

近 10 年中医药治疗儿童注意力缺陷多动障碍文献研究

周荣易, 韩新民, 孙继超, 王娇娇

南京中医药大学, 江苏 南京 210023

摘要: 目的 探讨近 10 年国内中医药治疗儿童注意力缺陷多动障碍 (ADHD) 研究现状, 为临床工作者提供参考。方法 计算机检索 2005 年 1 月 1 日-2015 年 4 月 1 日中国知识资源总库 (CNKI)、中文科技期刊数据库 (VIP)、中国生物医学文献服务系统 (SinoMed) 中有关中医药治疗儿童 ADHD 临床研究文献, 从发表时间、诊断标准、中医药疗法及其特点等方面进行分析。结果 剔除重复文献, 检出文献 670 篇。根据纳入排除标准筛选后, 最终纳入文献 148 篇。148 篇文献中诊断标准以第四版《诊断与统计手册: 精神障碍》和第三版《中国精神疾病分类与诊断》为主; 中医治疗本病以内治法为主, 剂型多为汤剂, 证型以肝肾阴虚证和心肝火旺证为主, 常用中药有石菖蒲、熟地黄等 19 味, 中成药小儿智力糖浆应用最为广泛; 外治法中针灸和耳穴贴压效果显著, 内外结合疗效最佳。结论 中医药治疗儿童 ADHD 方法较多, 以内治法为主, 内外结合效果最佳。

关键词: 多动症; 中医药疗法; 文献计量学

DOI: 10.3969/j.issn.1005-5304.2016.03.010

中图分类号: R2-05; R272.974.93 文献标识码: A 文章编号: 1005-5304(2016)03-0035-03

Bibliometric Analysis on TCM Therapy for ADHD in Recent Ten Years ZHOU Rong-yi, HAN Xin-min, SUN Ji-chao, WANG Jiao-jiao (*Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210023, China*)

Abstract: **Objective** To discuss the research status of TCM therapy for ADHD in China in recent ten years; To provide references for clinical workers. **Methods** Clinical research papers about TCM therapy for ADHD in CNKI, VIP, and CBM from 1st January 2005 to 1st April 2015 were retrieved. Metrology analysis was conducted from the aspects of publication time, diagnostic criteria, contrasted medicine, and types and features of TCM therapy. **Results** By eliminating duplication literature, 670 papers were screened out. After the screening of exclusion criteria, 148 papers were included. DSM-IV and CCMD-3 were the most commonly used diagnostic criteria in the 148 papers; internal therapy was the main therapy in TCM therapy; decoction was the main dosage form; liver-kidney yin deficiency syndrome and heart-liver fire syndrome were the main patterns of syndrome; Acori Tatarinowii Rhizoma, Rehmanniae Radix Praeparata and other 19 Chinese medicinal herbs were the main Chinese materia medica; Xiaer Zhili Syrup was the most commonly used Chinese patent medicine; acupuncture and moxibustion and auricular point therapy were the main external therapy, and external combined with internal therapy had the best efficacy. **Conclusion** TCM therapy for ADHD is with high effectiveness. External combined with internal therapy has the best efficacy.

Key words: ADHD; TCM therapy; bibliometric analysis

注意力缺陷多动障碍 (attention deficit hyperactivity disorder, ADHD) 又称多动症, 是常见于儿童时期的精神行为异常性疾病。本病以注意力不集中, 多动、冲动为主要临床表现, 发病年龄多集中在 4~14 岁, 其中以 9 岁左右最为突出^[1]。西医疗本病的常用药盐酸哌甲酯, 其起效快、效果满意, 但该药禁用于 6 岁以下儿童^[2], 加之不断出现的不良反应也严重制约

了临床对该药的选择。中医采用辨证论治的方法治疗本病, 着眼于全身调理, 并配合辅助疗法, 可收到较好的疗效。本文汇总近 10 年中医治疗 ADHD 的国内相关文献进行分析, 并总结其治疗特点。

