



变态心理学理论与应用系列丛书

丛书主编◎刘新民

# 儿童多动障碍

HYPERACTIVITY DISORDER CHILDREN

主 编 李荐中

副主编 王文林 韩惠民



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

变态心理学理论与应用系列丛书

# 儿童多动障碍



丛书主编 刘新民

主 编 李荐中

副 主 编 王文林 韩惠民

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

儿童多动障碍 / 李荐中主编. —北京：人民卫生出版社，  
2009. 4

ISBN 978-7-117-10981-9

I . 儿… II . 李… III . 小儿疾病—多动症—研究  
IV . R749. 94

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 014670 号

## 儿童多动障碍

主 编：李荐中

出版发行：人民卫生出版社（中继线 010 - 67616688）

地 址：北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编：100078

网 址：<http://www.pmph.com>

E - mail：[pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线：010 - 67605754 010 - 65264830

印 刷：北京市顺义兴华印刷厂

经 销：新华书店

开 本：850 × 1168 1/32 印张：8.25

字 数：203 千字

版 次：2009 年 4 月第 1 版 2009 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号：ISBN 978-7-117-10981-9/R · 10982

定 价：26.00 元

版权所有，侵权必究，打击盗版举报电话：010 - 87613394  
( 凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换 )

## 变态心理学理论与应用系列丛书

### 编写委员会

主任委员:刘新民

副主任委员:王 伟 张理义 李荐中 潘 丽  
委 员(以姓氏笔划为序)

王 伟 孙 红 刘 薇 刘新民  
李荐中 李功迎 赵静波 张理义  
徐 斌 徐又佳 程灶火 熊吉东  
潘 丽

## 序 言



人的心理不仅包含纷纭复杂、绚丽多姿的正常活动,也包括桀骜莫测、光怪离奇的异常活动。我们将这些表现各异且程度不等的非正常的心理活动统称为异常心理,研究这些异常心理的科学被称之为变态心理学。

变态心理学(abnormal psychology)又称为异常心理学或病理心理学(pathological psychology),是心理学中一门研究异常心理与行为及其规律的分支学科。变态心理学从心理学角度出发,研究心理障碍的表现与分类,探讨其原因与机制,揭示异常心理现象的发生、发展和转变的规律,并把这些成果应用于异常心理的防治实践。

随着人类社会的发展与进步,竞争激烈,人际关系微妙,导致心理障碍和心理问题不断上升。在世界范围内,各种心理困扰已成为影响人们生活、工作和健康的重要因素。根据WHO的统计,心理障碍占全球疾病的10.5%(中低收入国家)和23.5%(高收入国家)。在心理疾患如此突出的今天,对异常心理的认识和干预已成为维护人类健康的重大课题,研究变态心理学具有重要的现实意义。变态心理学是心理健康专业人员极为重要的知识结构,也是健康心理学、临床心理学、咨询心理学、心理治疗学和精神病学的共同基础。

另一方面,社会经济状况的改善、生活水平的提高和对生活质量的追求,促使人们更加关注心理健康与精神安宁。变态心理学为人们提供了解决心理困扰、适应环境和改善自我的途径,



## 序 言

不管这些问题是在生活中、工作中、学习中或人际关系中。变态心理学探索心理障碍如何产生、如何被诊断以及怎样得到预防和治疗,使我们对自己和他人的心理状态能够做出判断,并了解导致心理障碍的生物学因素、心理因素、生活环境和家庭背景的特点,从而提示我们应该注意的问题,消除异常心理的原因,减少心理障碍的发生。因此,变态心理学知识对所有人都具有重要意义,对每一个人的身心健康都有帮助。

在日常生活中,变态心理学还为人们提供了考察人类经验的历史与当代视野。例如,恺撒(Julius Caesar)的癫痫干扰了他对征服罗马人战争的指挥,林肯(Abraham Lincoln)的抑郁症影响了他在美国南北战争中的军事领导。可见,心理障碍也同样折磨着伟人或非凡的人,他们的心理痛苦严重到足以影响历史的进程。因此,变态心理学提供了洞悉人生和社会的新视角,使我们能够获得对历史、社会与人性的深刻洞察,如此丰富着我们对人类各种生活现象的解读,并对医学、教育学、社会学、人类学、管理学,甚至对军事、法律、文学艺术以及促进社会和谐等产生广泛而深远的影响。

