床试验验证,中药复方需因时因地因人调整方药,不利于长期服用及批量生产等,本文综述了中医药治疗 ADHD 的现状,希望将中医理论、方药、治法与现代循证医学结合,借助现代医学神经生化、生物分子领域新技术,验证中医药治疗本病的确切疗效和安全性,探索和完善中医药治疗本病的作用机制。

参考文献:

- [1] 戎萍,马融,韩新民,等.中医儿科临床诊疗指南·抽动障碍(修订)[J]. 中医儿科杂志,2019,15(6):1-6.
RONG P, MA R, HAN X M, et al. Guideline for TCM pediatrics clinical diagnosis and treatment·tic disorder (amendment)[J]. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine, 2019, 15(6): 1-6.
- [2] CHANG Z, D'ONOFRIO B M, QUINN P D, et al. Medication for attention-deficit/hyperactivity disorder and risk for depression: a nationwide longitudinal cohort study[J]. Biological Psychiatry, 2016, 80(12): 916-922.
- [3] KRINZINGER H, HALL C L, GROOM M J, et al. Neurological and psychiatric adverse effects of long-term methylphenidate treatment in ADHD: a map of the current evidence [J]. Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 2019, 107: 945-968.
- [4] 陈姣姣,蒋文杰,冉小册,等.“诸燥狂越,皆属于火”:常克教授治疗小儿多动症心火上炎证经验[J].中国中西医结合儿科学,2017, 9(4): 358-360.
CHEN J J, JIANG W J, RAN X C, et al. “Being dry and crazy, all belong to fire”: Professor CHANG Ke's experience in treating heart-fire flaming of attention deficit hyperactivity disorder in children[J]. Chinese Pediatrics of Integrated Traditional and Western Medicine, 2017, 9(4): 358-360.
- [5] 孙继超,韩新民.韩新民从肝论治儿童多动症的经验[J].时珍国医国药,2015,26(8): 1996-1997.
SUN J C, HAN X M. HAN Xinmin's experience in treating ADHD in children from the perspective of liver[J]. Lishizhen Medicine and Materia Medica Research, 2015, 26(8): 1996-1997.
- [6] 刘延庆.从肺论治小儿注意缺陷多动障碍[J].中医儿科杂志,2019, 15(1): 52-54.
LIU Y Q. Differential treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder from lung[J]. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine, 2019, 15(1): 52-54.
- [7] 李亚平,马融,魏小维,等.儿童注意缺陷多动障碍的“肾系”病机研究[J].中医儿科杂志,2012,8(5): 36-39.
LI Y P, MA R, WEI X W, et al. Kidney system pathogenesis research of children with attention deficit hyperactivity disorder[J]. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine, 2012, 8(5): 36-39.
- [8] 赖东兰,许华.从“肝脾相关”辨治儿科疾病[J].山东中医药大学学报,2017,41(3): 207-210.
LAI D L, XU H. Theory of “correlation of the liver and spleen” and its application in pediatrics[J]. Journal of Shandong University of

