

# ADHD诊疗新进展综述

向 维

湖北省建始县妇幼保健计划生育服务中心 湖北 恩施 445300

**摘要:** 探讨注意力缺陷多动障碍的病因以及治疗, 注意力缺陷多动障碍发病与家庭生活方式有关。注意力缺陷多动障碍虽病因未明, 但其发病与治疗效果与家庭生活有密切的关系, 家长配合治疗十分关键。

**关键词:** 注意缺陷多动障碍; 西医治疗; 中医治疗; 心理干预

ADHD (attention deficit hyperactivity disorder) 注意力缺陷多动障碍, 是一种儿童时期较常见的神经发育障碍性疾病。主要临床表现为与同龄儿童发育水平不相称的注意缺陷、活动过度和冲动三大核心症状。ADHD主要分为注意缺陷型、多动冲动型、混合型三种亚型。常伴学习困难、情绪和行为障碍, 但智力正常或基本正常<sup>[1][2][3]</sup>。

与10年前相比较, ADHD的治疗, 除了传统的西医治疗外, 还出现了许多新角度的治疗方法。比如中医治疗, 针灸治疗, 非药物治疗, 行为治疗, 心理治疗, 家长培训等。ADHD的治疗为多学科, 多领域, 多维度的综合治疗。医疗、护理、家庭、教育和社会都参与其中, 相互融合, 相互促进。

## 1 西医药物治疗

西医治疗ADHD, 治疗药物以中枢兴奋剂和非中枢兴奋剂为主<sup>[4]</sup>。中枢兴奋剂常用的有哌甲酯和安非他明。哌甲酯类制剂, 为临床一线治疗药物。非中枢兴奋剂包括选择性去甲肾上腺素再摄取抑制剂和 $\alpha_2$ 肾上腺素能受体激动剂两大类。

## 2 中医辨证治疗

中医治疗主要为辨证治疗。本病按泻实补虚、调和脏腑、平衡阴阳、滋阴养血的基本原则进行辨证论治。2019年《中医儿科临床诊疗指南》中儿童多动症及2011年国家中医药管理局医政司发布的儿童多动症 (ADHD) 中医诊疗方案。<sup>[5][6]</sup>中医讲求辨证论治, ADHD以以下五证为主, 它们分别是: 心肝火旺证 (多动冲动, 平素性情急躁易怒); 痰火内扰证 (多动冲动, 平素喜食肉食、煎炸甜腻之品); 肝肾阴虚证 (注意力缺陷、多动, 冲动组合表现, 可有生长发育较同龄儿童落后); 心脾两虚证 (注意力缺陷, 平素倦怠懒言, 乏力, 或自觉气短, 形体消瘦); 脾虚肝亢证 (注意力缺陷、多动冲动组合表现, 平素性格内向, 爱生闷气)。

我国古典医学中医就有相关病案, 有相关论述, 《辅行诀》述“君相火旺、阴液枯竭, 心虚则悲、肝虚

则恐”, 卫气入阴受阻就会出现睡眠障碍 (见《黄帝内经》), 肝肾虚则周身疲惫, 心肝血虚则神乱“如有神灵附身”。中医根据不同症候, 配以不同药物, 常用方剂有: 安神定志灵加减, 黄连温胆汤加减, 杞菊地黄丸加减, 归脾汤合甘草小麦大枣汤加减, 逍遥散加减等<sup>[7]</sup>。

## 3 中医适宜技术治疗

除了中医药物治疗, 还可以用中医针灸治疗。世界卫生组织 (World Health Organization简称WHO) 认定针灸治疗为一种医疗替代疗法。通过针刺体表穴位, 达到调节气血运行、调整脏腑功能的目的。针刺作为ADHD的一种治疗手段, 临床疗效显著, 在西方国家也逐渐得到认可及推广<sup>[8][9]</sup>。可以头皮针取穴, 体针取穴, 耳穴贴压取穴。常用穴位有四神聪、神门、合谷、三阴交、阳陵泉、劳宫、太冲、内关、足三里、肾俞、肝俞等。中医可根据患儿具体情况, 因人制宜, 急则治标, 缓则治本, 标本兼治的原则, 制定个体化的治疗方案。在临床治疗过程中, 常为中西医结合治疗, 各取所长, 综合治疗<sup>[5]</sup>。

