

本文引文格式:黄志宇,谭峰云,周洁超,等.忽视与注意缺陷多动障碍儿童功能损害关系研究[J].
右江民族医学院学报,2023,45(2):332-336.

【论著与临床报道】

忽视与注意缺陷多动障碍儿童功能损害关系研究

黄志宇,谭峰云,周洁超,朱微微,李尚群,黄斯,周庆全,申诤渝

(广西南宁市妇幼保健院,广西 南宁 530011)

摘要:目的 探讨忽视与注意缺陷多动障碍(attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)儿童社会功能损害的关系。方法 收集2019年7月至2021年12月期间,在广西南宁市妇幼保健院首诊确诊的311例注意缺陷多动障碍儿童,根据中国城市小学生忽视评价常模,分别在6个忽视层面上,分为忽视组及非忽视组(对照组),用Weiss功能缺陷量表父母版进行功能损害评估,分析忽视与ADHD儿童功能损害的相关性。结果 受忽视的ADHD儿童与对照组相比,教育忽视在6个维度的功能损害评分上更高,情感忽视在5个维度的功能损伤评分上更高,身体忽视在4个维度的功能损害上评分更高,安全、社会忽视分别在2~3个功能损害维度上评分更高,差异均有统计学意义($P < 0.05$);医疗忽视对ADHD儿童与对照组在功能损害各维度评分上差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 忽视对ADHD儿童功能损害影响显著。

关键词:忽视;注意力缺陷障碍伴多动;功能损害

中图分类号:R742.89

文献标识码:A

文章编号:1001-5817(2023)02-0332-05

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2023.02.028

A study on the relationship between the neglect of children with attention deficit hyperactivity disorder and their functional impairment

Huang Zhiyu, Tan Fengyun, Zhou Jiechao, Zhu Weiwei, Li Shangqun,
Huang Si, Zhou Qingquan, Shen Anyu

(Nanning Maternity and Child Health Hospital, Nanning 530011, Guangxi, China)

Abstract: **Objective** To explore the relationship between the neglect of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and their functional impairment. **Methods** A total of 311 children with ADHD who were first diagnosed at Nanning Maternity and Child Health Hospital, Guangxi from July 2019 to December 2021 were collected and divided into neglect group and non-neglect group (control group) based on six aspects according to the neglect evaluation norm of urban primary school students in China. The Weiss Functional Impairment Scale (parent version) was used to assess functional impairment in children with ADHD, and the correlation was analyzed between the neglect of Children with ADHD and their functional impairment. **Results**

Compared with the children in the control group, the neglected ADHD children had higher functional impairment scores of educational neglect in six dimensions, higher scores of emotional neglect in 5 dimensions, higher scores of physical neglect in 4 dimensions, and higher scores of safety and social neglect in 2~3 dimensions. The differences were statistically significant ($P < 0.05$). There was no significant difference in functional impairment scores of medical neglect between the children with ADHD and the children in the control group ($P > 0.05$). **Conclusion** Neglect has significant effects on the functional impairment of children with ADHD.

Key words: neglect; attention deficit hyperactivity disorder; functional impairment

基金项目:广西壮族自治区卫生健康委员会自筹经费科研课题(Z20190580)

第一作者简介:黄志宇(1978-),男,硕士,副主任医师,研究方向:儿童发育行为疾病,E-mail:huangzhy1230@163.com

注意缺陷多动障碍(attention deficit hyperactivity disorder, ADHD)是儿童时期最常见的慢性神经障碍疾病,全球儿童发病率约为 7.2%^[1],忽视作为儿童虐待最常见的类型,不仅不利于儿童生长发育,同时对智力、语言、社交、情绪等心理行为方面产生消极影响^[2-3],ADHD 儿童比正常儿童受到的忽视频率更高^[4]。目前国内较少研究忽视与 ADHD 儿童功能损害的关系,本研究旨在考察忽视与 ADHD 儿童功能损害关系,为其制定合理、全面的行为干预治疗方案提供理论参考依据。

1 对象和方法

1.1 对象和分组 选择 2019 年 7 月至 2021 年 12 月,因注意力不集中、多动、成绩明显下降等表现,在南宁市妇幼保健院发育行为儿科门诊首诊确诊为 ADHD 的儿童共 311 例作为调查对象,所有调查对象既往未进行过 ADHD 评估和治疗,并排除精神分裂症、严重情绪障碍及心肺等躯体疾病。根据是否受忽视分为忽视组及非忽视组(对照组),所进行的调查研究均得到研究对象家长知情同意。

