

## บทความปริทัศน์

### ความก้าวหน้าในการรักษาโรคสมาธิสั้นในเด็กด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

กานต์ธิดา ฤทธิจิโอม, วรมาตุ์ ไพศาลนันท์, สลิลทิพย์ นันทบุตร

คณะการแพทย์แผนจีน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

**บทคัดย่อ:** โรคสมาธิสั้นในเด็ก (attention deficit hyperactivity disorder, ADHD) เป็นความผิดปกติทางพัฒนาการของระบบประสาทที่พบได้บ่อย ส่งผลต่อพฤติกรรม สมาธิ อารมณ์ และการใช้ชีวิตในสังคม ซึ่งอัตราการเกิดโรคมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันมีการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนจีนร่วมในการรักษา บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ประสิทธิภาพผลการฝังเข็ม การใช้ยาสมุนไพรจีน การนวดทุยหนา และการรักษาแบบบูรณาการ โดยสืบค้นจากฐานข้อมูล China National Knowledge Infrastructure (CNKI), PubMed และ ThaiJO ในช่วง 15 ปีที่ผ่านมา โดยคัดเลือกงานวิจัยที่เป็นการทดลองทางคลินิก ซึ่งมีข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์และกลไกการรักษาตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน ซึ่งเข้าเกณฑ์จำนวน 20 บทความ ผลการศึกษาพบว่า การฝังเข็มช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือดไปยังสมอง ปรับสมดุลซี และลดอาการสมาธิสั้นได้อย่างมีนัยสำคัญ สมุนไพรจีนช่วยปรับสมดุลสารสื่อประสาท เช่น นอร์อิพิเนฟริน และเซโรโทนิน ที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์และพฤติกรรม การนวดทุยหนาช่วยเสริมการรักษาปรับสมดุลระบบไหลเวียนเลือด ระบบประสาท ช่วยบรรเทาอาการสมาธิสั้น ทั้งยังไม่พบผลข้างเคียง ดังนั้นศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีประสิทธิภาพเชิงประจักษ์ทางคลินิกในการรักษาโรค ADHD อย่างไรก็ดี ควรมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเพื่อกำหนดแนวทางการรักษาที่เป็นมาตรฐานและได้รับการยอมรับในวงกว้าง เพื่อให้มั่นใจถึงประสิทธิผลและความปลอดภัยของการรักษาในระยะยาว

**คำสำคัญ:** โรคสมาธิสั้นในเด็ก; แพทย์แผนจีน; การฝังเข็ม; สมุนไพรจีน; การนวดทุยหนา

**ผู้รับผิดชอบบทความ:** วรมาตุ์ ไพศาลนันท์: worrama@gmail.com

Received: 30 September 2025 Revised: 13 November 2025 Accepted: 18 November 2025

### บทนำ

โรคสมาธิสั้นในเด็ก (attention deficit hyperactivity disorder, ADHD) เป็นความผิดปกติทางระบบประสาทที่พบบ่อยในเด็กวัยเรียน โดยมีอัตราการเกิดร้อยละ 5.3-11.4<sup>[1-4]</sup> พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง<sup>[4]</sup> อาการทางคลินิกที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะขาดสมาธิ (inattention) ซุกซนอยู่ไม่นิ่ง (hyperactivity) และหุนหันพลันแล่น (impulsivity) ซึ่งส่งผลกระทบต่อพฤติกรรม การเรียนรู้ และความสัมพันธ์ทางสังคม แม้ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด แต่คาดว่าเกี่ยวข้องกับความไม่สมดุลของสารสื่อประสาทในสมอง เช่น dopamine และ norepinephrine ร่วมกับปัจจัยทางพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม การเลี้ยงดู และพฤติกรรมการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เพิ่มขึ้นในสังคมปัจจุบัน<sup>[5]</sup> ปัจจุบันในประเทศไทยมีการรักษา ADHD ด้วยการแพทย์-

แผนตะวันตกเป็นส่วนใหญ่ ทั้งการใช้ยา การบำบัดทางจิตวิทยา และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในมุมมองการแพทย์แผนจีนสาเหตุและกลไกของโรค อาทิ ความบกพร่องตั้งแต่กำเนิดหรือ ปัจจัยภายนอก เช่น การขาดการดูแลด้านพัฒนาการของเด็ก ทำให้เกิดการดำเนินงานที่ผิดปกติของอวัยวะภายในและความไม่สมดุลของอินหยาง ซึ่งกระทบต่อการทำงานของสมอง ศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีวิธีการรักษาที่หลากหลาย เช่น การฝังเข็ม การใช้ยาสมุนไพรจีน และการนวดทุยหนา เป็นต้น ซึ่งมีประสิทธิผลในการรักษาที่ดีและเป็นที่ยอมรับโดยมีการศึกษาวิจัยหลายฉบับสนับสนุนว่าช่วยลดอาการของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยไม่พบผลข้างเคียงน้อยเมื่อเทียบกับการใช้ยาแผนตะวันตก<sup>[6,7]</sup> บทความนี้เป็น การทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการรักษาโรคสมาธิสั้น

ในเด็กด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน โดยคัดเลือกงานวิจัย การทดลองทางคลินิกที่มีข้อมูลด้านผลลัพธ์และกลไกการ รักษาตามหลักการแพทย์แผนจีน ซึ่งสืบค้นจากฐานข้อมูล China National Knowledge Infrastructure (CNKI), PubMed และ ThaiJO ในช่วง 15 ปีที่ผ่านมา เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์แนวทางการรักษาที่มีหลักฐาน เชิงประจักษ์ อันเป็นแนวทางสำหรับการประยุกต์ใช้ในการ รักษาทางคลินิก การพัฒนามาตรฐานการรักษา และเป็น พื้นฐานสำหรับการศึกษาวิจัยในอนาคต

### 1. สาเหตุและกลไกของโรคสมาธิสั้น

กลไกการเกิดโรคทางการแพทย์แผนตะวันตก พบว่า ผู้ป่วยโรคสมาธิสั้นมีความผิดปกติของโครงสร้างและ การทำหน้าที่ของสมองบริเวณ prefrontal cortex, basal ganglia และ cerebellum รวมทั้งมีปริมาตร รวมของสมองน้อยกว่าของเด็กปกติ ทั้งนี้เชื่อว่ากลไก ความผิดปกติหลักของสมองเกิดจากความบกพร่องด้าน executive function และ motivation ซึ่งเกี่ยวข้องกับ การทำหน้าที่ของสารนำประสาท dopamine และ noradrenaline ในวงจรที่เชื่อมต่อกันระหว่าง prefrontal cortex และ striatum<sup>[5]</sup>

กลไกการเกิดโรคทางการแพทย์แผนจีน มีพื้นฐานจาก ความไม่สมดุลของอินหยาง โดยมีภาวะ “หยางมากเกินไป และอินสงบไม่เพียงพอ” (阳动有余, 阴静不足) ส่งผล ให้การทำงานของอวัยวะต้นและอวัยวะกลาง (脏腑) โดยเฉพาะหัวใจ ตับ ม้าม และไตผิดปกติ ทำให้ “จิต” (神) และ “วิญญาณ” (魂/魄) ไม่สงบ นำไปสู่ความผิดปกติของสมาธิ และพฤติกรรมในเด็ก<sup>[6,9]</sup> โดยสามารถจำแนกตามอาการ ออกเป็น 2 ประเภทหลัก ได้แก่ กลุ่มกระสับกระส่ายอยู่ ไม่นิ่ง (躁动) ซึ่งมักสัมพันธ์กับภาวะหยางเกิน โดยเฉพาะ หยางดับแกร่ง แสดงออกด้วยอาการหงุดหงิด หัวใจสั่น แล่นสมาธิสั้น และเคลื่อนไหวมากเกินไป และกลุ่มอาการขี้หลง ขี้ลืม (健忘) ซึ่งมักเกิดจากภาวะอินไตพร่องหรือม้ามพร่อง ทำให้ซี้และสารจำเป็นต่อการเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ ส่งผล ให้ความจำและสมาธิลดลง<sup>[8,10]</sup>

### ตารางที่ 1 : การรักษา ADHD ด้วยการฝังเข็ม

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
Xu XB และคณะ <sup>[11]</sup>	1. กลุ่มทดลอง 34 คน ฝังเข็มจุด: Dazhui (大椎, GV14) และ Shenque (神阙, CV8) กระตุ้นเข็มแบบฝังปุ้ฝังเขี่ย (平补平泻) 30 นาที/ ครั้ง สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง 1 เดือน	1. กลุ่มทดลอง มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 97.1 2. กลุ่มควบคุม มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 82.4 เมื่อเปรียบเทียบผลการรักษา ระหว่าง	1. จุด Dazhui (大椎, GV14) ช่วยเสริมพลังของร่างกายและปรับสมดุลระบบประสาท บรรเทาความวิตกกังวล ทำให้ลดอาการหงุดหงิด กระวนกระวาย 2. จุด Shenque (神阙, CV8) ช่วย

### 2. แนวทางการรักษาด้วยศาสตร์การแพทย์แผนจีน

พบว่าทางการแพทย์แผนจีนมีหลักการพื้นฐานในการรักษา คือ บำรุงส่วนที่พร่อง ระบายส่วนที่แกร่ง (虚则补之, 实则泻之) ปรับสมดุลอวัยวะต้นและอวัยวะกลาง (脏腑) และปรับสมดุลของอินหยาง (阴阳) ซึ่งศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีวิธีการรักษาที่หลากหลาย วิธีการที่นิยมใช้ในปัจจุบันมีดังนี้