## 4 多学科综合治疗, 心理治疗, 家庭教育, 学校教育与 社会支持

除了中医西医治疗, 近年来心理学、教育学、社会学, 多学科的融入, ADHD治疗越来越多元化, 治疗效果越来越好。优势互补, 提高注意缺陷和多动、冲动症状的改善率, 同时改善社会功能, 提高社会适应能力。

研究发现应用认知重评策略干预可以减轻ADHD患儿的焦虑问题。例如从新疆维吾尔自治区喀什市10211民小学生采用便利抽样法调查研究中发现进行认知重评策略干预<sup>[11]</sup>, ADHD患儿的焦虑可以得到一定程度上的缓解。认知重评就是在情绪产生早期, 通过先行关注策略, 改变对情绪时间的认识理解, 来降低情绪反应<sup>[12]</sup>。

在研究中发现, ADHA人群中女性的焦虑问题比男性更显著, 女性常见风险等位基因的多基因负担更高<sup>[13]</sup>。如果给女性使用更多的使用认知重评策略<sup>[14]</sup>, 那么可能在治疗过程中, 女性患者能得到更多益处。所以, 我们

在治疗ADHD儿童时，注意到患儿是否存在焦虑问题，关注患儿情绪调节问题，给患儿心理疏导，帮助患儿合理使用情绪调节策略，降低负面情绪的影响，有助于减少负面影响，改善患儿行为问题，为更好的社会适应提供帮助。ADHD儿童大部分自我意识水平低下，而自我意识的形成于发展受多种因素影响，包括个体自身因素，家庭、学校、社会环境等<sup>[15]</sup>。社会、家庭、学校环境虽然不是说不能改善，但是要在短期内调整，实际诊疗过程中，医生很难做到大范围的干预社会、学校环境。所以与其改变很难改变的外界环境因素，不如帮助患儿合理使用情绪调节策略，让患儿自己学会调节负面情绪，应对外界的不良刺激，更好地促进患儿身心健康。经研究发现，9至12岁时人格形成的重要时期，这个时期同时也是注意力和认知发展的关键时期，由于ADHD患儿会出现注意力不集中，过度活动的情况，即便患儿智力基本正常，但是也是会出现学习困难的情况。由于其容易冲动，所以不太遵守学校规范社会规则，这进一步导致了患儿容易出现交往不良，易与人发生冲突争执，对学校、社会出现适应障碍。在家庭中也容易与长辈家长发生冲突，不服管束，家庭矛盾增多。这样亲密关系中的一方——家长，往往给予孩子一些负面评价，这样的评价是可以影响孩子的自我评价<sup>[16]</sup>，最终导致自我意识的降低。难以维持良好的亲密关系，比如父子关系，同伴关系，小朋友的自卑心理会加重，这又会降低他们的自我评价<sup>[17]</sup>。如此反复，恶性循环。注意力缺陷多动障碍虽病因未明，但其发病与治疗效果与家庭生活有密切的关系，家长配合治疗十分关键。

家长正确的引导，给一个好的环境十分重要。即便是家长无法改变自己的生活习惯，无法改变教育子女的方法、方式，能积极配合医生的治疗，不抵触医生的治疗，正确对待患儿病情，正视患儿病情，对患儿的康复也大有益处。

回顾2012年至2023年作者随访的ADHD患儿小鱼（化名），家长在治疗中发挥着极为重要的角色。小鱼，女，2008年确诊ADHD，服用哌甲酯1年，后病情好转，行非药物治疗。2009年，基层医院并无家长课堂等能够培训家长的课程。非药物治疗，心理干预和家庭干预，依靠的是传统的诊室复诊、面谈、电话随访等方式。在2012年至2023年11年间，小鱼也经历了小学转学，初中升高，高考等压力大的时期。由于小鱼的父母，在亲密关系中，给予小鱼很大程度的心理支撑，与医生及时沟通小鱼的状态，疏导不良情绪，引导正确处理学校里与同学的关系。小鱼的整个成长过程都有家长和医生的

参与，目前就读于重庆某大学，有稳定关系的朋友，社会适应性好。小鱼成功治愈的案例，在过程中也并不是一帆风顺的，在学校生活中，也出现过因为学校与老师相处不融洽，而导致小鱼在高二时厌学的情形，通过心理访谈，心理疏导等方法，小鱼化解了不良情绪，顺利高考。总结小鱼心理干预的有很好效果的原因是，小鱼完全的、充分的信任父母，这种心理支持是其他医疗代替不了的。

