

· 针灸经络 ·

孙培养运用通督调神针法治疗注意缺陷多动障碍经验[※]刘飞阳¹ 孙培养²

摘要 孙培养主任医师基于小儿“纯阳之体”的生理特点,创新性地提出注意缺陷多动障碍的核心病机为“阳亢神浮”,主张从神论治,以督脉为调控枢纽。治法上强调“通督”与“调神”并举,精选督脉要穴(如百会、神庭、命门等)为主穴,旨在潜阳入阴、安神定志。文中附验案 1 则,显示该法在改善患儿核心症状及伴随症状方面疗效显著,且能避免西药不良反应,为注意缺陷多动障碍的绿色治疗提供了重要思路。

关键词 注意缺陷多动障碍;针灸;通督调神;阳亢神浮;临床经验;孙培养

注意缺陷多动障碍(attention deficit hyperactivity disorder, ADHD),又称为小儿多动症,多见于学龄期的儿童,是一种以注意力持续不集中、多动和冲动为特征的神经发育障碍疾病^[1]。流行病学报告显示,全球儿童和青少年 ADHD 的患病率为 8.0%,而且呈逐年上升趋势^[2];中国儿童 ADHD 的患病率已达 6.4%,在男孩中更为常见^[3]。ADHD 严重影响患儿身心健康、学习及日常生活质量,且多数患儿的临床表现可持续至青春期甚或成人期^[4]。西医所常用的精神类药物虽有治疗效果,但易产生不良反应。中医针灸治疗以其绿色、安全、高效的优势,成为本病治疗的理想选择。

通督调神针法由国家级名老中医、安徽省国医名师张道宗教授创立。该方法以中医学神智理论与经络学说为指导,特别强调督脉对神智的调控作用,通过刺激其相关穴位,从而调节神智、缓解患儿的精神症状。孙培养主任医师(以下简称为“孙师”)师承于张道宗教授,继承并发扬了张道宗教授的学术与临床经验,并凝练出新的临床特色,在针灸治疗各种疑难

杂症方面取得了良好的效果。笔者有幸拜在孙师门下,临床跟诊收获颇丰。本文旨在总结孙师应用此法治疗 ADHD 的经验,强调其在治疗 ADHD 中的独特优势,为临床治疗提供参考。

1 现代医学病因与发病机制

现代医学认为,ADHD 发病是遗传、神经生物学与环境因素共同作用的结果。ADHD 的遗传率约 70%~80%,一级亲属患病风险显著增加,具有明显家族聚集性。该病主要与多巴胺系统相关基因(如 DRD4、DAT1)以及去甲肾上腺素受体基因(如 ADRA2A)的变异有关。这些变异可能导致多巴胺(DA)/去甲肾上腺素(NE)系统失调,影响前额叶皮质对行为的调控^[5]。此外,患儿的家庭冲突、教养方式不当等社会心理因素也是该病的重要病因。

2 传统医学背景与新的认识

鉴于 ADHD 以多动多语、冲动不安、注意力不集中为主要临床表现,该病在中医学中可归属于“躁动”“脏躁”“失聪”“健忘”等范畴^[6]。历代医家治疗 ADHD 多从“肝心有余,脾肾不足”的角度出发,认为治疗应以“柔肝、清心、健脾”为主。而孙师认为其病因多与情志不畅、养育失宜有关,主要病机为“阳亢神浮”。小儿乃“纯阳之体”,先天阳气充盛,加之生长发育迅速,呈现出“阳常有余,阴常不足”的生理特性。阳气旺盛推动生机勃勃,故小儿多活泼好动、精力充沛,此为正常生理表现。若情志失调、养育失宜,致阳气亢盛失于制约,阴液难以涵养,则阴阳失衡,阳亢化火,

※基金项目 国家中医优势专科(脑病科)建设项目(No. 国中医药政函[2024]90号);国家中医药管理局第五批全国中医临床优秀人才研修项目(No. 国中医药人教函[2022]1号);安徽省科技重大专项-中医药科技攻关项目(No. 202303a07020006);安徽省第一届卫生健康杰出人才项目(No. 皖卫函[2022]392号);安徽中医药大学第二附属医院人才支持计划(杏林计划)项目(No. 院发[2023]118号)