1 资料与方法

1.1 数据来源

计算机检索中国知识资源总库 (CNKI)、中文科技期刊数据库 (VIP)、中国生物医学文献服务系统 (SinoMed)。主题词或关键词为“多动症”、文摘为“治疗”, 检索时间范围为 2005 年 1 月 1 日-2015

基金项目: 国家自然科学基金 (81273801)

通讯作者: 韩新民, E-mail: hxm1nj@163.com

年4月1日。

1.2 文献纳入标准

①文献类型：临床疗效观察类文献；②研究对象：患有 ADHD 而不伴见其他疾病患儿；③干预措施：中药、针灸、推拿等中医疗法。

1.3 文献排除标准

①文献类型：综述类文献、个人经验总结类文献、个案报道类文献、理论研究类文献、病例数少于 10 的临床疗效观察类文献；②研究对象：除 ADHD 外伴见其他疾病。

1.4 统计分析

检索结果为文献全文，经人工整理、拆分，提取文献的题名、发表时间、作者、研究机构、期刊、研究特征、中医药干预措施等内容并录入 Excel，建立数据库。采用 SPSS17.0 统计软件进行分析。

2 结果

2.1 纳入文献基本情况

剔除重复文献，共检出 670 篇。根据纳入排除标准筛选后，最终纳入文献 148 篇。148 篇文献中，患者发病年龄为 (9.1 ± 0.3) 岁，病程为 (2.7 ± 1.2) 年。148 篇文献中设置对照组的 86 篇 (58.1%)，其中治疗组涉及病例 3847 例；未设置临床对照组的 62 篇 (41.9%)，涉及病例 2758 例。排名前 5 位的研究机构分别为南京中医药大学 (9 篇)、广州中医药大学 (8 篇)、长春中医药大学 (6 篇)、河南中医学院 (5 篇)、广西柳州市中医院 (4 篇)。排名前 3 位的发表期刊分别为《河南中医》(9 篇)、《四川中医》(7 篇)、《上海针灸杂志》(6 篇)。148 篇文献发表年代分布及数量见图 1。

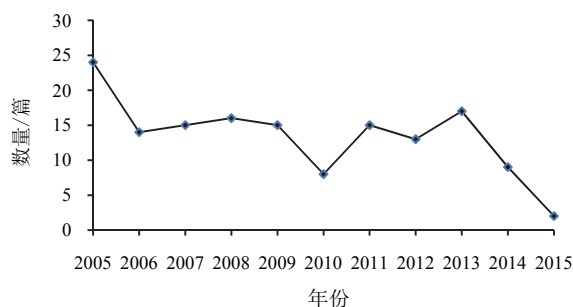


图 1 近 10 年中医药治疗 ADHD 文献发表数量统计

148 篇文献中诊断标准明确的 126 篇，其诊断标准分别为美国精神病学学会制定的第四版《诊断与统计手册：精神障碍》(DSM-IV)^[3]77 篇 (61.1%)、第三版《中国精神疾病分类与诊断》(CCMD-3)^[4]39 篇 (30.95%)，国际疾病分类 (ICD-10)^[5]7 篇 (5.56%)、褚福堂主编的第七版《实用儿科学》^[6]3 篇 (2.38%)。

2.2 中医疗法

148 篇文献中采用中医内治法 94 篇 (63.51%)，采用针灸、推拿等外治法 40 篇 (27.02%)，联合采用内外治法的综合疗法 14 篇 (9.46%)。

86 篇设置对照组的文献中，治疗组涉及病例为内治法 2559 例 (66.52%)、外治法 909 例 (23.63%)、综合疗法 379 例 (9.85%)。

148 篇文献中治疗有效率 $\geq 90\%$ 的 92 篇 (62.16%)，其中内治法 66 篇 (71.74%)、外治法 13 篇 (14.13%)、综合疗法 13 篇 (14.13%)，且综合疗法有效率 $>$ 内治法有效率 $>$ 外治法有效率。