儿童自我评价可以反应自身的价值观，是儿童对周围环境（家庭环境、学校环境、社会环境）的认识，是人体与社会环境相互作用中形成的比较稳定的心理。儿童期的自我意识也影响成年后的自我意识，如果儿童自我意识水平低下，自我评价低，得不到医生、老师、家长的及时干预，对成年后也是有影响的<sup>[15]</sup>。

研究发现，至少1/3的ADHD患者合并有其他发育障碍或心理障碍<sup>[1]</sup>。共患病诊断可参考DSM-5的诊断标准。对于共患病的治疗，西医强调在治疗ADHD的同时，予以心理治疗、药物治疗、父母培训等综合治疗。其中，心理治疗主要包括认知行为治疗、行为矫正治疗、家庭治疗等<sup>[17]</sup>。对于共患双向情感障碍、行为和物质使用障碍、焦虑障碍、抑郁障碍、强迫障碍等的ADHD患者，是需要儿童心理治疗、精神科专科治疗，以避免病情进一步进展<sup>[18]</sup>。

在众多非药物治疗中，运动疗法效果也比较显著。多进行户外有氧运动的患儿，治愈率明显高于长期居不爱运动的患儿。而且长期居，ADHD患儿使用互联网时，较正常儿童更容易发展成为网瘾<sup>[19]</sup>。在运动中，患儿的意志得到磨炼，对品行、学习及情绪问题的解决也能得到诸多益处<sup>[20]</sup>。运动除了大家熟知的能提高免疫功能，促进神经发育，提高儿童的反应力，平衡能力，还能够提高孩子的体适能。在户外运动游戏中儿童通过团队合作，会变得更加自信，更加自律，通过同伴交流，解决问题、分析问题的思维能力也得到提升，人际交往的能力也得到提升，这样就有利于社会的适应能力的到提高。是良性的循环。

现在综合治疗中，由于医学科普宣教，学校和社会给与患儿更多的宽容和帮助。学校可以与心理老师、特殊教育老师合作，为学生提供个体化的教育计划，因材施教，帮助学生克服学习困难，提供支持服务，帮助学生控制情绪调节行为。现在大部分小学，采用小班教学，这样的教学环境，有利于师生间更好的沟通，教师更好的关注每一个学生。部分学校还提供如社交技能培训，提高学生的社交技能，开展艺术课帮助学生发觉兴

趣爱好,提高整体素质,提高自信心,自尊心,学生的自我意识也能得到提高,从而做出正向的自我评价。社会对ADHD患儿关注度提高,群众对ADHD的认识也相应提高。更多ADHD患儿的病情能在疾病早期被发现。早发现、早诊断、早干预、早治疗。在全生命周期中,早期及时发现发育偏异的情况,及时干预,就能达道未病先治的效果。树立信心,不仅要树立ADHD患儿对自己的信心,也要树立社会对ADHD患儿的信心。这是十分重要的,如达芬奇、莫扎特、比尔盖茨等,都曾是ADHD患者,通过正确的引导,发挥自身优势,依旧能获得成功,取得巨大的成就。这种信心这不仅利于患儿的身心发展,还可以减轻ADHD患儿家庭的心理负担。

综上所述:多领域、多学科的融合,医疗、护理、家庭、教育和社会多维度的综合治疗,对ADHD患儿的康复诊疗带来了新方向。家庭干预,建立良好的亲密关系,对治愈率ADHD有十分重要的意义。未来结合AI技术,计算机化的执行功能测试、脑功能的客观检测技术等新科学技术,ADHD的治疗将会有更好的方法,更高的

治愈率。

#### 参考文献

- [1]美国精神医学学会.精神障碍诊断与统计手册.5版.张道龙,刘春宇,童慧琦,等,译.北京:北京大学出版社,2015
- [2]American Psychiatric Association.Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.Fifth Edition (DSM-5™).Washington:American Psychiatric Association,2013
- [3]郑毅,刘靖.中国注意缺陷多动障碍防治指南.2版.北京:中华医学电子音像出版社,2015
- [4]中华医学会儿科学分会发育行为学组.注意缺陷多动障碍早期识别、规范诊断和治疗的儿科专家共识.中华儿科杂志,2020,58(3):188-193
- [5]中华中医药学会.中医儿科临床诊疗指南.北京:中国中医药出版社,2019:73-84
- [6]国家中医药管理局医政司.24个专业105个病种中医诊疗方案.Q/SZY 4003—2011,2011:490-493
- [7]冷方南,凌耀星,彭国忱,等.儿童多动症临床治疗学.北京:人民军医出版社,2010