1.2 研究工具

1.2.1 儿童忽视评价方法 采用西安交通大学潘建平^[5]研制的“中国城区小学生忽视评价常模”中规定的量表进行问卷调查,量表均包括儿童身体、情感、教育、安全、医疗、社会 6 个忽视层面的内容。通过量表计算被调查儿童在各个层面及总体上的得分(忽视分值)。某一儿童在任一层面的得分超过该层面规定的界值点,即被认定在该层面受到忽视。某一儿童在任一层面或多个层面受到忽视,都被认定为受到忽视,在此基础上,分别计算:忽视率=(受到忽视的儿童数÷

被测儿童数)×100%^[6]。采用 Weiss 功能缺陷量表父母版^[7],作为 ADHD 儿童功能损害的评估。评估包括家庭、学习和学校、生活技能、自我观念、社会生活、冒险活动 6 个维度,每个维度评总分,评分越高,表示功能损害越严重。

1.2.2 统计学方法 使用 SPSS 24.0 软件进行统计分析,两组 ADHD 儿童功能状态的差异,不符合正态分布的变量以中位数(下四分位数 Q_{25} ,上四分位数 Q_{75})的形式表示,即 $M(Q_{25} \sim Q_{75})$ 。两组间比较采用 Mann-Whitney U 检验,多组间比较采用 Kruskal-Wallis 检验,两两比较采用 Bonferroni 校正; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 研究对象的基本情况及其忽视情况 本研究共完成调查 311 例,年龄范围 6~11 岁,男童 246 例,女童 65 例,有 158 例受忽视,总忽视率为 50.80%,身体受忽视 53 例,占 17.04%,情感受忽视 117 例,占 37.62%,教育受忽视 77 例,占 24.76%,安全受忽视 32 例,占 10.29%,医疗受忽视 14 例,占 4.50%,社会受忽视 18 例,占 5.78%,同时受 2 个层面忽视 42 例,占 13.50%,同时受 3 个层面忽视 37 例,占 11.89%,同时受 4 个层面忽视 11 例,占 3.53%,同时受 5 个层面忽视 1 例,占 0.32%,本次研究对象主要针对教育忽视 77 例,身体忽视 53 例,情感忽视 117 例,安全忽视 32 例,医疗忽视 14 例,社会忽视 18 例。

2.2 ADHD 儿童一般情况及家庭状况对功能损害的影响 ADHD 儿童年龄、性别、民族、是否有自己的房间、家庭月收入、家庭收入减少、父母职业对功能损害的评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 1。

表 1 ADHD 儿童一般情况及家庭状况在功能损害评分的比较

变量	<i>n</i>	家庭	学习/学校	生活技能	自我观念	社会活动	冒险活动	总分
年龄/岁								
6	44	4(3~7)	6(5~8)	6(4~9)	1(0~3)	2(0~3)	1(0~3)	22(13~33)
7	96	4(2~7)	7(5~9)	5(4~10)	2(0~3)	2(0~5)	2(1~3)	23(16~34)
8	59	4(1~8)	7(5~9)	6(4~10)	2(0~3)	2(1~5)	1(0~3)	22(15~31)
9	57	4(2~7)	8(6~10)	5(4~9)	3(1~3)	2(0~6)	1(0~3)	23(16~36)
10	39	4(2~6)	8(6~10)	5(3~7)	2(0~3)	2(0~6)	2(0~3)	22(14~32)
11	16	5(2~8)	7(6~11)	6(4~10)	3(0~4)	2(0~5)	1(0~3)	27(14~39)
<i>H</i>		1.897	7.334	4.340	10.036	1.993	2.469	1.443
<i>P</i>		0.863	0.197	0.502	0.074	0.85	0.781	0.920
性别								
男	246	4(2~7)	7(5~9)	6(4~9)	2(0~3)	2(0~5)	2(0~3)	24(15~34)
女	65	4(1~6)	7(5~9)	5(4~8)	1(0~3)	2(0~4)	1(0~3)	21(13~31)
<i>Z</i>		-1.529	-0.903	-0.847	-1.349	-0.966	-1.473	-1.622
<i>P</i>		0.126	0.366	0.397	0.177	0.334	0.141	0.105