▲通信作者 孙培养,男,主任医师,副教授,博士研究生导师。研究方向:针灸防治脑病的临床和机制研究。E-mail: sunpeiyang2008@aliyun.com

•作者单位 1. 安徽中医药大学(安徽合肥 230038);2. 安徽中医药大学第二附属医院(安徽合肥 230061)

上扰心神,外动筋脉,临床可见注意力涣散、躁动不宁、多言多动等症,即所谓“阳亢失制则发为多动”。

2.1 情志致病,从神论治 孙师指出,神为生命之主宰,统摄心理精神活动。中医学“形神一体”观强调情志调和乃健康之本。《素问·举痛论》言:“百病生于气也,怒则气上,喜则气缓,悲则气消,恐则气下。”情志过激可直接扰动气血,伤及五脏所藏之神(心藏神、肝藏魂、肺藏魄等),终致“神机失用”而病。小儿具有“脏腑娇嫩,形气未充”的生理特点,其神气未定、志意未坚,若父母教养严苛、家庭失和,或外界惊吓、学业压力过重,易致情志郁结,肝失条达,心火亢扰,引发惊恐、急躁、多动等症,正如《灵枢·本神》所述:“怵惕思虑则伤神,神伤则恐惧流淫而不止。”此论揭示了情志致病“由神及形”的核心病机。情志过激容易导致气血运行失常,扰乱心神,故当从神论治。

2.2 阳亢神浮,首取督脉 孙师指出,脑为“髓海”,主司精神、意识、思维。脑为元神之府,主宰人的精神情志,若脑府失养,神机不利,则精神情志失调^[7]。督脉循行于脊柱,入脑,调节经络气血,平衡阴阳。《素问·骨空论》言:“督脉者,起于少腹以下骨中央,女子入系廷孔……其络循阴器……当十四椎出属背俞。”督脉上行入脑,与髓相连,可调节脑神功能,对患儿的神智调节具有重要作用。《素问·阴阳应象大论》提出“阴主静,阳主动”,揭示了阴阳平衡对人体动静协调的核心作用。督脉为阳脉之海,总督一身阳经之气,统摄诸阳之运行。《难经》言:“督脉者,起于下极之俞,并于脊里,上至风府,入属于脑。”其循行贯脊通脑,联络手足三阳经与阳维脉,如江河之主干,总摄阳气的升发、布散与归藏。因此,其调节之要,在于把握阳气动态平衡之枢机,令其能“温煦脏腑以化生精微,固护卫表以御外邪,升提清阳以充养神志”。针刺督脉,可重新确立阳气运行的“纲纪”,使亢盛之阳得以下行温煦,虚浮之阳得以内守固密,最终实现“阳得统摄而不过亢,阴得温煦而不凝滞”的“阴平阳秘”之境。

3 通督调神针法治疗 ADHD 的临床应用

基于“阳亢神浮”的病机认识,孙师在临床中确立以“通督调神”为其治疗大法,并形成了以下特色选穴与操作方案。

3.1 主穴 通督七穴:腰阳关、命门、大椎、风府、百会、水沟、神庭。

3.2 主穴选穴依据 通督七穴循行于督脉及头部要冲,共奏“通督调神”之效,契合 ADHD“阳亢神浮”之病机。督脉为“阳脉之海”,总督诸阳,上络于脑,下贯于肾,是调控阳气升发、神志安和的核心枢纽。选此七穴,旨在以督脉为纲,贯通髓海与脏腑之气,使亢阳得潜、虚风得息、神机得复。