#### 2.1 การรักษาด้วยการฝังเข็ม

การฝังเข็มเป็นวิธีการรักษาที่ใช้เข็มกระตุ้นจุดต่างๆ ในร่างกาย เพื่อช่วยปรับสมดุลที่ กระตุ้นระบบประสาท และการไหลเวียนเลือด จากการศึกษาพบว่า การฝังเข็มมีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นระบบไหลเวียนเลือด ปรับสมดุลในร่างกาย และแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลในการรักษา โดยให้ผลลัพธ์ที่เทียบเคียงได้กับการรักษาด้วยยาแผนตะวันตก ดังเช่นรายงานการศึกษาของ Xu XB และคณะ<sup>[11]</sup> ศึกษาผู้ป่วย 68 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝังเข็มที่จุด Dazhui (大椎, GV14) และ Shenque (神阙, CV8) กระตุ้นเข็มแบบฝังปุ้ฝังเขี่ย (平补平泻) 30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ระยะเวลา 1 เดือน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับยา haloperidol พบว่าการฝังเข็มบริเวณ 2 จุดนี้ สามารถปรับสมดุลการทำงานของระบบประสาทและสมอง บรรเทาอาการวิตกกังวลได้ดี ประสิทธิภาพโดยรวมของกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 97.1) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 82.4) Zhang HJ และคณะ<sup>[12]</sup> ศึกษาผู้ป่วย 80 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝังเข็มที่จุด Baihui (百会, GV20), Sishencong (四神聪, EX-HN1), Neiguan (内关, PC6), Shenmen (神门, HT7), Sanyinjiao (三阴交, SP6), Taichong (太冲, LR3) กระตุ้นเข็มแบบฝังปุ้ฝังเขี่ย (平补平泻) 30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ระยะเวลา 3 เดือน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการบำบัดทางจิตวิทยา พบว่าการฝังเข็มสามารถเพิ่มการไหลเวียนเลือดไปยังสมอง ประสิทธิภาพโดยรวมของกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 83.3) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 63) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 : การรักษา ADHD ด้วยการฝังเข็ม (ต่อ)

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
	2. กลุ่มควบคุม 34 คน ได้รับยาแผนตะวันตก haloperidol 1-2 มก. วันละ 2 ครั้ง 1 เดือน	2 กลุ่ม พบว่า กลุ่มฝังเข็มมีผลการรักษาดีกว่ากลุ่มยาแผนตะวันตก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )	ปรับสมดุลพลังชี่ เสริมสร้างชี่ และปรับสมดุลทางอารมณ์ ซึ่งช่วยลดความวิตกกังวล และเพิ่มความมั่นคงทางอารมณ์ การฝังเข็มจุดเหล่านี้ ช่วยปรับสมดุล ลดความกระสับกระส่าย เสริมสมาธิ ควบคุมพฤติกรรม และเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของสมองให้ดียิ่งขึ้น
Zhang HJ และคณะ <sup>[12]</sup>	1. กลุ่มทดลอง 50 คน ฝังเข็มจุด: Baihui (百会, GV20), Sishencong (四神聪, EX-HN1), Neiguan (内关, PC6), Shenmen (神门, HT7), Taichong (太冲, LR3), Sanyinjiao (三阴交, SP6) กระตุ้นเข็มแบบปึงฟูผิงเซี่ย (平补平泻) 30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง 3 เดือน 2. กลุ่มควบคุม 50 คน ได้รับการบำบัดทางจิตวิทยา สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง 3 เดือน	1. กลุ่มทดลอง มีผลการรักษา ร้อยละ 83.3 2. กลุ่มควบคุม มีผลการรักษา ร้อยละ 63.3 เมื่อเปรียบเทียบผลการรักษา ระหว่าง 2 กลุ่ม พบว่ากลุ่มฝังเข็มมีผลการรักษาดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการบำบัดทางจิตวิทยา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )	เพิ่มการไหลเวียนเลือดในสมอง ทั้งในหลอดเลือดสมองส่วนกลางและหลอดเลือดสมองส่วนหน้า มีผลต่อสมาธิ ความจำ และพฤติกรรม การไหลเวียนเลือดที่ดีขึ้น จะช่วยเพิ่มความสามารถในการจำระยะสั้น และระยะยาว จุด Baihui (百会, GV20) และจุด Sanyinjiao (三阴交, SP6) เพิ่มระดับนอร์อิพิเนพรีน (NE) และเซโรโทนิน (5-HT) ในเปลือกสมองส่วนหน้า ซึ่งช่วยลดการเคลื่อนไหว พฤติกรรมหุนหันพลันแล่น เพิ่มความสามารถในการเรียนรู้ และเพิ่มความจำ
Ji XD และคณะ <sup>[13]</sup>	1. กลุ่มทดลอง 30 คน ฝังเข็มจุด: Naohu (脑户, GV17), Xinhui (凶会, GV22), Sishencong (四神聪, EX-HN1), Shenting (神庭, GV24), Yintang (印堂, EX-HN3), Zusanli (足三里, ST36) กระตุ้นเข็มแบบปึงฟูผิงเซี่ย (平补平泻) 30 นาที/ครั้ง 10 ครั้ง 2. กลุ่มควบคุม 30 คน ได้รับยาแผนตะวันตก ritalin เข้า 10 มก. กลางวัน 5 มก. จำนวน 10 วัน	1. กลุ่มทดลอง มีผลการรักษา ร้อยละ 96.7 2. กลุ่มควบคุม มีผลการรักษา ร้อยละ 80 เมื่อเปรียบเทียบผลการรักษา ระหว่าง 2 กลุ่ม พบว่ากลุ่มฝังเข็มมีประสิทธิภาพในการรักษาที่ชัดเจนกว่ากลุ่มยาแผนตะวันตก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )	1. จุด Xinhui (凶会, GV22) เส้นลมปราณดู (督脉) รักษาโรคทางสมอง ปรับสมดุล และประสานการเคลื่อนไหวของร่างกาย 2. จุด Naohu (脑户, GV17) เส้นลมปราณดู (督脉) ช่วยเพิ่มสารจึงบำรุงไขกระดูกและไต ทำให้สมองปลอดโปร่ง เคลื่อนไหวดีขึ้น 3. จุด Sishencong (四神聪, EX-HN1) ปรับสมดุลอวัยวะภายใน อารมณ์ ชี้นำร่างกาย เสริมสร้างไขกระดูกและบำรุงสมอง 4. จุด Shenting (神庭, GV24) เส้นลมปราณดู (督脉) ช่วยสงบอารมณ์ ผ่อนคลาย และปรับการทำงานของ frontal lobe ให้สมองประสานงานได้ดีขึ้น 5. จุด Yintang (印堂, EX-HN3) เส้นลมปราณดู (督脉) ช่วยปรับการทำงานของสมอง
Huang LY <sup>[14]</sup>	1. กลุ่มทดลอง 34 คน รักษาโดยการฝังเข็มปรับสมดุลเส้นลมปราณดูและเส้นลมปราณเฉิน (调任通督针刺治疗)	1. กลุ่มทดลอง มีผลการรักษา ร้อยละ 91.18 2. กลุ่มควบคุม มีผลการรักษา ร้อยละ 70.59	กลไกการเกิดโรคมักเกิดจากความไม่สมดุลของอินหยาง ผู้วิจัยจึงเลือกจุดฝังเข็มบนเส้นลมปราณดู (督脉) ซึ่งเป็นทะเลของหยาง (阳脉之海) และเส้นลมปราณ