表 1(续) ADHD 儿童一般情况及家庭状况在功能损害评分的比较

变量	<i>n</i>	家庭	学习/学校	生活技能	自我观念	社会活动	冒险活动	总分
民族								
汉	188	4(2~7)	7(5~9)	6(4~9)	2(0~3)	2(0~5)	2(0~3)	24(15~34)
壮族	111	4(1~7)	7(5~9)	5(4~8)	2(0~3)	2(0~4)	1(0~3)	21(14~32)
其他	12	6(3~9)	10(7~12)	6(4~14)	3(2~4)	2(0~5)	2(0~4)	31(17~47)
<i>H</i>		2.331	4.025	2.085	2.298	0.937	0.661	3.217
<i>P</i>		0.312	0.134	0.352	0.317	0.626	0.719	0.200
有自己的房间								
有	229	4(2~7)	7(6~10)	6(4~9)	2(0~3)	2(0~5)	2(0~3)	23(15~34)
无	82	4(2~6)	7(5~9)	5(4~8)	2(0~3)	2(0~5)	1(0~3)	19(13~31)
<i>U</i>		1.316	2.931	1.426	0.001	0.223	2.246	2.483
<i>P</i>		0.251	0.087	0.232	0.972	0.637	0.134	0.115
家庭月收入								
1 万元以上	223	4(2~7)	7(5~9)	5(4~9)	2(0~3)	2(0~5)	1(0~3)	23(14~33)
5000~9999 元	76	4(2~7)	7(6~9)	6(4~10)	2(0~3)	2(0~5)	1(0~3)	24(16~38)
<5000 元	12	4(2~5)	7(5~11)	5(4~9)	2(1~3)	4(1~5)	2(1~3)	28(17~33)
<i>H</i>		1.121	0.084	0.488	0.257	1.515	1.798	0.199
<i>P</i>		0.571	0.959	0.783	0.88	0.469	0.407	0.905
家庭收入减少								
是	114	4(2~8)	7(6~10)	6(4~10)	2(0~3)	2(1~5)	2(0~3)	26(15~37)
否	197	4(2~7)	7(5~9)	5(4~8)	2(0~3)	2(0~4)	1(0~3)	22(14~32)
<i>U</i>		0.709	3.104	1.647	1.777	1.558	0.109	3.524
<i>P</i>		0.400	0.078	0.199	0.182	0.212	0.741	0.060
母亲职业								
公务员、教师	27	4(2~10)	7(5~8)	6(4~11)	1(0~3)	2(0~6)	2(1~3)	27(16~43)
科技、金融、财务、医务人员	43	5(2~7)	7(5~9)	6(3~9)	1(0~2)	2(1~4)	2(0~3)	23(15~31)
自由职业、个体	147	4(1~7)	7(5~9)	5(4~9)	2(0~3)	2(0~5)	1(0~3)	22(14~36)
工人、企业职工	35	4(2~6)	7(4~10)	5(3~7)	2(1~3)	2(0~4)	1(0~3)	21(15~31)
其他	59	5(2~7)	7(6~10)	6(4~9)	2(1~3)	2(1~5)	1(0~3)	25(15~34)
<i>H</i>		2.167	0.505	1.762	3.796	0.649	2.647	0.752
<i>P</i>		0.338	0.777	0.414	0.150	0.723	0.266	0.687
父亲职业								
公务员、教师	28	4(1~8)	7(5~8)	5(4~10)	1(0~3)	1(0~4)	2(1~3)	18(15~30)
科技、金融、财务、医务人员	42	5(3~8)	7(5~9)	6(4~9)	2(0~3)	2(1~6)	2(0~3)	25(17~41)
自由职业、个体	158	4(1~7)	7(6~10)	6(4~9)	2(0~3)	2(0~5)	1(0~3)	23(14~33)
工人、企业职工	52	4(2~5)	7(5~9)	5(3~7)	2(1~3)	2(0~4)	1(0~3)	20(15~30)
其他	31	5(3~9)	7(5~10)	7(4~11)	3(1~3)	3(1~5)	2(0~3)	26(19~36)
<i>H</i>		4.373	3.023	0.224	2.625	1.898	1.840	1.583
<i>P</i>		0.112	0.221	0.894	0.269	0.387	0.398	0.453