- Traditional Chinese Medicine, 2017, 41(3): 207–210.
- [9] 周江. 胡天成教授治疗儿童注意缺陷-多动障碍经验[J]. 四川中医, 2015, 33(6): 3–5.
- ZHOU J. Experience of Professor HU Tiancheng on treating children with attention deficit hyperactivity disorder[J]. Journal of Sichuan of Traditional Chinese Medicine, 2015, 33(6): 3–5.
- [10] 顾国祥, 韩新民, 孙继超, 等. 儿童多动症中医治疗思路探讨[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(8): 3480–3482.
- GU G X, HAN X M, SUN J C, et al. Discussion on therapeutic thought of traditional Chinese medicine on attention deficit hyperactivity disorder[J]. China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2018, 33(8): 3480–3482.
- [11] 方琼杰, 王俊宏, 姜思竹. 从“心肝有余, 脾肾不足”及“五神藏”理论辨治儿童多动症[J]. 中医杂志, 2016, 57(3): 254–256.
- FANG Q J, WANG J H, JIANG S Z. Syndrome differentiation and treatment of ADHD in children based on the theory of “heart and liver surplus, spleen and kidney deficiency” and “five spirits storage” [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2016, 57(3): 254–256.
- [12] 冯锴, 王俊宏, 任昕昕. 从脑与“五神藏”的关系浅论儿童多动症病机关键[J]. 中医学报, 2019, 34(6): 1137–1140.
- FENG K, WANG J H, REN X X. Analysis of key pathogenesis of pediatric ADHD based on relationship between brain and “five organs of mentality” [J]. Acta Chinese Medicine, 2019, 34(6): 1137–1140.
- [13] 倪新强, 胥丹桂, 杨萌, 等. 基于“阴静阳躁”理论探讨补肾填髓中药调控注意缺陷多动障碍“皮质成熟延迟”新模式[J]. 中国实验方剂学杂志, 2020(1): 184–190.
- NI X Q, XU D G, YANG M, et al. New model of traditional Chinese medicine with effect of invigorating kidney and filling sea of marrow in regulating delay in cortical maturation of ADHD based on theory of “steady yin and vexed yang” [J]. Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae, 2020(1): 184–190.
- [14] 刘玉清, 王俊宏, 刘玲佳, 等. 王俊宏教授治疗气阴两虚型儿童注意力缺陷多动障碍经验[J]. 中医学报, 2017, 32(10): 1902–1906.
- LIU Y Q, WANG J H, LIU L J, et al. Professor WANG Junhong’s experience in treating children with attention deficit hyperactivity disorder with *qi yin* two deficiency syndrome [J]. Acta Chinese Medicine, 2017, 32(10): 1902–1906.
- [15] 冯锴, 王俊宏, 任昕昕. 从痰瘀互结理论浅谈儿童多动症的中医治疗[J]. 天津中医药, 2019, 36(4): 367–370.
- FENG K, WANG J H, REN X X. Discussing on Chinese medicine treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children from the intermingled phlegm and blood stasis concept [J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2019, 36(4): 367–370.
- [16] 刘莎莎, 陈景, 郑敏, 等. 应用情志致病理论辨治儿童注意力缺陷多动障碍[J]. 中医学报, 2019, 34(6): 1159–1162.
- LIU S S, CHEN J, ZHENG M, et al. Treating children’s attention deficit hyperactivity disorder with emotional pathogenic theory [J]. Acta Chinese Medicine, 2019, 34(6): 1159–1162.
- [17] 李康健, 倪新强, 许双虹, 等. 基于“轴轮”理论从少阳甲木论治儿童多动症[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(7): 1106–1109.
- LI K J, NI X Q, XU S H, et al. Treatment of child attention deficit hyperactivity disorder by subsiding *shaoyang jiamu* based on “axle-wheel” theory [J]. Journal of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, 2019, 36(7): 1106–1109.
- [18] 邵晶晶, 于峥, 翟志光. 儿童多动症从痞论治探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(2): 272–273.
- SHAO J J, YU Z, ZHAI Z G. Discussion on the treatment of ADHD from chancre [J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2018, 24(2): 272–273.
- [19] 彭淑平, 廖永州. 从不寐论治注意缺陷多动障碍[J]. 四川中医, 2017, 35(7): 49–51.
- PENG S P, LIAO Y Z. Treatment of attention deficit hyperactivity disorder by never sleeping [J]. Journal of Sichuan of Traditional Chinese Medicine, 2017, 35(7): 49–51.
- [20] 黄斌, 黄浩. 多动宁胶囊治疗儿童注意缺陷多动障碍综合征的临床研究[J]. 中医儿科杂志, 2013, 9(3): 16–17.
- HUANG B, HUANG H. Clinical study of anti-hyperactivity capsule in treating pediatric attention deficit hyperactivity disorder syndrome [J]. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine, 2013, 9(3): 16–17.
- [21] 沈惠娟, 韩新民, 江凯华, 等. 静灵口服液治疗儿童注意缺陷多动障碍肝肾阴虚证 33 例疗效观察[J]. 中医儿科杂志, 2017, 13(6): 26–30.
- SHEN H J, HAN X M, JIANG K H, et al. Clinical observation on 33 cases of children with attention deficit hyperactivity disorder (liver-kidney yin deficiency syndrome) treated with Jingling Oral Liquid [J]. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine, 2017, 13(6): 26–30.
- [22] 张太君. 龙牡安神颗粒治疗注意缺陷多动障碍临床药理研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2011.
- ZHANG T J. The clinical pharmacology study of longmu anshen granule in treating attention deficit hyperactivity disorder [D]. Chengdu: Chengdu University of TCM, 2011.
- [23] 李亚平, 马融, 胡思源, 等. 小儿智力糖浆治疗儿童注意缺陷多动障碍 36 例临床研究[J]. 中医杂志, 2015, 56(20): 1750–1754.
- LI Y P, MA R, HU S Y, et al. Clinical Study on Xiaoe Zhili Syrup in the treatment of 36 children with attention deficit hyperactivity disorder [J]. Journal of Traditional Chinese Medicine, 2015, 56(20): 1750–1754.
- [24] 刘小凡, 马融, 丁樱, 等. 小儿黄龙颗粒治疗注意缺陷多动障碍随机、双盲双模拟、多中心临床研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(2): 171–176.
- LIU X F, MA R, DING Y, et al. A randomized, double blind, multicenter clinical research of pediatric Huanglong Granule treating attention deficit hyperactivity disorder [J]. Chinese Journal of Experimental Traditional Medical Formulae, 2014, 20(2): 171–176.
- [25] 侯林毅, 甄小芳. 陈昭定治疗儿童注意缺陷多动障碍经验[J]. 中医杂志, 2012, 53(4): 281–282.
- HOU L Y, ZHEN X F. CHEN Zhaoding’s experience in treating attention deficit hyperactivity disorder in children [J]. Journal of