总体来说,我国的变态心理学教学、研究和临床起步较晚、发展较慢。新中国成立前,国内只有个别非专业人员编译过变态心理学书籍。新中国成立后直到1985年才由北京大学陈仲庚教授编译出版了一部《变态心理学》参考书。1986年,张伯源教授和陈仲庚教授编写出版了《变态心理学》,是国内第一部变态心理学教材,对促进该学科的教学具有重要意义。1993年王登峰教授编撰出版了一部《变态心理学》。21世纪初,我国出版了几部国外变态心理学教材的中译本,对推动国内变态心理学教材建设很有价值。此时,我国高等院校为满足社会对心理健康专业人才日益增长的需要,心理学和应用心理学专业迅速增多,变态心理学作为核心课程之一,其教材建设问题显得十分突出。2002年,杜文东教授等组织国内近20所医学院校组成“全



国医学院校心理学专业教材编写委员会”，开始了 15 部心理学系列教材的建设，我和李建明教授主编了《变态心理学》(2003 年出版)。接着，顾瑜琦教授和胡佩诚教授组织编写了应用心理学系列教材和参考书，其中大型教科书《变态心理学》由我主编(2005 年出版)。2005 年，张伯源教授出版了第二部《变态心理学》教材。以后其他学者陆续出版了几部变态心理学教科书，如刘毅副教授(2005)，王建平教授(2005)，钱铭怡教授(2006)，王登峰教授(2008)等。2006 年，我国教育部首次将变态心理学列入普通高等教育“十一五”国家规划教材。我主编的国家“十一五”规划教材和卫生部“十一五”规划教材《变态心理学》由人民卫生出版社出版(2007)，接着又主编了其配套教材《变态心理学复习考试题解集》，由人民卫生出版社出版(2008)。新世纪以来，我国变态心理学的教学基本建设和学科建设进入了较快的发展阶段。

但是，由于变态心理学内容的广泛性和异常心理的复杂性，仅有教科书还是难以满足日益增长的理论和实践的需要。因此，作者认为有必要对各类异常心理与行为专题进行系统和深入的总结。为此，我们邀请国内十余位专家教授成立了“变态心理学系列丛书编写委员会”，拟编写一套变态心理学系列丛书，以便能够较为系统和全面地反映心理障碍理论与应用的最新成果。

本套丛书选择了变态心理领域 18 个专题形成单行本，包括《心理障碍的紧急处理》、《进食障碍与肥胖症》、《应激障碍》、《人格与健康》、《人格障碍》、《性障碍》、《神经症》、《睡眠障碍》、《躯体形式障碍》、《情感障碍》、《自杀与自伤》、《心身疾病》、《智力障碍》、《儿童多动障碍》、《慢性疲劳综合征》、《职业倦怠》、《青春期心理障碍》和《青少年违法与犯罪》等。

作者在编撰本套丛书过程中力图体现以下特色：一是科学性。这套丛书是对异常心理与行为研究和临床成果的总结，遵



## 序 言

循科学的基本原则和途径,着重于其学术价值,而不是经验心理学的方法与结论;二是系统性。丛书的每一部都较为全面地反映了该类心理障碍的历史来源、发展过程、流行病学、原因与影响因素、理论机制、临床表现、诊断与鉴别诊断、预防和治疗等;三是实践性。本套丛书以解决问题为目的,强调应用价值,提供诊断和防治方法,注重理论与实践的结合;四是开放性。全套丛书力图反映国内外研究的最新成果,并以生物心理社会整体模式为指导,广泛吸收多学科的相关知识与研究资料,从不同角度反映异常心理的性质与特点。总而言之,作者试图为心理健康专业人员和广大对变态心理学有兴趣的人们提供一套既有理论又有实践、既能体现历史又反映进展的参考书。

本套丛书从设计到完成经历了一年多的时间,很荣幸地得到多方面的帮助。首先,人民卫生出版社领导的远见卓识,为本套丛书的立项给予了最大的支持,他们组织专家对丛书逐一论证,潘丽编辑热情地予以全程指导。其次,中华医学学会行为医学分会和全国教育研究会医学心理学分会的专家给予大力支持并提出许多建设性意见,使编者受益匪浅。再次,丛书作者克服诸多困难,精诚合作,辛勤投入,较好地完成了编写任务。对此,我深表感谢!