ตารางที่ 1 : การรักษา ADHD ด้วยการฝังเข็ม (ต่อ)

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
	<p><b>ฝังเข็มจุด:</b> Jiuwei (鸠尾, CV15), Dazhui (大椎, GV14), Changqiang (长强, GV1) จุดหลักไม่มีการคาเข็มไว้ กระตุ้นเข็มแบบฝังปูฝังเขี่ย (平补平泻) และใช้จุดตามประเภทของโรคร่วมด้วย</p> <p><b>2. กลุ่มควบคุม 34 คน</b></p> <p>ได้รับยาแผนตะวันตก ritalin 5-10 มก. วันละ 2 ครั้ง 2 เดือน</p>	<p>เมื่อเปรียบเทียบผลการรักษาระหว่าง 2 กลุ่ม พบว่ากลุ่มฝังเข็มมีประสิทธิภาพในการรักษาที่ชัดเจนกว่ากลุ่มยาแผนตะวันตก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p>	<p>เฉียน (任脉) ซึ่งเป็นทะเลของอิน (阴脉之海) โดยทั้งสองเส้นช่วยปรับสมดุลสมอง ไชกระดูก และอวัยวะภายใน เช่น จุด Dazhui (大椎, GV14) เส้นลมปราณตู (督脉) ปรับการทำงานของสมอง เพิ่มสติปัญญา ทำให้อารมณ์สงบ จุด Jiuwei (鸠尾, CV15) เส้นลมปราณเฉียน (任脉) ปรับสมดุลจิตใจและอารมณ์</p>
Wu XZ และคณะ <sup>[15]</sup>	<p><b>กลุ่มอาการหัวใจและม้ามพร่อง (心脾两虚证)</b></p> <p><b>1. กลุ่มทดลอง 43 คน</b></p> <p><b>ฝังเข็มจุด:</b> Baihui (百会, GV20), Sishencong (四神聪, EX-HN1), Shenmen (神门, HT7), Xinshu (心俞, BL15), Pishu (脾俞, BL20), Shenshu (肾俞, BL23) กระตุ้นเข็มแบบฝังปูฝังเขี่ย (平补平泻) 30 นาที/ครั้ง ฝังเข็มวันเว้นวัน 3 สัปดาห์</p> <p><b>2. กลุ่มควบคุม 42 คน</b></p> <p><b>ใช้ยาสมุนไพรจีน:</b> ไปจู (白术) 10 กรัม หวงฉี (黄芪) 12 กรัม ตังเชิน (党参) 10 กรัม ฟู่ลิน (茯神) 8 กรัม ตังถุย (当归) 8 กรัม มีหยวนจื่อ (蜜远志) 8 กรัม ชวนเจ่าเทริน (酸枣仁) 8 กรัม มู่เซียง (木香) 8 กรัม กั้นเฉ่า (甘草) 6 กรัม วันละ 1 ครั้ง 3 สัปดาห์</p>	<p><b>1. กลุ่มทดลอง</b></p> <p>มีผลการรักษารวม ร้อยละ 93.00</p> <p><b>2. กลุ่มควบคุม</b></p> <p>มีผลการรักษารวม ร้อยละ 76.20</p> <p>เมื่อเปรียบเทียบผลการรักษาระหว่าง 2 กลุ่ม พบว่ากลุ่มฝังเข็มมีประสิทธิภาพในการรักษาที่ชัดเจนกว่ากลุ่มยาสมุนไพรจีน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p>	<p>1. จุด Baihui (百会, GV20) ปรับสมดุลตับ เพิ่มการไหลเวียนของซีและเลือด เสริมระบบประสาท บำรุงสมอง ทำให้จิตใจสงบ</p> <p>2. จุด Shenmen (神门, HT7) บำรุงหัวใจ ทำให้จิตใจสงบ ปรับสมดุลของซีช่วยปรับการทำงานของสมอง</p> <p>3. จุด Xinshu (心俞, BL15) บำรุงหัวใจ ทำให้จิตใจสงบ ช่วยในการไหลเวียนของเลือด</p> <p>4. จุด Pishu (脾俞, BL20) เสริมความแข็งแรงของม้าม ช่วยปรับสมดุลกระเพาะช่วยปรับการไหลเวียนของซีในร่างกาย</p> <p>5. จุด Shenshu (肾俞, BL23) ช่วยเพิ่มความอบอุ่นให้กับหยาง ช่วยการเคลื่อนไหวของร่างกาย และผลิตน้ำไขกระดูก</p>