①腰阳关在《针灸大成》中有“主腰脊强痛,阳痿遗精”之记载,为督脉阳气下焦之关隘。针刺腰阳关可温补肾阳、通调腰脊,激发下焦元气上奉以充养髓海。小儿肾气未充,针刺腰阳关可固本培元,为“通督调神”奠定根基。②命门为“生命之根”,《类经图翼》载其“主肾虚腰痛,遗精白浊”。针刺命门可壮先天肾气,滋水涵木以制肝阳之亢,尤适于肾虚肝旺之多动、抽动并见者。③大椎为督脉、手足三阳经交会穴,《针灸甲乙经》言其“主伤寒热盛,烦呕,脊强反折”。大椎为通阳泄热要穴,能疏泄上焦郁火,调和营卫,缓解小儿阳亢化火所致躁动、发热、失眠。④风府为足太阳膀胱经、督脉、阳维脉之会,《针灸聚英》称其“主头痛项强,目眩鼻衄”。风府深通髓海,可祛风醒脑、宁神定痉,对于 ADHD 患儿典型的头颈不自主摇动、注意力涣散等症状有良好效果。⑤百会为“三阳五会”,《针灸资生经》谓其“主头风头痛,惊悸健忘”。此穴乃阳气汇聚之巅,刺之可升清降浊、振奋脑神,增强前额叶皮层调控功能,改善注意力缺陷及冲动行为^[8]。⑥水沟为督脉与手足阳明经之会,《铜人腧穴针灸图经》载其“主中风口噤,癫狂痫证”。水沟为急救醒神要穴,能急启闭塞之窍,交通任督,调畅气血,对情绪暴戾、神志迷蒙者具速效。⑦神庭在《针灸甲乙经》中有“主风眩善呕,烦满目泣出”之记载。神庭居额入脑,可平肝潜阳、清利头目,对于 ADHD 患儿出现的目赤眨眼、头痛眩晕等症状有直接调治之功。

3.3 常用配穴 风池、四神聪、上星、印堂、中冲、内关、太溪。

3.4 常用配穴选穴依据 ①风池为祛风要穴,《针灸大成》谓其“主目眩头痛,项强恶风”。该穴可疏泄肝胆郁火,缓解抽动、眨眼等风动之症。②四神聪专为安神定志而设,《针灸集成》称其“主健忘失眠,癫狂痫证”。四穴围护百会,共调脑神,增强镇静安眠之效。③上星属“十三鬼穴”之一,《千金要方》载其“主头风目眩,鼻塞涕浊”。上星可清泄阳明热邪,开窍醒神,尤擅缓解抽动障碍患儿因热扰心神所致的烦躁不安、秽语冲动等症状。④太溪乃肾经原穴,《针灸甲乙经》

言其“主热病烦心,足寒至膝”。太溪滋肾水以涵肝木,与命门呼应,从先天之本调治阴虚阳亢之根。⑤印堂虽为经外奇穴,但位于督脉循行线上,是“调神”要穴。《玉龙歌》载“头风呕吐眼昏花,穴在神庭印堂家”,点明其清利头目之功。ADHD常见心神不宁、眉头紧锁、注意力分散,针刺印堂可镇惊安神、通窍醒脑,直接安定浮动之神。其位于眉心,为“灵窍”所在,能有效沟通天地之气,收敛心神,对于患儿前额区的紧绷、思虑纷杂有直接舒缓作用,是安神定志的局部要穴。⑥中冲为心包经井穴,“井主心下满”,善泻心火、开神窍。《针灸甲乙经》谓其“主心烦闷,头痛如破”。ADHD若见心火亢盛,表现为情绪急躁、多言好动、夜卧不宁,刺中冲(常以点刺出血为法)能清泻心火、醒神开窍,引上扰之热邪从外而解。心包代心受邪,此穴能直接清解扰乱心神之邪热,对于平息患儿的冲动性、攻击性行为有速效。⑦内关为手厥阴心包经之络穴,亦是八脉交会穴之一,与阴维脉相通。内关是理气宽胸、宁心安神的核心穴位。《针灸大成》言其“主心腹一切痛苦,胸胁烦满,心神不宁”。作为络穴,内关沟通三焦,宽胸理气;通于阴维脉,“阴维为病苦心痛”,主一身之里,可调节内脏功能。针对ADHD患儿因情志不遂、肝气不舒所致的心胸烦闷、呃逆、心悸、失眠等症状,针刺内关能调畅气机、宁心定悸,从“心”与“肝”的层面稳定情绪,为浮越之神提供一个安定的内在环境。

3.5 操作方法 神庭向后、百会向前沿督脉平刺,形成上下对刺以贯通督脉气血,协同激发调神醒脑之效^[9];针刺水沟时,针尖向鼻中隔方向,向上斜刺0.3~0.5寸,不可过深,避免刺入鼻中隔或牙龈,导致出血或疼痛;俯卧位取风府时,需严格把控“角度向下,深度宜浅”的原则,以解剖安全为核心,项部肌群放松,向下颌方向缓慢刺入0.5~1寸,不可向上斜刺或深刺,以免刺入枕骨大孔,中伤延髓;风池,向鼻尖方向斜刺0.8~1.2寸,不宜过深;其余诸穴直刺或平刺。以上诸穴,针刺得气后留针30 min^[10]。

