

# 中医药治疗儿童注意缺陷多动障碍的研究进展

王浙潼<sup>1,2</sup>, 杜春雁<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>天津中医药大学第一附属医院儿科, 天津

<sup>2</sup>中医国家临床医学研究中心, 天津

收稿日期: 2026年4月2日; 录用日期: 2026年4月29日; 发布日期: 2026年5月11日

## 摘要

注意缺陷多动障碍(ADHD)是儿童常见疾病之一,属于神经发育障碍性疾病的疾病范畴,主要表现为与年龄不相称的运动/发声抽动与注意缺陷、多动冲动等。目前西医一线药物虽有效,但存在不良反应及长期依从性问题。中医药基于“整体观念”和“辨证论治”,在改善核心症状、调节体质、减少西药副作用方面显示出独特优势。本文从中医理论探析、内治法、外治法等方面对近年研究进展进行系统梳理,以期为临床实践提供参考。

## 关键词

注意缺陷多动障碍, 儿童, 中医药

# Research Progress on Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Pediatric Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Xitong Wang<sup>1,2</sup>, Chunyan Du<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Pediatrics, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

<sup>2</sup>National Clinical Research Center for Chinese Medicine, Tianjin

Received: April 2, 2026; accepted: April 29, 2026; published: May 11, 2026

## Abstract

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a common childhood condition and falls under the category of neurodevelopmental disorders. Its primary manifestations include motor/vocal tics

\*通讯作者。

文章引用: 王浙潼, 杜春雁. 中医药治疗儿童注意缺陷多动障碍的研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(5): 29-33.

DOI: 10.12677/tcm.2026.155248

disproportionate to age, as well as inattention, hyperactivity, and impulsivity. Although first-line Western medications are effective, they are associated with adverse reactions and issues with long-term adherence. Traditional Chinese medicine (TCM), grounded in the principles of “holistic perspective” and “pattern differentiation and treatment,” demonstrates unique advantages in improving core symptoms, regulating constitution, and mitigating the side effects of Western medications. This article systematically reviews recent research progress from the perspectives of TCM theory exploration, internal therapies, and external therapies, aiming to provide a reference for clinical practice.

## Keywords

Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Pediatric, Traditional Chinese Medicine

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

注意缺陷多动障碍(Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, ADHD)是学龄儿童较为常见的一种心理行为障碍性疾病,全球儿童患病率约为5%~7%,中国儿童患病率约为4.9%~6.6%,且近年患病率有逐渐上升趋势[1]。ADHD在临床表现中,主要表现在注意力难以集中、有时会过度活跃,还有一些患者伴有学习及认知困难及对立违抗障碍及社交功能障碍。若未及时干预,严重影响患儿的心理与社会功能。针对ADHD治疗,目前现代医学以药物干预为主,主要包括中枢兴奋剂和非中枢兴奋剂两种。尽管这些药物在短期内能有效控制症状,但存在食欲减退、睡眠障碍、头痛、心血管风险等不良反应,且部分患儿因耐受性差或家长对“长期服药”的顾虑而中断治疗。中医药治疗ADHD历史悠久,虽无“注意缺陷多动障碍”之病名,但根据其“神志不安、多动难静”的特点,多归属于“脏躁”“健忘”“躁动”“失聪”等范畴。中医药在本病上表现出了独特的优势,不仅能改善症状,还能兼顾患儿体质调理,且毒副作用小。本文对近年来中医药治疗儿童ADHD的研究进展进行系统梳理,以促进该领域的深入研究。