由于时间和能力的限制,本套丛书肯定存在着很多缺点和不足,甚至是错误,我们恳切地希望广大读者不吝赐教。本套丛书也未能够反映变态心理学的全部,只讨论了其中部分专题。作者期待着更多学者的参与,产出更多更好的专著,以推动我国变态心理学学科建设,促进其科学研究、教学水平和临床质量的提高。

刘新民

2008年12月

## 前言



儿童多动障碍又称儿童多动症或注意缺陷多动障碍,是儿童期最为常见的心理行为障碍,因其严重影响儿童的学习、人际关系,甚至将来就业及日常生活等,给家庭和社会造成沉重的负担,因此越来越受到社会各界的广泛关注。目前中国的家庭普遍是一对夫妇一个孩子,作为家长都希望自己的孩子健康成长,将来成为国家的栋梁之才,为此倾注了大量的精力和财力。家长们甚至把孩子的健康问题看得比自己还重要,如果一个孩子出现问题,就会引起整个家庭的恐慌,甚至这种影响会蔓延到家族的其他成员。

儿童多动障碍大多起病于学龄前,但多在患儿上学以后,由于学习跟不上,上课不能注意听讲,小动作多、经常违反学校纪律或与同学发生冲突,而引起家长的重视才就诊。同时很多家长、老师,甚至部分基层医务工作者对儿童多动障碍的认识还有很多误区,比如:他们对儿童多动障碍的预后较为乐观,认为儿童多动障碍是儿童期特有的一种现象,一般预后较好,会随着年龄增长而逐渐好转;他们对儿童多动障碍的药物治疗不愿接受,认为药物治疗不能解决根本问题,并且副作用较多,对儿童不利。其实,儿童多动障碍并非儿童期特有的疾病,大部分患儿的症状可持续到青少年期,甚至有部分可持续终生。虽然有一部分患儿随着年龄的增长多动障碍的症状可有一定程度的好转,但是由于患儿的注意缺陷、多动及冲动等症状可直接影响其学业、日常生活,甚至会导致品行问题等,结果错过了儿童的最佳发展时期,因此必须对其进行早期干预。对于儿童多动障碍的药物治疗问题,应辩证地看待,轻度的多动障碍一般主张以心理



## 前　　言

治疗为主,而对于中等程度以上的,尤其是学龄期明显影响学习等情况的,须配合药物治疗才能取得更好的效果。儿童多动障碍大多首发于学龄前期甚至是婴幼儿期,而这些时期是人类心理发展的最重要的阶段;同时儿童多动障碍的伴发症状及共病现象也极为广泛。因此,早期发现、早期诊断、早期治疗极为关键。

本书编写人员均为齐齐哈尔医学院精神卫生学院具有二十余年精神科(尤其是儿童少年精神问题)临床及教学工作经验的高级专业人员。在编写过程中汲取了大量国内外相关论著及文献资料,并结合实际工作经验,使本书在内容上力求能够体现出最新发展方向。在编写形式上更注重基础研究,同时兼顾生物-心理-社会医学模式,在概念、病因学、发病机制、临床表现、诊断过程、治疗及预防等方面力求深入浅出、有重有轻地描述,简明易懂。本书可供心理学和医学专业人员、相关专业学生及研究人员使用,对家长和教师等也较为有益。