- Traditional Chinese Medicine, 2012, 53(4): 281–282.
- [26] 侯晓瑶. 韩斐教授辨治儿童注意力缺陷多动障碍的临证经验[J]. 河北中医, 2018, 40(9): 1289–1292.
- HOU X Y. Professor HAN Fei's clinical experience in treating children with attention deficit hyperactivity disorder[J]. Hebei Journal of Traditional Chinese Medicine, 2018, 40(9): 1289–1292.
- [27] 张雯, 于文静, 白雪, 等. 王素梅运用礞石滚痰丸加减治疗注意力缺陷多动障碍临证经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(2): 226–227.
- ZHANG W, YU W J, BAI X, et al. WANG Sumei's clinical experience in the treatment of attention deficit hyperactivity disorder with Modified Mengshi Guntan Pill[J]. Chinese Journal of Basic Medicine in Traditional Chinese Medicine, 2015, 21(2): 226–227.
- [28] 丁惠玲. 王霞芳辨治儿童多动症经验[J]. 上海中医药杂志, 2013, 47(10): 1–3.
- DING H L. Professor WANG Xiafang's experience in differentiating and treating childhood attention-deficiency hyperactivity disorders[J]. Shanghai Journal of Traditional Chinese Medicine, 2013, 47(10): 1–3.
- [29] 张慧婷, 徐诗辉, 沈丹平, 等. 宣桂琪教授治疗儿童多动症经验[J]. 中医儿科杂志, 2019, 15(5): 9–11.
- ZHANG H T, XU S H, SHEN D P, et al. Experience of Professor XUAN Guiqi in the treatment of children attention deficit hyperactivity disorder[J]. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine, 2019, 15(5): 9–11.
- [30] 李亚平, 马融, 魏小维. 益智宁神颗粒治疗儿童多动症“肾阴不足肝阳偏旺”证的临床分析[J]. 天津中医药, 2004, 21(5): 374–376.
- LI Y P, MA R, WEI X W. Clinical effect of yizhiningshen particles on kidney-yin deficiency and liver-yang hyperactivity in ADHD in child[J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2004, 21(5): 374–376.
- [31] 耿荣. 方氏头针治疗儿童多动症 30 例[J]. 四川中医, 2014, 32(7): 153–154.
- GENG R. Treatment of 30 children with ADHD by FANG's scalp acupuncture[J]. Journal of Sichuan of Traditional Chinese Medicine, 2014, 32(7): 153–154.
- [32] 闫岩. 头项针治疗儿童多动症的临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2016.
- YAN Y. Clinical research of acupuncture head and acupuncture neck treatment of children with ADHD[D]. Changchun: Changchun University of Chinese Medicine, 2016.
- [33] 刘振权. 靳三针治疗心脾两虚型小儿多动症的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2018.
- LIU Z Q. The study of JIN's three needle therapy for heart-spleen deficiency type of attention deficit hyperactivity disorder [D]. Guangzhou: Guangzhou University of Chinese Medicine, 2018.
- [34] 刘静. 醒脑开窍针刺法治疗注意力缺陷多动症临床疗效观察[J]. 天津中医药, 2013, 30(1): 54–56.
- LIU J. Observation of clinical curative effect of Xingnao Kaiqiao acupuncture in attention deficit hyperactivity disorder [J]. Tianjin Journal of Traditional Chinese Medicine, 2013, 30(1): 54–56.
- [35] 刘丰, 胡锦丽, 王仲易. 小儿推拿治疗儿童注意缺陷多动障碍的临床观察[J]. 中医药导报, 2019, 25(8): 102–104.
- LIU F, HU J L, WANG Z Y. Clinical observation on children's attention deficit hyperactivity disorder treated with massage [J]. Guiding Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, 2019, 25(8): 102–104.
- [36] 陈世英, 黄玲. 穴位循经按压治疗儿童多动症的临床研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2012, 21(20): 2167–2169, 2172.
- CHEN S Y, HUANG L. Clinical research of treatment for hyperkinetic syndrome of children with pressing acupuncture points according to the channel [J]. Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2012, 21(20): 2167–2169, 2172.

(收稿日期: 2022-09-28)
(本文编辑: 滕晓东, 高杉)

Research progress of traditional Chinese medicine in children with attention deficit hyperactivity disorder

FENG Kai¹, LIU Yuqing², WANG Junhong²

(1. Department of Traditional Chinese Medicine, Beijing Children's Hospital, Capital Medicine University, National Center for Children's Health, Beijing 100045, China; 2. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

Abstract: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is one of the most common mental disorders in children. Core symptoms of ADHD are inattention, hyperactivity and impulse. So far, the pathogenic factors of ADHD are not clear, and the pathogenesis is complex. Psychiatric drugs are used as the first-line drugs in clinic, but they are easy to cause abuse in the treatment process, and the adverse reactions of these drugs also restrict the clinical application. Traditional Chinese medicine treatment has a unique role and broad development prospects in improving the core symptoms and reducing the risk of drug dependence and adverse reactions. This paper summarizes the theoretical basis and clinical status of traditional Chinese medicine in the treatment of this disease, in order to promote the further research of this disease in the field of traditional Chinese medicine.

Keywords: attention-deficit hyperactivity disorder; children; traditional Chinese medicine; review