3.6 预防与调护 孙师特别注重“形神共治”,强调调护与针刺同等重要。其指出,ADHD常反复发作,病程较长,不仅严重影响患儿的学习、生活,也为家庭带来沉重负担。因此,本病的治疗需要结合医学、教育、家庭和社会的支持,正所谓“治病三分治疗,七分调养”。孙师认为,家长在治疗过程中扮演关键角色,应主动学习ADHD相关医学知识,认识到本病并非单

纯“管教失败”,而是需要科学干预与理解支持的疾病。孙师常嘱家长营造良好温馨的家庭氛围,避免指责,多给予鼓励,帮助患儿建立自信心。正如《黄帝内经》所言:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来。”保持患儿情绪稳定、心境平和,是预防疾病复发的重要一环。同时,孙师还指导家长建立清晰、一致的日常规则,通过正向强化和结构化任务训练,改善患儿的注意力与自控力。饮食方面,建议调整饮食结构,增加富含蛋白质、omega-3、铁的食物,以利于患儿智力的开发。此外,孙师还强调家长应严格控制患儿看电视、使用电子产品的时间(每次不超过30 min),并避免其观看激烈、恐怖的电影或者动画片。

4 临床案例分析

杨某,男,9岁,2024年1月6日初诊。主诉:注意力不集中伴多动冲动2年余,加重2个月。现病史:家长代诉,患儿自幼好动,2年前开始出现上课不注意听讲、好动多语、吸鼻眨眼、摇头耸肩等症状,且脾气急躁,与同学之间人际关系紧张,当时未予以重视。近2个月,患儿症状加剧,出现上课时左顾右盼、擅自离座甚至跑出教室等行为。外院依据Conners父母量表(注意力缺陷:78分,属重度;多动冲动:70分,属中度)诊断为“注意缺陷多动障碍”,并曾试用哌甲酯片(10 mg/次,每日2次)治疗。用药后患儿出现食欲减退、头痛、失眠等症状,遂停止服用。刻下症:好动多言,情绪易波动,手足心热,夜卧不安,口干喜饮,睡眠欠安,大便干燥,舌红,舌苔光剥,脉弦数。个人史:平素父母对患儿要求严苛,多斥责打骂,家庭氛围压抑,缺乏情感交流。西医诊断:注意缺陷多动障碍。中医诊断:躁动,辨为肝阳上亢证。治法:滋阴补肾,柔肝息风。针灸取穴:主穴选取百会、神庭、水沟、风府、大椎、命门、腰阳关;配穴选取四神聪、风池、神门、内关、肾俞、肝俞、太冲、中冲、绝骨、三阴交、太溪。嘱患者俯卧,以捻转、提插、徐急补法针刺百会、神庭、命门、腰阳关,余穴均用泻法。每日1次,每周4~5次,10次为1个疗程。另嘱家长转变教育方式,以鼓励替代责罚,每日安排亲子互动时间(如共读、散步);避免过度学业压力,暂缓课外辅导班。

2024年1月21日二诊:患儿多动及听课状态较前稍改善,但写作业时注意力不集中、脾气急躁、口干、大便干燥、夜卧不安等症仍存,舌质红,苔黄,脉弦数。治疗方面,在原针刺穴位的基础上加用申脉、照海、合

谷、天枢。

2024年2月5日三诊:患儿听课状态进一步改善,已无离开座位、跑出教室等行为,吸鼻眨眼明显减少,写作业时注意力稍改善。Conners父母量表评分:注意力缺陷67分(轻度),多动冲动63分(轻度,接近临界)。夜寐可,二便尚调,舌质红,苔薄,脉弦数。治疗上加用肾关穴,余穴不变。

2024年3月1日四诊:患儿写作业时注意力明显改善,听课状态明显好转,能够认真听课,无明显小动作,与同学关系缓和。夜寐可,二便调,舌质淡,苔薄,脉弦数有力。治疗有效,为防止复发,嘱患儿家属营造温馨的家庭氛围,多给予患儿鼓励,每周组织户外亲子活动,减少患儿对电子产品的使用。