由于编写时间仓促,书中难免存在不妥和疏漏之处,恳请使用本书的读者们批评指正,我们将非常感谢。

编　者

2008年10月

# 目 录



|                            |    |
|----------------------------|----|
| <b>第一章 儿童多动障碍与发展</b> ..... | 1  |
| 第一节 儿童多动障碍的由来及发展.....      | 1  |
| 一、儿童多动障碍的由来 .....          | 1  |
| 二、儿童多动障碍的发展历史 .....        | 1  |
| 第二节 儿童多动障碍的现状与发展趋势.....    | 4  |
| 一、病因学研究现状 .....            | 5  |
| 二、诊断与评估研究现状 .....          | 6  |
| 三、治疗研究现状 .....             | 7  |
| 四、发展趋势 .....               | 8  |
| 第三节 儿童多动障碍概况.....          | 9  |
| 一、儿童是否多动成为家长关注的话题 .....    | 9  |
| 二、儿童多动障碍知多少 .....          | 10 |
| <b>第二章 儿童的心身发展</b> .....   | 14 |
| 第一节 儿童大脑的发展 .....          | 14 |
| 一、儿童大脑重量的发展 .....          | 14 |
| 二、儿童头围的发展 .....            | 15 |
| 三、儿童大脑功能的发展 .....          | 15 |
| 第二节 儿童动作的发展 .....          | 16 |
| 一、婴儿期动作的发展 .....           | 16 |
| 二、儿童期动作的发展 .....           | 18 |
| 第三节 儿童认知的发展 .....          | 18 |
| 一、儿童感知觉的发展 .....           | 18 |
| 二、儿童记忆的发展 .....            | 22 |



## 目 录

|                   |    |
|-------------------|----|
| 三、儿童思维的发展 .....   | 23 |
| 第四节 儿童言语的发展 ..... | 28 |
| 一、婴儿期言语的发展 .....  | 28 |
| 二、幼儿期言语的发展 .....  | 30 |
| 三、童年期言语的发展 .....  | 31 |
| 第五节 儿童情绪的发展 ..... | 32 |
| 一、婴儿最初的情绪反应 ..... | 32 |
| 二、婴儿的社会性微笑 .....  | 33 |
| 三、婴儿的依恋 .....     | 33 |
| 四、儿童情绪的发展 .....   | 35 |
| 第六节 儿童个性的发展 ..... | 35 |
| 一、个性的概念与特征 .....  | 35 |
| 二、儿童期个性的发展 .....  | 36 |
| 三、少年期个性的发展 .....  | 38 |
| 第七节 儿童社会性发展 ..... | 38 |
| 一、婴儿期社会性发展 .....  | 39 |
| 二、幼儿期社会性发展 .....  | 39 |
| 三、童年期社会性发展 .....  | 40 |
| 四、青少年期社会性发展 ..... | 42 |
| 第八节 儿童注意的发展 ..... | 43 |
| 一、注意的概念 .....     | 43 |
| 二、注意的外部表现 .....   | 44 |
| 三、注意的功能 .....     | 44 |
| 四、注意的类型 .....     | 45 |
| 五、注意的特征 .....     | 47 |
| 六、儿童注意的发展过程 ..... | 49 |
| 七、注意的生理基础 .....   | 50 |
| 八、注意与脑干网状结构 ..... | 51 |



|                          |     |
|--------------------------|-----|
| <b>第三章 儿童多动障碍与脑功能</b>    | 53  |
| 第一节 大脑复杂性                | 53  |
| 一、人脑的结构                  | 53  |
| 二、神经元结构与功能               | 56  |
| 三、脑内的化学递质                | 58  |
| 第二节 大脑的执行功能              | 60  |
| 一、什么是执行功能                | 60  |
| 二、不同脑区的执行功能              | 62  |
| 第三节 执行功能异常与儿童多动障碍        | 64  |
| 一、执行功能的影像学研究             | 65  |
| 二、执行功能与神经解剖定位            | 66  |
| 三、执行功能的理论模型              | 67  |
| 四、药物与儿童多动障碍              | 67  |
| <b>第四章 儿童多动障碍中的生物学因素</b> | 69  |
| 第一节 儿童多动障碍的生物化学研究        | 69  |
| 一、单胺能神经递质                | 70  |
| 二、儿童多动障碍与氨基酸代谢           | 80  |
| 第二节 儿童多动障碍遗传研究           | 84  |
| 一、家系研究                   | 85  |
| 二、寄养子研究                  | 85  |
| 三、双生子研究                  | 86  |
| 四、分子遗传学研究                | 88  |
| 第三节 儿童多动障碍免疫学研究          | 96  |
| 一、儿童多动障碍与细菌、病毒感染         | 97  |
| 二、儿童多动障碍与变态反应性疾病         | 98  |
| 三、儿童多动障碍与人类白细胞抗原         | 98  |
| 四、儿童多动障碍与细胞因子            | 99  |
| 第四节 儿童多动障碍电生理研究          | 101 |