## 2. 中医病因病机研究

本病是由胎禀不足,后天养护失宜、或情志失调等因素导致小儿脏腑功能紊乱,阴阳失于平秘所致。《素问》说:“阴静阳躁,阴在内,阳之守也,阳在外,阴之使也。”阴主柔静,阳主躁动,两者相辅相成,相互制约,互根互用。历代医家对ADHD的病机认识逐渐从单一脏腑转向多脏腑、多病理因素的综合探讨。目前普遍认为,本病病位在心、肝、脾、肾,病机核心为“阴阳失调,脏腑功能失衡”,其中“心肝有余,脾肾不足”是其主要病理特征。常克教授[2][3]治疗本病从“心常有余”“肝常有余,脾常不足”出发,心火上炎证患儿予自拟“玉女心经汤”加减治疗;对脾虚肝旺患儿予自拟“静肝扶脾汤”加减治疗,临床疗效颇佳。张伊等[4]提出“髓海发育迟缓”可导致儿童ADHD的假说,认为主要病位在于脑,病机关键在于肾精亏虚,髓海失养,髓海空虚,也可导致各脏腑阴阳平衡失调。马融[5]确立了ADHD“益肾填精”为主的治疗大法,研制出“益智宁神颗粒”,以紫河车益肾填精为君药,以石菖蒲、远志安心益智、开窍宁神为臣药,以黄连苦寒清心肝之火为佐药,泽泻入肾泻肾浊,临床效果颇佳。李亚平[6]等研究表明中药益智宁神颗粒治疗“肾阴不足、肝阳偏旺”ADHD的总疗效与西药利他林相当。韩新民教授[7]基于“三有余,四不足”的观点,根据临床实践经验提出实证宁心平肝,虚证健脾补肾的治疗方法,强调肝是儿童ADHD的病发之枢纽,并与其余四脏密切相关,“从肝论治”应贯穿治疗始终。

王霞芳教授[8]倡导分阶段论治 ADHD。初期以痰热上扰及心肝火旺为主, 治以泻心宁神汤豁痰、通窍、平风阳; 第二阶段以肝肾阴亏、心脾气虚及肾元不足为主, 以养心补脑安神为目的; 第三阶段旨在脾肾同调, 以固本培元, 滋养心神。王素梅教授[9]认为 ADHD 病位在肝和脾, 脾虚湿困为本, 痰热内扰为标。

### 3. 中医内治法

#### 3.1. 中药汤剂

中药汤剂是中医治疗 ADHD 的主要形式之一, 基于对 ADHD 病因病机的认识, 在治疗本病时以调和脏腑, 平衡阴阳为基本治疗原则。中药汤剂具有加减方便、药效发挥迅速的特点。张伟教授[10]基于“肝脾一体”理论治疗儿童 ADHD, 提出调肝与治脾并重的基本治则。肝失疏泄可横逆犯脾, 脾失健运亦可土壅木郁, 最终导致气机不畅、阴阳失衡。满俊铭[11]临床运用拟宁心平肝汤治疗儿童注意缺陷多动障碍(心肝火旺证)总疗效优于对照组, 宁心平肝汤可有效缓解或消除儿童注意力不集中、冲动多动、急躁易怒、面红耳赤、大便秘结等临床症状, 且疗效优于对照组。且可降低 SNAP-IV 量表总积分, 有效提升 COR 水平, 疗效优于对照组。伍静[12]临床用滋肾平肝益智汤治疗肝肾阴虚证儿童注意缺陷多动障碍, 研究表明滋肾平肝益智汤治疗肝肾阴虚证儿童注意缺陷多动障碍具有较好的疗效, 可有效缓解临床表现, 同时能降低 SNAP-IV、Conners 父母症状问卷评分及中医证候积分, 改善血清皮质醇水平。李超[13]等运用清热养阴柔肝汤联合重复经颅磁刺激治疗儿童 ADHD 的疗效确切, 研究结果表明清热养阴柔肝汤联合重复经颅磁刺激较单一疗法更能改善患儿的注意力, 同时提升患儿的行为能力。