Zhou X <sup>[16]</sup>	<p><b>1. กลุ่มทดลอง 42 คน</b></p> <p><b>ฝังเข็มจุด:</b> Shenting (神庭, GV24), Neiguan (内关, PC6), Shenmen (神门, HT7), Daling (大陵, PC7), Xinshu (心俞, BL15), Pishu (脾俞, BL20), Fenglong (丰隆, ST40), Sanyinjiao (三阴交, SP6), Taixi (太溪, KI3), Taichong (太冲, LR3) กระตุ้นเข็มแบบฝังปูฝังเขี่ย (平补平泻) 30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง 3 เดือน</p> <p><b>2. กลุ่มควบคุม 42 คน</b></p> <p>ได้รับยาแผนตะวันตก ritalin 5-10 มก. วันละ 2 ครั้ง 3 เดือน</p>	<p><b>1. กลุ่มทดลอง</b></p> <p>มีผลการรักษารวม ร้อยละ 92.90</p> <p><b>2. กลุ่มควบคุม</b></p> <p>มีผลการรักษารวม ร้อยละ 83.30</p> <p>เมื่อเปรียบเทียบผลการรักษาระหว่าง 2 กลุ่ม พบว่ากลุ่มฝังเข็มมีประสิทธิภาพในการรักษาที่ชัดเจนกว่ากลุ่มยาแผนตะวันตก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p>	<p>กระตุ้นการไหลเวียนซี และปรับสมดุลภายในร่างกาย ส่งผลให้สามารถบรรเทาอาการของ ADHD พร้อมทั้งเสริมสร้างสมาธิ ความสงบทางจิตใจ และการควบคุมอารมณ์ได้ดียิ่งขึ้น</p>

## 2.2 การรักษาด้วยการฝังเข็มร่วมกับจุดสะท้อนใบหู

จุดสะท้อนใบหู (auricula points) เป็นจุดสะท้อนการทำงานของอวัยวะภายในร่างกายและเส้นลมปราณ

การกระตุ้นจุดสะท้อนใบหูสามารถช่วยวินิจฉัย ป้องกัน และรักษาโรค รวมถึงส่งผลต่อสมองและระบบประสาท ปรับสมดุลพลังงาน ลดความเครียด และปรับการทำงาน

ของสมองให้ดีขึ้น จากการศึกษาพบว่า การฝังเข็มร่วมกับการกระตุ้นจุดสะท้อนใบหูให้ผลลัพธ์ที่ดีในการรักษา ADHD วิธีนี้ถือเป็นทางเลือกที่ปลอดภัยและเหมาะสมสำหรับเด็ก เนื่องจากมีผลข้างเคียงน้อยและอัตราการกลับมาเป็นซ้ำต่ำ ดังงานวิจัยของ Liu JD<sup>[17]</sup> ศึกษาประสิทธิภาพการฝังเข็มร่วมกับการกดจุดด้วยเมลิ็ดหวางปู้หลิวลิ่ง (王不留行) โดยฝังเข็มด้วยวิธีจั้นซานจิน (靳三针) ที่จุด Baihui (百会, GV20), Sishencong (四神聪, EX-HN1), Yintang (印堂, EX-HN3) กระตุ้นเข็มแบบผิงปู้ผิงเซี่ย (平补平泻) 30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ระยะเวลา 3 เดือน ร่วมกับกดจุดบนใบหูด้วยเมลิ็ดหวางปู้หลิวลิ่งที่จุด Xin (心, C015), Naogan (脑干, AT3, 4i), Pizhixia (皮质下, AT4) ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับยา ritalin พบว่าการฝังเข็มร่วมกับการกดจุดด้วยเมลิ็ดหวางปู้หลิวลิ่งช่วยบรรเทาอาการสมาธิสั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้ผลการรักษาดีกว่าการรักษาด้วยยาแผนตะวันตก Cheng YZ และคณะ<sup>[18]</sup> ศึกษาประสิทธิภาพผลการฝังเข็ม