## 目 录

|                                    |            |
|------------------------------------|------------|
| 一、脑电图 .....                        | 101        |
| 二、脑诱发电位 .....                      | 102        |
| <b>第五节 儿童多动障碍影像研究 .....</b>        | <b>105</b> |
| 一、电子计算机 X 线断层扫描 .....              | 105        |
| 二、磁共振成像 .....                      | 106        |
| 三、正电子发射断层扫描 .....                  | 108        |
| 四、单光子发射计算机断层扫描 .....               | 109        |
| 五、脑功能性磁共振成像 .....                  | 110        |
| <b>第六节 儿童多动障碍与脑发育不良 .....</b>      | <b>113</b> |
| 一、脑损伤 .....                        | 114        |
| 二、遗传因素 .....                       | 114        |
| 三、环境物质 .....                       | 115        |
| <b>第五章 儿童多动障碍的心理社会因素 .....</b>     | <b>118</b> |
| <b>    第一节 社会因素 .....</b>          | <b>118</b> |
| 一、社会制度与社会风气 .....                  | 119        |
| 二、社会经济阶层 .....                     | 121        |
| 三、社会文化环境 .....                     | 122        |
| <b>    第二节 心理因素 .....</b>          | <b>123</b> |
| 一、儿童心理发展的影响因素 .....                | 123        |
| 二、儿童多动障碍与儿童心理发展 .....              | 124        |
| <b>    第三节 家庭因素 .....</b>          | <b>126</b> |
| 一、教养方式与儿童多动障碍 .....                | 126        |
| 二、父母教育水平、经济地位与儿童多动障碍 .....         | 127        |
| 三、家庭成员的健康水平与儿童多动障碍 .....           | 128        |
| <b>第六章 众人眼里的儿童多动障碍 .....</b>       | <b>130</b> |
| <b>    第一节 儿童多动障碍的主要临床表现 .....</b> | <b>130</b> |
| 一、注意障碍 .....                       | 130        |



|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| 二、多动                              | 131        |
| 三、冲动控制问题                          | 133        |
| 四、学习问题                            | 133        |
| 五、品行问题                            | 134        |
| 六、人际关系问题                          | 135        |
| 七、情绪问题                            | 136        |
| 八、其他问题                            | 136        |
| <b>第二节 不同发育阶段多动障碍的表现特点</b>        | <b>137</b> |
| 一、婴儿期                             | 137        |
| 二、幼儿期                             | 137        |
| 三、学龄前期                            | 137        |
| 四、小学时期                            | 138        |
| 五、中学时期                            | 138        |
| 六、成年时期                            | 138        |
| <b>第三节 儿童多动障碍的起病年龄、性别差异、病程及预后</b> | <b>139</b> |
| 一、起病年龄                            | 139        |
| 二、性别差异                            | 139        |
| 三、病程及预后                           | 140        |
| <b>第七章 儿童多动障碍与共病</b>              | <b>142</b> |
| <b>第一节 儿童多动障碍与对立违抗性障碍</b>         | <b>142</b> |
| 一、对立违抗性障碍                         | 142        |
| 二、儿童多动障碍与对立违抗性障碍的共病问题             | 146        |
| <b>第二节 儿童多动障碍与品行障碍</b>            | <b>146</b> |
| 一、品行障碍                            | 146        |
| 二、儿童多动障碍与品行障碍的共病问题                | 149        |
| <b>第三节 儿童多动障碍与学习障碍</b>            | <b>151</b> |