注:表内计量资料数据以 $M(P_{25} \sim P_{75})$ 表示。

2.3 各忽视层面对 ADHD 儿童功能损害的影响 受忽视的 ADHD 儿童与对照组比较,身体忽视在家庭、学习/学校、生活技能、冒险活动及总分评分上更高,差异有统计学意义($P < 0.05$);情感忽视在家庭、学习/学校、生活技能、自我观念、冒险活动及总分上评分上更高,差异有统计学意义($P < 0.05$);教育忽视在家庭、学习/学校、生活技能、自我观念、社会活动、冒险活动维度及总分评分上更高,差异有统计学意义($P < 0.05$);安全忽视在生活技能、冒险活动维度及总分评分更高,差异有统计学意义($P < 0.05$);医疗忽视在家庭、学习/学校、生活技能、自我观念、社会活动、冒险活动维度及总分评分上差异无统计学意义($P >$

0.05);社会忽视在家庭、社会活动、冒险活动及总分评分上更高,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

3 讨论

注意缺陷多动障碍功能损害影响因素比较多,研究^[8]显示 ADHD 家庭环境因素,如亲密度、情感表达、矛盾性、知识性、组织性、娱乐性与疾病症状严重程度及导致的社会功能损害有关。

本研究暂未发现 ADHD 儿童年龄、性别、民族、是否有自己的房间、家庭月收入、家庭收入减少、父母职业对 ADHD 儿童功能损害有显著影响,亦可能和纳入样本的所在地区以及样本数量不够大有关,有待进一步扩大研究。本研究提示受忽视的 ADHD 儿童功能

表 2 各忽视层面对 ADHD 儿童功能损害的影响

变量	<i>n</i>	家庭	学习/学校	生活技能	自我观念	社会活动	冒险活动	总分
身体忽视								
否	258	4(2~6)	7(5~9)	5(4~8)	2(0~3)	2(0~4)	1(0~3)	21(14~31)
是	53	5(3~9)	8(6~11)	8(6~13)	2(1~3)	3(1~6)	2(1~3)	29(20~43)
<i>Z</i>		-2.585	-2.275	-4.585	-1.826	-1.768	-2.039	-3.515
<i>P</i>		0.01	0.023	<0.001	0.068	0.077	0.041	<0.001
情感忽视								
否	194	4(2~7)	7(5~9)	5(4~8)	2(0~3)	2(0~4)	1(0~3)	21(14~30)
是	117	5(2~8)	8(6~11)	6(4~9)	2(1~3)	2(0~5)	2(0~3)	27(16~37)
<i>Z</i>		-2.045	-3.052	-2.248	-2.586	-1.596	-1.989	-3.051
<i>P</i>		0.041	0.002	0.025	0.01	0.111	0.047	0.002
教育忽视								
否	234	4(2~6)	7(5~9)	5(4~8)	2(0~3)	2(0~4)	1(0~3)	21(13~30)
是	77	6(3~9)	8(7~11)	8(5~12)	2(1~3)	3(1~6)	3(1~4)	31(21~43)
<i>Z</i>		-3.605	-4.837	-4.692	-2.330	-2.273	-3.340	-4.938
<i>P</i>		<0.001	<0.001	<0.001	0.02	0.023	0.001	<0.001
安全忽视								
否	279	4(2~7)	7(5~9)	5(4~8)	2(0~3)	2(0~4)	1(0~3)	22(14~32)
是	32	5(3~9)	8(6~11)	8(6~13)	2(1~4)	3(1~6)	3(1~4)	31(21~43)
<i>Z</i>		-1.961	-1.271	-3.388	-1.537	-1.784	-2.216	-2.699
<i>P</i>		0.05	0.204	0.001	0.124	0.074	0.027	0.007
医疗忽视								
否	297	4(2~7)	7(5~9)	6(4~9)	2(0~3)	2(0~5)	1(0~3)	23(15~33)
是	14	4(1~7)	6(6~9)	4(2~8)	2(0~2)	1(0~4)	1(0~2)	18(12~26)
<i>Z</i>		-0.187	-0.570	-1.558	-1.047	-1.185	-0.770	-1.248
<i>P</i>		0.852	0.568	0.119	0.295	0.236	0.441	0.212
社会忽视								
否	293	2(0~4)	7(5~9)	5(4~9)	2(0~3)	0(0~2)	0(0~2)	15(13~24)
是	18	4(2~7)	7(6~7)	5(4~7)	2(1~3)	2(0~5)	1(0~3)	23(15~34)
<i>Z</i>		-2.879	-1.248	-1.275	-0.084	-2.981	-2.363	-2.468
<i>P</i>		0.004	0.212	0.202	0.933	0.003	0.018	0.014