ร่วมกับกดจุดด้วยเมลิ็ดหวางปู้หลิวลิ่ง (王不留行) โดยฝังเข็มจุด Naohu (脑户, GV17), Sishencong (四神聪, EX-HN1), Shuaigu (率谷, GB8), Shenting (神庭, GV24), Neiguan (内关, PC6), Zusanli (足三里, ST36), Sanyinjiao (三阴交, SP6), Taixi (太溪, KI3) กระตุ้นเข็มแบบผิงปู้ผิงเซี่ย (平补平泻) 25-30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง ระยะเวลา 3 เดือน ร่วมกับกดจุดบนใบหูด้วยเมลิ็ดหวางปู้หลิวลิ่งที่จุด Xin (心, C015), Gan (肝, C012), Pi (脾, C013), Shen (肾, C010), Naogan (脑干, AT3, 4i), Pizhixia (皮质下, AT4) ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับยา ritalin พบว่ายาแผนตะวันตกให้ผลการรักษาในระยะสั้น (ร้อยละ 90.63) สูงกว่าการฝังเข็มร่วมกับการกดจุดบนใบหูด้วยเมลิ็ดหวางปู้หลิวลิ่ง (ร้อยละ 87.50) แต่มีผลข้างเคียงและอัตราการกลับมาเป็นซ้ำสูง ในขณะที่การฝังเข็มร่วมกับกดจุดด้วยเมลิ็ดหวางปู้หลิวลิ่งไม่พบผลข้างเคียงและรักษาหายขาดได้ในระยะยาว ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 : การรักษา ADHD ด้วยการฝังเข็มร่วมกับจุดสะท้อนใบหู

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
Liu JD <sup>[17]</sup>	<p>1. กลุ่มทดลอง 63 คน ฝังเข็มด้วยวิธีจั้นซานจิน (靳三针): จุด Baihui (百会, GV20), Sishencong (四神聪, EX-HN1), Yintang (印堂, EX-HN3) กระตุ้นเข็มแบบผิงปู้ผิงเซี่ย (平补平泻) 30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง 3 เดือน</p> <p>กดจุดบนใบหูด้วยเมลิ็ดหวางปู้หลิวลิ่ง (王不留行) ใช้จุด: Xin (心, C015), Naogan (脑干, AT3, 4i), Pizhixia (皮质下, AT4) ร่วมกับใช้จุดร่วมตามกลุ่มอาการ สลับข้างซ้ายขวา สัปดาห์ละ 2 ครั้ง 3 เดือน</p> <p>2. กลุ่มควบคุม 45 คน ได้รับยาแผนตะวันตก ritalin 5-10 มก. วันละ 2 ครั้ง 3 เดือน</p>	<p>เมื่อเปรียบเทียบผลการรักษาระหว่าง 2 กลุ่ม พบว่ากลุ่มฝังเข็มร่วมกับกดจุดบนใบหูด้วยเมลิ็ดหวางปู้หลิวลิ่ง มีประสิทธิภาพในการรักษาที่ชัดเจนกว่ากลุ่มยาแผนตะวันตก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p>	<p>จั้นซานจิน (靳三针)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การรักษาด้วยวิธีนี้ มีประสิทธิภาพดีและเหมาะสมสำหรับการใช้ในเด็ก เนื่องจากมีผลข้างเคียงน้อย และสามารถรักษาอาการต่างๆ ได้ดี</li> <li>- การรักษาด้วยวิธีนี้สามารถนำไปใช้ในทางคลินิกได้ และสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาในเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่มีอายุไม่มาก</li> </ul>
Cheng YZ และคณะ <sup>[18]</sup>	<p>1. กลุ่มทดลอง 32 คน ฝังเข็มจุด: Sishencong (四神聪, EX-HN1), Naohu (脑户, GV17), Zusanli (足三里, ST36), Shuaigu (率谷, GB8), Sanyinjiao (三阴交, SP6), Shenting (神庭, GV24), Neiguan (内关, PC6), Taixi (太溪, KI3)</p>	<p>1. กลุ่มทดลอง มีผลการรักษารวม ร้อยละ 87.50</p> <p>2. กลุ่มควบคุม มีผลการรักษารวม ร้อยละ 90.63</p> <p>เมื่อเปรียบเทียบผลการรักษาระหว่าง 2 กลุ่ม พบว่ากลุ่มยาแผนตะวันตก มีประสิทธิภาพในการรักษาดีกว่า กลุ่มฝังเข็ม</p>	<p>แม้ว่าในระยะสั้นยาแผนตะวันตกจะให้ผลการรักษาที่ดีกว่า แต่เนื่องจากมีผลข้างเคียงและอัตราการกลับมาเป็นซ้ำสูง การฝังเข็มร่วมกับการกดจุดบนใบหูด้วยเมลิ็ดหวางปู้หลิวลิ่งอาจเป็นแนวทางการรักษาที่มีประโยชน์ในระยะยาว</p>