94 篇内治法文献中，采用中药复方 76 篇 (80.85%)、中成药 18 篇 (19.15%)。76 篇中药复方文献中剂型使用最多的为汤剂，达 68 篇 (89.47%)，其余使用颗粒或胶囊。18 篇中成药文献分别为小儿智力糖浆 11 篇 (61.11%)、静灵口服液 4 篇 (22.22%)、多动安口服液 2 篇 (11.11%)、龙牡壮骨颗粒 1 篇 (5.56%)。

94 篇内治法文献中，本病的证型分为肝肾阴虚证 (38.70%) 和心肝火旺证 (31.78%)、痰火内扰证 (14.47%)、心脾两虚证 (11.80%)，其余证型 (3.07%)。因此，治疗多以清心平肝、滋补肝肾、宁神益智为主。共涉及药物 104 种，使用频次 ≥ 10 的单味药有 19 种，高频药物为石菖蒲、远志、熟地黄，见表 1。

表 1 148 篇中医药治疗 ADHD 文献中单味中药使用情况

药物	频次	频率/%	药物	频次	频率/%
石菖蒲	56	59.57	枸杞子	24	25.53
远志	52	55.32	甘草	20	21.28
熟地黄	49	52.13	钩藤	19	20.21
白芍	46	48.94	柴胡	18	19.15
龙骨	45	47.87	大枣	17	18.09
益智仁	38	40.43	酸枣仁	15	15.96
茯苓	36	38.30	五味子	14	14.89
山药	33	35.11	龟甲	12	12.77
牡蛎	31	32.98	郁金	11	11.70
山萸肉	27	28.72			

40 篇外治法文献中常联用多种外治法，主要为针灸 (37 篇)、耳穴 (19 篇)、推拿 (7 篇)、拔罐 (2 篇)、埋线 (1 篇) 等。针灸治疗常分为普通针刺和电针，针刺部位又分头针和体针。其中头针常用穴位为百会、四神聪、智三针、印堂、太阳，体针常用穴位为太冲、关元、三阴交、足三里。针刺治疗常根据症状进行辨证选穴，主穴常用百会、四神聪、太阳、印堂，配穴常用足三里、三阴交、神庭、风池等，并配以五脏腧穴针对性治疗。文献所示耳穴贴压选穴相对

固定,常用穴位为心、肝、脾、肾、脑干、神门、内分泌、皮质下。40 篇文献中穴位使用频次 ≥ 10 次的穴位共 13 个,见表 2。

表 2 40 篇外治法治疗 ADHD 文献中针灸选穴情况

穴位	频次	频率/%	穴位	频次	频率/%
百会	33	82.50	太冲	19	47.50
四神聪	30	75.00	关元	18	45.00
印堂	27	67.50	神庭	15	37.50
足三里	24	60.00	合谷	14	35.00
三阴交	22	55.00	风池	12	30.00
太阳	20	50.00	内关	10	25.00
神门	19	47.50			

3 讨论

ADHD 虽不属于儿科急重症,但由于患儿注意力不集中、小动作多、行为冲动、性格任性,会给患儿的学习、人际交往、人格健康成长带来障碍,部分病例甚至迁延至成年^[7-8]。如能及时发现、早期干预、综合治疗,可避免性格缺陷和破坏性行为的进一步发生。研究表明,儿童时期罹患 ADHD 者,成人阶段的不良行为明显多于正常人,给家庭和社会带来困扰^[9-10]。本病病因目前尚不清楚,西医治疗 ADHD 的常用药物主要分为 4 类:精神兴奋剂(利他林)、三环类抗抑郁剂(丙咪嗪)、 α -受体激动剂(可乐定)和神经阻滞剂。精神兴奋剂是临床治疗 ADHD 的首选药物,常用药物为利他林。该药能够短时间改善核心症状,但长期效果尚未明确,且有不断报道显示该药有诱发抽动症的潜在风险^[11],因此临床用药受到部分限制。近年来,中医治疗 ADHD 的研究逐渐增多。中医从整体出发,辨证论治,不但能够控制 ADHD 的核心症状,且所用药物毒副作用小,还能兼顾身体调理,增强患儿体质,增进患儿食欲。