#### 3.2. 中成药

近年来针对 ADHD 的中成药, 在临床应用取得了一定疗效。目前临床用于治疗 ADHD 的中成药主要包括静灵口服液、小儿黄龙颗粒及多动宁胶囊等。中成药具有服用方便、剂量准确、易于保存等优点, 尤其适合儿童长期服用。静灵口服液是目前临床应用最广泛的治疗 ADHD 的中成药之一, 具有滋阴潜阳、宁神益智的功效。临床研究静灵口服液辅助托莫西汀治疗 TD 共患 ADHD 患儿, 较单用托莫西汀可进一步强化疗效, 改善多动及抽动症状, 减轻神经损伤并提升认知功能, 且未增加不良反应风险[14]。陈瑶[15]运用小儿黄龙颗粒治疗 ADHD 患儿, 观察治疗前后, NICHQ 范德比尔特评定随访量表、核心症状及行为表现等, 且差异有统计学意义。许俐娜等[16]运用多动宁胶囊单独或联合西药治疗儿童 ADHD, 研究结果表明多动宁胶囊治疗 ADHD 效果更佳, 且安全可靠。

### 4. 中医外治法

#### 4.1. 针刺疗法

针刺疗法通过刺激特定腧穴, 调节脏腑功能、平衡阴阳气血。针刺治疗应用于 ADHD 的治疗, 能有效激发大脑皮层的相关投射区域, 进而调节神经细胞活跃度, 改善大脑局部血液循环, 刺激中枢运动神经系统, 提升脑部血流量, 缓解脑水肿现象, 并促使受损神经细胞的修复[17]。一项针刺系统性评价表明, 针刺疗法能够显著缓解 ADHD 儿童的临床症状, 且在短期内其疗效优于单独使用西药治疗[18]。郑盛惠[19]以阴阳立论、以平为期的通元针法治疗 ADHD, 取水沟、百会、膈俞、印堂、心俞、大椎等穴通督养神; 取天枢、归来、关元、气海等任脉诸穴及腹部募穴引气归元, 结果显示西药联合针法疗效优于单西药组。袁青教授[20]以“从头论治, 调神治神”为治疗思想, 提出“调神针法”。在取穴时以头面部为主, 取定神针开窍安神、疏通胆经; 取四神针采用逆向百会穴针刺的方法, 达到疏通气血、激发阳气的作用; 取脑三针, 调节人体神志思维和记忆; 取颞三针疏通肝胆及头部气血; 取智三针, 提升患儿智力; 共奏调节心神、安神定志的功效。魏帅[21]采用调任通督针刺法(取百会、大椎、鸠尾、三阴交、太冲、行

间、太溪等穴)联合西药治疗儿童 ADHD, 较单口服盐酸哌甲酯缓释片疗效更加显著。郭凯等[22]用针刺联合中药治疗脾虚肝旺型 ADHD, 比较治疗前后注意力缺陷多动障碍评定量表、Conners 父母症状问卷和 Weiss 功能缺陷量表(父母版)评分, 情绪量表评分, 结果表明疗效优于单纯中药治疗, 提示方针刺具有协同增效作用。

#### 4.2. 推拿疗法

小儿推拿是中医儿科特色疗法, 通过特定手法刺激穴位, 调和脏腑、疏通经络、平衡阴阳。推拿操作轻柔安全, 患儿无痛苦, 尤其适用于年龄较小、不易配合口服药物的患儿。肖容[23]临床运用“熄风静脑”小儿推拿手法, 有助于 ADHD 患儿核心症状改善, 对 ADHD 患儿的人际交往、睡眠质量有所改善, 且具有一定的远期疗效。

#### 4.3. 穴位贴敷

穴位贴敷是将药物研末调制成药膏、散、糊等剂型, 贴敷于特定穴位, 通过药物渗透和穴位刺激双重作用发挥治疗效应。该疗法操作简便、无创伤、患儿依从性好。临床研究表明, 穴位贴敷治疗 ADHD 具有肯定疗效。一项纳入 80 例 ADHD 患儿的随机对照研究显示, 在口服静灵口服液基础上加用穴位贴敷(贴敷穴位: 神阙、心俞、肾俞), 总有效率显著高于单纯口服药物组[24]。穴位贴敷常与内治法或其他外治法联合应用。如中药汤剂联合穴位贴敷、针刺联合穴位贴敷、推拿联合穴位贴敷等, 可发挥协同增效作用。