ตารางที่ 2 : การรักษา ADHD ด้วยการฝังเข็มร่วมกับจุดสะท้อนใบหู (ต่อ)

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
	กระตุ้นเข็มแบบฝังปูฝังเข็ม (平补平泻) 25-30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง 3 เดือน <b>กดจุดบนใบหูด้วยเมล็ดหวางปู้หลิวลิ่ง (王不留行) ใช้จุด:</b> Xin (心, C015), Gan (肝, C012), Pi (脾, C013), Shen (肾, C010), Naogan (脑干, AT3, 4i), Pizhixia (皮质下, AT4) สลับข้างซ้ายขวา สัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง 3 เดือน <b>2. กลุ่มควบคุม 32 คน</b> ได้รับยาแผนตะวันตก ritalin 5-10 มก. วันละ 2 ครั้ง 3 เดือน	ร่วมกับกดจุดบนใบหูด้วยเมล็ดหวางปู้หลิวลิ่ง อย่างไรก็ตาม กลุ่มที่ใช้ยาแผนตะวันตกมีผลข้างเคียงระหว่างการรักษาขณะที่กลุ่มที่ได้รับการฝังเข็มร่วมกับการกดจุดด้วยเมล็ดหวางปู้หลิวลิ่ง ไม่พบผลข้างเคียง นอกจากนี้ หลังจากหยุดยาไป 6 เดือน พบว่าอาการของกลุ่มที่ใช้ยาแผนตะวันตกมีอัตราการกลับมาเป็นซ้ำ ในขณะที่กลุ่มที่ได้รับการฝังเข็มร่วมกับการกดจุดบนใบหูด้วยเมล็ดหวางปู้หลิวลิ่งสามารถรักษาหายขาดได้	
Li Z <sup>[19]</sup>	<b>1. กลุ่มทดลอง 18 คน</b> <b>ฝังเข็มจุด:</b> Sishencong (四神聪, EX-HN1), Baihui (百会, GV20), Yintang (印堂, EX-HN3), Fengchi (风池, GB20), Dazhui (大椎, GV14), Shenmen (神门, HT7), Neiguan (内关, PC6), Zusanli (足三里, ST36), Sanyinjiao (三阴交, SP6), Taichong (太冲, LR3) กระตุ้นเข็มแบบฝังปูฝังเข็ม (平补平泻) 25-30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง 3 เดือน <b>กดจุดบนใบหูด้วยเมล็ดหวางปู้หลิวลิ่ง (王不留行) ใช้จุด:</b> Shenmen (神门, TF4), Xin (心, C015), Gan (肝, C012), Pi (脾, C013), Shen (肾, C010), Naogan (脑干, AT3, 4i), Pizhixia (皮质下, AT4) <b>2. กลุ่มควบคุม 18 คน</b> ได้รับยาแผนตะวันตก ritalin 5-10 มก. วันละ 2 ครั้ง 3 เดือน	<b>1. กลุ่มทดลอง</b> มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 84.47 <b>2. กลุ่มควบคุม</b> มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 78.95 เมื่อเปรียบเทียบผลการรักษา ระหว่าง 2 กลุ่ม พบว่ากลุ่มฝังเข็มร่วมกับกดจุดบนใบหูด้วยเมล็ดหวางปู้หลิวลิ่ง มีประสิทธิภาพในการรักษาที่ชัดเจนกว่า กลุ่มยาแผนตะวันตก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ )	การฝังเข็มร่วมกับการกดจุดบนใบหูด้วยเมล็ดหวางปู้หลิวลิ่งเป็นวิธีการรักษาที่มีประสิทธิผลและเหมาะสมสำหรับเด็ก เนื่องจากมีผลข้างเคียงน้อยและมีอัตราการกลับเป็นซ้ำต่ำ

### 2.3 การรักษาด้วยการใช้ยาสมุนไพรจีน

ยาสมุนไพรจีน เป็นอีกหนึ่งแนวทางการรักษาที่มุ่งเน้นการปรับสมดุลของร่างกาย เพื่อฟื้นฟู (气) และบำรุงอวัยวะต้นและอวัยวะกลาง (脏腑) งานวิจัยพบว่ายาสมุนไพรจีนสามารถช่วยบรรเทาความผิดปกติของสมองปรับสมดุลร่างกาย และมีบทบาทสำคัญในการควบคุมสารสื่อประสาท ซึ่งแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพสูงในการรักษาโรคสมาธิสั้น โดยให้ผลลัพธ์ที่เทียบเคียงได้กับการรักษาด้วยยาแผนตะวันตก ดังเช่นงานศึกษาของ Tian H