## 目 录

|                                   |            |
|-----------------------------------|------------|
| 一、学习障碍 .....                      | 151        |
| 二、儿童多动障碍与学习障碍的共病问题 .....          | 155        |
| 第四节 儿童多动障碍与言语和语言发育障碍.....         | 155        |
| 一、言语和语言发育障碍 .....                 | 155        |
| 二、儿童多动障碍与言语和语言发育障碍的<br>共病问题 ..... | 160        |
| 第五节 儿童多动障碍与抽动障碍.....              | 161        |
| 一、抽动障碍 .....                      | 161        |
| 二、儿童多动障碍与抽动障碍的共病问题 .....          | 165        |
| 第六节 儿童多动障碍与其他障碍的共病问题.....         | 167        |
| 一、儿童多动障碍与抑郁障碍的共病问题 .....          | 167        |
| 二、儿童多动障碍与焦虑障碍的共病问题 .....          | 169        |
| 三、儿童多动障碍与双相情感障碍的<br>共病问题 .....    | 170        |
| 四、儿童多动障碍与强迫障碍的共病问题 .....          | 171        |
| <b>第八章 儿童多动障碍的诊断过程 .....</b>      | <b>174</b> |
| 第一节 病史采集.....                     | 174        |
| 一、现病史的采集 .....                    | 175        |
| 二、过去史的采集 .....                    | 175        |
| 三、个人史 .....                       | 176        |
| 四、家族史 .....                       | 176        |
| 第二节 精神状况检查.....                   | 176        |
| 一、精神状况检查的目的 .....                 | 176        |
| 二、精神状况检查方法 .....                  | 176        |
| 第三节 体格检查.....                     | 178        |
| 一、体格检查的内容 .....                   | 178        |
| 二、神经系统检查的意义 .....                 | 178        |
| 第四节 物理检查与实验室检查.....               | 179        |

目 录



|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| 一、儿童多动障碍的神经电生理检查 .....                | 179        |
| 二、儿童多动障碍的影像学检查 .....                  | 181        |
| 三、实验室检查 .....                         | 182        |
| 第五节 心理评估 .....                        | 182        |
| 一、儿童行为评定量表 .....                      | 183        |
| 二、心理测验 .....                          | 191        |
| 第六节 儿童多动障碍的诊断 .....                   | 199        |
| 一、中华医学会诊断标准 .....                     | 199        |
| 二、世界卫生组织诊断标准 .....                    | 201        |
| 三、美国精神病学会诊断标准 .....                   | 202        |
| 第七节 鉴别诊断 .....                        | 204        |
| 一、儿童多动障碍与正常儿童活动<br>增多的鉴别 .....        | 204        |
| 二、儿童多动障碍与品行障碍的鉴别 .....                | 205        |
| 三、儿童多动障碍与抽动障碍的鉴别 .....                | 205        |
| 四、儿童多动障碍与精神发育迟滞的鉴别 .....              | 205        |
| 五、儿童多动障碍与躁狂发作的鉴别 .....                | 206        |
| 六、儿童多动障碍与抑郁障碍的鉴别 .....                | 207        |
| 七、儿童多动障碍与焦虑障碍的鉴别 .....                | 207        |
| 八、儿童多动障碍与儿童精神分裂症的鉴别 .....             | 207        |
| 九、儿童多动障碍与儿童孤独症的鉴别 .....               | 208        |
| 十、儿童多动障碍与儿童因视、听障碍而出现多动<br>情况的鉴别 ..... | 208        |
| 十一、儿童多动障碍与其他各种躯体疾病出现多动<br>情况的鉴别 ..... | 209        |
| <b>第九章 儿童多动障碍的治疗及预防 .....</b>         | <b>210</b> |

|                       |     |
|-----------------------|-----|
| 第一节 儿童多动障碍的药物治疗 ..... | 210 |
| 一、中枢兴奋剂治疗儿童多动障碍 ..... | 212 |