### 5. 小结

中医药治疗儿童注意缺陷多动障碍具有独特优势与广阔前景。中医病因病机理论以“脏腑阴阳失调”为核心, 强调“心肝有余, 脾肾不足”的病理特点。尽管中医药治疗儿童 ADHD 取得了显著进展, 但仍存在若干问题亟待解决。目前中医辨证分型缺乏行业统一标准, 各家对“心肝有余、脾肾不足”的侧重不同, 导致临床研究基线不一致, 严重影响 Meta 分析与循证评价的可靠性。且多数 RCT 存在样本量小、随机方法描述不清、对照设置不严谨等问题, 研究多聚焦于短期疗效, 缺乏对患儿远期学业成就、社会功能及生长发育的随访数据。未来亟需建立标准化的辨证分型与疗效评价体系, 开展多中心、大样本、双盲随机对照试验。

### 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.
- [2] 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.
- [3] 李玲. 基于“肝常有余, 脾常不足”论治儿童多动症的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2018.
- [4] 张伊, 邢鑫鑫, 王海. 基于“肾藏精, 通于脑”理论探析儿童注意缺陷多动障碍的核心病机[J]. 中医临床研究, 2025, 17(25): 120-126.
- [5] 马融, 张喜莲. 髓海发育迟缓致儿童注意缺陷多动障碍病机假说探讨[J]. 中华中医药杂志, 2008(8): 737-739.
- [6] 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(5): 374-376.
- [7] 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.
- [8] 丁惠玲, 王霞芳. 王霞芳辨证论治儿童多动症验案 3 则[J]. 江苏中医药, 2019, 51(1): 53-55.
- [9] 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.

- [10] 张伟, 郭建波, 邢鑫鑫, 等. 张伟教授基于“肝脾一体”理论治疗儿童多动症的经验[J]. 中国医药导报, 2024, 21(10): 25-29.
- [11] 满俊铭. 自拟宁心平肝汤治疗儿童注意缺陷多动障碍心肝火旺证临床研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2025.
- [12] 伍静. 滋肾平肝益智汤治疗肝肾阴虚证儿童注意缺陷多动障碍的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2025.
- [13] 李超, 林丽红. 清热养阴柔肝汤联合重复经颅磁刺激治疗儿童注意缺陷多动障碍临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(13): 112-115.
- [14] 赵静丽, 陈云秋, 宋哲, 等. 静灵口服液辅助托莫西汀治疗小儿抽动障碍共患注意缺陷多动障碍的增效作用分析[J]. 临床医学, 2026, 46(1): 108-112.
- [15] 陈瑶. 小儿黄龙颗粒治疗儿童注意缺陷多动障碍单臂临床试验[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2018.
- [16] 许俐娜, 陈昱, 瞿萍, 等. 多动宁胶囊治疗儿童注意缺陷多动障碍疗效与安全性 Meta 分析[J]. 药品评价, 2025, 22(2): 145-149.
- [17] 李鑫, 谌桑妮, 苗芙蓉. 针刺对脑瘫神经功能修复和脑部微循环改善作用机制[J]. 辽宁中医药大学学报, 2023, 25(6): 167-172.
- [18] 张善禹, 林丽霞, 韩雅欣. 针刺治疗注意力缺陷多动障碍的系统评价[J]. 世界中医药, 2020, 15(1): 63-70.
- [19] 郑盛惠, 连纪伟, 王俏. 通元针法治疗儿童注意力缺陷多动障碍的临床研究[J]. 河北中医药学报, 2021, 36(4): 36-38.
- [20] 袁青. 袁青运用调神针法治疗儿童多动症经验[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(11): 2416-2420.
- [21] 魏帅. 调任通督针刺法辅治儿童注意缺陷多动障碍临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(7): 1419-1421.
- [22] 郭凯, 刘银侠, 拓晓萍. 针刺联合中药治疗脾虚肝旺型儿童注意缺陷多动障碍的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2026, 45(3): 278-284.
- [23] 肖容. “熄风静脑”小儿推拿手法治疗儿童注意缺陷多动障碍的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2024.
- [24] 李燕, 张桂菊. 穴位贴敷辅助治疗儿童注意缺陷多动障碍疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2023, 42(2): 156-160.