注:表内计量资料数据以 $M(P_{25} \sim P_{75})$ 表示。

损害评分更高,不同忽视类型可对不同维度的社会功能同时或分别损害明显。其中,身体忽视、情感忽视、教育忽视、社会忽视的 ADHD 儿童在 3 个以上维度的功能损害更严重,安全忽视在 2 个维度的功能损害更严重。除医疗忽视外,其他层面忽视的 ADHD 儿童功能损害总分评分更高,损害严重。身体忽视,也就是照护者忽略了对儿童身体上的照料,如衣食住行;情感忽视:缺乏关爱,感受被忽略,情感需求得不到满足;教育忽视:指不能最大限度地为儿童提供接受各种教育的机会,从而忽略了智力、道德和心理健康发展;安全忽视:指由于照护者的疏忽使得孩子的生长和生活环境存在安全隐患,使儿童可能发生危险;社会忽视:由于社会发展限制或管理部门对儿童权益的保护关注不足,造成社会生活环境中可能对儿童健康造成损害的不良现象,例如:离婚、单亲家庭、未婚妈妈、环境污染;不健康的音像作品及儿童读物;不安全儿童食品和用品;贫困对儿童教育和医疗保健的机会影响等。忽视加重 ADHD 儿童功能损害的机制考虑可能和以下因素有关:①忽视影响了青少年早期的运动、语言、

认知能力发展,且忽视和能力的发展呈负相关^[9],从而导致身体协调、学校能力、生活技能、社交活动等功能的损害;②忽视影响了青少年的记忆和执行功能,而记忆和执行功能是儿童调节行为能力的基础,执行功能是一组技能的总称,包括工作记忆力、认知灵活性、反应抑制和注意力控制,忽视均使以上技能能力下降^[10],从而加重了 ADHD 儿童的功能损害。

国内外有相似研究,长期处于忽视、虐待等家庭环境不良的青少年更有可能缺乏安全感,此时面对压力、挫折等问题时,他们更容易出现功能损害,儿童期的身心虐待、忽视,可使个体负性事件多、身心健康水平低^[11],经历的一些消极的、不愉快的情绪体验,导致个体心理内部的沮丧绝望^[12],睡眠问题更凸显、睡眠质量差^[13],忽视使儿童更容易出现攻击行为^[14],同时忽视还和饮食失调有关,越受忽视,越容易出现摄入较少的水果、蔬菜、牛奶、早餐以及较多的含糖饮料和高热量零食等饮食问题^[15]。

注意缺陷多动障碍治疗的目标是症状缓解,功能恢复,治疗方式除通过药物恢复 ADHD 的功能损害,

还应考虑非药物治疗,比如心理教育、家长培训、学校干预对 ADHD 功能恢复的作用^[16]。国外有一项研究,进行了“养育健康儿童”的干预,具体措施如下:为小学教师提供了课堂管理和教学方法,为第一代父母提供了促进儿童积极参与课堂和家庭活动机会的技能,为第二代儿童提供了社交和情感表达技能培训,然后在第三代后代中进行干预的结果验证,内容包括自我调节(情绪、注意力和行为调节)、认知能力和社交能力,干预父母的后代在 4 个研究领域有显著的积极差异:更好的儿童发育功能,较低的教师评级行为问题,较高的教师评级学术技能和表现,以及较低的儿童自我报告风险行为^[17]。类似的干预,国内采用结构式家庭治疗对 ADHD 儿童临床症状与家庭功能进行治疗,比如调整沟通方式、家庭中对孩子管理的任务分配、父母对孩子情感需求的回应以及对 ADHD 儿童在生活中体验到的各种情感的理解等^[18]均能改善 ADHD 儿童的功能损害。甚至可以做到更细微,比如对 ADHD 儿童的健康保健的关注,对 ADHD 患儿血清维生素 D 水平的监测并及时补充,也许对 ADHD 预防及病情恢复能够起到促进作用^[19]。