中医认为,ADHD 与先天禀赋不足、后天失养、情志不畅、外伤等因素有关。病位在心、肝、脾、肾,以本虚标实为主。病机关键在于阴阳失调,脏腑失和。随着中医临床有效报道不断涌现,对这一疾病逐步达成共识,中医治疗儿童多动症临床路径修订已基本完善^[12],这使本病临床治疗更趋于标准化。

ADHD 最常见证型为肝肾阴虚证和心肝火旺证,兼见痰火内扰证和心脾两虚证。治疗以内治汤剂为主,根据临床症状辨证选方用药,常用药物为石菖蒲、远志、熟地黄、白芍等。本研究数据表明,ADHD 患病男性多于女性,男女比例约为 4:1,与流行病学调查基本相符^[13]。发病年龄主要在 9 岁左右,病程多为 2 年左右。整体来看,本病的治疗口服汤剂形式的内

治法整体疗效优于单纯的中医外治方法,而内外结合的治疗方法治愈率和有效率则更高,因此临床可采取内外结合的疗法以达到最好效果。提示中医治疗 ADHD 前景广阔。

参考文献:

- [1] HAZELWOOD E, BOVINGDON T, TIEMENS K. The meaning of amultimodal approach for children with ADHD: experiences of service professionals[J]. Child Care Health Dev, 2002, 28(4): 301-307.
- [2] 中华儿科杂志编辑委员会,中华医学会儿科学分会神经学组,中华医学会儿科学分会儿童保健学组,等. 儿童注意缺陷多动障碍诊疗建议[J]. 中华儿科杂志, 2006, 44(10): 758-759.
- [3] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders[M]. Washington D. C.: American Psychiatric Association, 1994: 63-69.
- [4] 中华医学会精神科分会. 中国精神障碍分类与诊断标准[M]. 济南: 山东科学技术出版社, 2001: 147-149.
- [5] World Health Organization. The international classification of disease[M]. Geneva: World Health Organization, 1992: 195-196.
- [6] 胡亚美,江载芳. 诸福棠实用儿科学[M]. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 1946.
- [7] J J Sandra Kooij, Michael Rösler, Alexandra Philipsen, et al. Predictors and impact of non-adherence in adults with attention-deficit/hyperactivity disorder receiving OROS methylphenidate: results from a randomized, placebo-controlled trial[J]. BMC Psychiatry, 2013, 13(36): 1-10.
- [8] SPRONK M, VOGEL E K, JONKMAN L M. No behavioral or ERP evidence for a developmental lag in visual working memory capacity or filtering in adolescents and adults with ADHD[J]. PLoS ONE, 2013, 8(5): 7-14.
- [9] LICHTENSTEIN P, HALLDNER L, ZETTERQVIST J, et al. Medication for attention deficit-hyperactivity disorder and criminality[J]. The New England Journal of Medicine, 2012, 367(21): 2006-2014.
- [10] GRIEGER L, HOSSER D. Attention deficit hyperactivity disorder does not predict criminal recidivism in young adult offenders: Results from a prospective study[J]. International Journal of Law and Psychiatry, 2012, 35(1): 27-34.
- [11] 李莎莎,余波,康林. 等. 电针结合行为疗法对早期儿童注意缺陷多动障碍临床干预的随机对照研究[J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(6): 1215-1218.
- [12] 韩新民. 儿童多动症中医临床路径研究[J]. 中医儿科杂志, 2012, 8(5): 20-25.
- [13] 史良俊,王芳. 四川省乐山市 4~9 岁儿童注意力缺陷多动障碍的流行病学调查[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(11): 1734-1735.

(收稿日期: 2015-04-28; 编辑: 向宇雁)