按 本案患儿因先天肾阴不足,肝阳偏亢,加之情志不畅、家教严苛,致肝失疏泄、心神不宁,发为多动躁扰、注意力涣散。治疗以“通督调神”为核心,取百会、神庭等督脉要穴通阳醒脑,调和髓海气血;辅以太溪、肾俞、三阴交滋阴培本,从下焦以固其根;太冲、风池平肝息风,从中焦以折其亢;神门、内关、四神聪、中冲宁心安神,从上焦以定其志;绝骨沟通上下,填髓健脑。二诊加申脉、照海调和阴阳跷脉;佐合谷、天枢通腑泄热,顺应“六腑以通为用”之则,缓解燥热内结。三诊加肾关益髓健脑,固本培元。四诊配合家庭干预,遵循《千金要方》“善养小儿者,调其喜怒”之训,以柔克刚,身心同治,终使患儿神定志坚,量表评分显著下降。全程未用西药,避免伤中之弊,反以针灸激发脏腑自调之力,佐以情志疏导,彰显“形神共治”之优势。通督调神法既借督脉“入属于脑”之性改善脑神功能,又通过调和肝、脾、肾三脏,调和阴阳,标本兼顾,故疗效持久,为ADHD提供绿色疗愈范式。

5 结论

ADHD是学龄期儿童常见的一种心理行为障碍性疾病。西医多采用精神类药物控制,但其引起的食欲下降、睡眠障碍、情绪波动等不良反应,常致ADHD患儿治疗依从性严重下降^[11]。针灸治疗具有绿色、安

全、有效等特点,研究^[12]显示,通督调神针刺对于精神情志疾病具有良好的治疗作用。孙师以“阳亢神浮”立论,运用通督调神针法治疗ADHD,理论特色鲜明,临床疗效显著,其经验为中医治疗本病提供了宝贵的借鉴。

参考文献

- [1] RAJAPRAKASH M, LEPPERT M L. Attention-deficit/hyperactivity disorder[J]. *Pediatr Rev*, 2022, 43(3): 135-147.
- [2] AYANO G, DEMELASH S, GIZACHEW Y, et al. The global prevalence of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents: an umbrella review of meta-analyses[J]. *J Affect Disord*, 2023, 339: 860-866.
- [3] 李文悦, 陈玉瑶, 赵云杉, 等. 严肃游戏在注意缺陷多动障碍儿童康复中的应用进展[J]. *心理月刊*, 2024, 19(21): 228-230, 240.
- [4] REDONDO B, MOLINA R, CANO-RODRÍGUEZ A, et al. Visual perceptual skills in attention-deficit/hyperactivity disorder children: the mediating role of comorbidities[J]. *Optom Vis Sci*, 2019, 96(9): 655-663.
- [5] FARAONE S V, ASHERSON P, BANASCHEWSKI T, et al. Attention-deficit/hyperactivity disorder[J]. *Nat Rev Dis Primers*, 2015, 1: 15020.
- [6] 赵霞, 李新民. 中医儿科学[M]. 5版. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 182.
- [7] 孙培养, 储浩然, 李佩芳, 等. 通督调神针刺干预对药物治疗脑卒中后抑郁的影响[J]. *中国针灸*, 2015, 35(8): 753-757.
- [8] LI X, WANG H, LI C, et al. Acupuncture inhibits NLRP3 inflammatory activation in the prefrontal cortex of a chronic stress rat model of depression[J]. *Anat Rec (Hoboken)*, 2021, 304(11): 2470-2479.
- [9] 李静, 周冰原, 朱才丰, 等. 芒针透刺联合通督调神法针刺治疗卒中后疲劳: 随机对照试验[J]. *中国针灸*, 2024, 44(10): 1114-1118, 1124.
- [10] 李玮, 孙培养, 胡伟, 等. 通督调神针法为主治疗卒中后吞咽障碍的临床经验[J]. *江西中医药大学学报*, 2024, 36(1): 26-29.
- [11] CHING C, ESLICK G D, POULTON A S. Evaluation of methylphenidate safety and maximum-dose titration rationale in attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analysis[J]. *JAMA Pediatr*, 2019, 173(7): 630-639.
- [12] 张家豪, 迟程, 范梦月, 等. “通督调神”理论治疗精神疾病的研究进展[J]. *世界科学技术-中医药现代化*, 2024, 26(1): 61-68.

(收稿日期: 2025-04-23)

(本文编辑: 黄明愉)