综上所述,忽视对 ADHD 儿童功能损害有重要影响,特别是身体、情感、教育、安全、社会层面受忽视的 ADHD 儿童功能损害显著增加,可累及多个维度的功能损害。通过关注 ADHD 儿童的权益保障,减少安全隐患,尽最大限度地为 ADHD 儿童提供各种教育的机会,给予 ADHD 儿童应有的关爱,减少对 ADHD 儿童的忽视,减轻 ADHD 儿童功能损害并促进功能恢复。

参考文献:

- [1] WOLRAICH M L, HAGAN JF JR, ALLAN C, et al. Clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in children and adolescents[J]. *Pediatrics*, 2019, 144(4): e20192528.
- [2] WANG L L, QU G B, TANG X, et al. Child neglect and its association with social living ability: does the resilience attenuate the association? [J]. *Psychol Health Med*, 2019, 24(5): 519-529.
- [3] BENEDAN L, POWELL M B, ZAJAC R, et al. Suggestibility in neglected children: the influence of intelligence, language, and social skills[J]. *Child Abuse Negl*, 2018, 79: 51-60.
- [4] 张瑾, 丁强, 高鸿云, 等. 儿童虐待与注意缺陷多动障碍[J]. *上海医药*, 2021, 42(8): 40-43, 51.
- [5] 潘建平, 王飞, 李敏, 等. 中国城市 6~11 岁小学生忽视评

价常模的研制[J]. *中华预防医学杂志*, 2013, 47(2): 129-134.

- [6] 代倩倩, 娄海琴, 刘维韦, 等. 南通市城区学龄前儿童忽视现状及影响因素[J]. *中国儿童保健杂志*, 2022, 30(9): 1010-1013.
- [7] 钱英, 杜巧新, 曲珊, 等. Weiss 功能缺陷量表父母版的信效度[J]. *中国心理卫生杂志*, 2011, 25(10): 767-771.
- [8] 周妍, 朱若平, 徐琪, 等. 家庭环境因素对注意缺陷多动障碍症状程度和社会功能受损的影响[J]. *中国神经精神疾病杂志*, 2022, 48(1): 28-33.
- [9] BHOPAL S, ROY R, VERMA D, et al. Impact of adversity on early childhood growth & development in rural india: findings from the early life stress sub-study of the SPRING cluster randomised controlled trial (SPRING-ELS)[J]. *PLoS One*, 2019, 14(1): e0209122.
- [10] WADE M, FOX N A, ZEANA H C H, et al. Long-term effects of institutional rearing, foster care, and brain activity on memory and executive functioning [J]. *Proc Acad Sci U S A*, 2019, 116(5): 1808-1813.
- [11] 文斌, 邱如梅. 信阳市高中生儿童期虐待经历对生命质量的影响[J]. *中国学校卫生*, 2019, 40(2): 299-302.
- [12] 文小桐, 陈飞宇, 郑辉烈, 等. 南昌市高中生内化问题与童年期不良经历的关系[J]. *医学与社会*, 2020, 33(6): 103-106.
- [13] XIAO D, WANG T, HUANG Y E, et al. Gender differences in the associations between types of childhood maltreatment and sleep disturbance among Chinese adolescents[J]. *J Affect Disord*, 2020, 265: 595-602.
- [14] 郝文, 吴春伙, 余毅震. 中国农村留守儿童与非留守儿童攻击行为及影响因素比较[J]. *中国公共卫生*, 2020, 36(8): 1132-1138.
- [15] YU H J, LIU X X, ZHENG M B, et al. Child neglect and eating habits in primary schoolchildren: a prospective study in Wuhan, China[J]. *Appetite*, 2022, 168: 105756.
- [16] 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[J]. *中华儿科杂志*, 2020, 58(3): 188-193.
- [17] HILL K G, BAILEY J A, STEEGER C M, et al. Outcomes of childhood preventive intervention across 2 generations: a nonrandomized controlled trial[J]. *JAMA Pediatr*, 2020, 174(8): 764-771.
- [18] 吴佳奇, 李强, 栾风焕, 等. 结构式家庭治疗对 ADHD 儿童临床症状与家庭功能的改善作用[J]. *中国心理卫生杂志*, 2022, 36(7): 545-550.
- [19] 沈玲, 蔡世忠, 季忆婷, 等. 注意缺陷多动障碍儿童血清维生素 D 水平分析[J]. *右江民族医学院学报*, 2021, 43(3): 373-375.

收稿日期: 2022-12-28; 修回日期: 2023-02-10