และคณะ<sup>[20]</sup> ศึกษาผู้ป่วย 120 คน กลุ่มอาการชี่ของตับติดขัดและม้ามพร่อง (肝郁脾虚证) ได้รับตำรับยาอีกานสาน (抑肝散加减) กลุ่มอาการชี่หัวใจและม้ามพร่อง (心脾气虚证) ได้รับตำรับยาถุยฝั่ทัง (归脾汤) ร่วมกันกับม้ายต้าเจ้าทัง (甘麦大枣汤) รับประทานทุกวัน วันละ 1 ชุด เช้า-เย็น ระยะเวลา 1 เดือน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับยา ritalin พบว่าสมุนไพรจีนสามารถลดระดับนอร์อีพิเนเฟริน (NE) และเพิ่มเซโรโทนิน (5-HT) ในสมองได้ดีกว่ายา ritalin Zhou J และคณะ<sup>[21]</sup> ศึกษาผู้ป่วย 38 คน

กลุ่มอาการเสมหะร้อนรบกวนภายใน (痰火内扰证) ได้รับตำรับยาหวงเหลียนเงินตันทัง (黄连温胆汤加减) รับประทานทุกวัน วันละ 1 ชุด เข้า-เย็น ระยะเวลา 10 วัน ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับยา pemoline พบว่า

ยาในตำรับนี้สามารถช่วยลดความร้อนในร่างกายและ ขับเสมหะ ประสิทธิภาพโดยรวมของกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 94.7) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 57.9) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 : การรักษา ADHD ด้วยการให้ยาสมุนไพรจีน

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
Tian H และคณะ <sup>[20]</sup>	<p>1. กลุ่มทดลอง 60 คน</p> <p>- กลุ่มอาการซี่ตบติดขัดและม้ามพร่อง (肝郁脾虚证) ใช้ตำรับยา: อี้กานसान (抑肝散加减)</p> <p>- กลุ่มอาการซี่หัวใจและม้ามพร่อง (心脾气虚证) ใช้ตำรับยา: กุยฝี่ทังร่วมกับกันม้ายต้าเจ่าทัง (归脾汤合甘麦大枣汤)</p> <p>วันละ 1 ชุด เข้า-เย็น 1 เดือน</p> <p>2. กลุ่มควบคุม 60 คน</p> <p>ได้รับยาแผนตะวันตก ritalin 5-10 มก. วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น 1 เดือน</p>	<p>ยาสมุนไพรจีน สามารถลดระดับนอร์อิพิเนฟริน (NE) ในเนื้อเยื่อฮิปโปแคมปัสได้อย่างมีนัยสำคัญ และเพิ่มระดับเซโรโทนิน (5-HT) ในเนื้อเยื่อเปลือกสมองส่วนหน้า ได้ดีกว่ากลุ่มที่ใช้ยา ritalin อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p>	<p>ตำรับยาอี้กานसान (抑肝散加减) ช่วยบรรเทาความเครียด กระตุ้นการทำงานของสมอง ลดอาการหงุดหงิดและวิตกกังวล บำรุงเลือด ซึ่งปรับสมาธิและอารมณ์ได้ดีขึ้น</p> <p>ตำรับยากุยฝี่ทังร่วมกับกันม้ายต้าเจ่าทัง (归脾汤合甘麦大枣汤) ช่วยบรรเทาความอ่อนเพลียและขาดสมาธิจากการพร่องของซี่และเลือด กุยฝี่ทัง (归脾汤) ช่วยฟื้นฟูพลังของซี่และเลือด ในขณะที่กันม้ายต้าเจ่าทัง (甘麦大枣汤) ช่วยในการผ่อนคลายและทำให้จิตใจสงบ</p>
Zhou J และคณะ <sup>[21]</sup>	<p>กลุ่มอาการเสมหะร้อนรบกวนภายใน (痰火内扰证) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่</p> <p>1. กลุ่มทดลอง 19 คน</p> <p>ใช้ตำรับยา: หวงเหลียนเงินตันทัง (黄连温胆汤加减) ตำยา สือซางฝู (石菖蒲) 12 กรัม ตานหนานซิง (胆南星) 10 กรัม ยวี่จิน (郁金) 10 กรัม เฉินฝี่ (陈皮) 10 กรัม ฟู่หลิง (茯苓) 10 กรัม ปั้นเซียะ (半夏) 10 กรัม จื่อลื่อ (枳实) 10 กรัม จูหู (竹茹) 10 กรัม หวงเหลียน (黄连) 5 กรัม จื่อกันเฉ่า (炙甘草) 3 กรัม วันละ 1 ชุด เข้า-เย็น 10 วัน</p> <p>2. กลุ่มควบคุม 19 คน</p> <p>ได้รับยาแผนตะวันตก pemoline 20 กรัม. วันละ 1 ครั้ง 10 วัน</p>	<p>1. กลุ่มทดลอง</p> <p>มีผลการรักษา ร้อยละ 94.70</p> <p>2. กลุ่มควบคุม</p> <p>มีผลการรักษา ร้อยละ 57.90</p> <p>จากผลการรักษาเห็นได้ชัดว่าการใช้ตำรับยาจีนเห็นผลได้ชัดเจนกว่าวิธีการให้ยาแผนตะวันตกและไม่เกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา เห็นผลลัพธ์อย่างมีนัยสำคัญ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p>	<p>ตำรับนี้สามารถช่วยให้จิตใจสงบ ผ่อนคลาย ระบายความร้อน และขับเสมหะ</p> <p>- ตานหนานซิง (胆南星) ระบายความร้อนและขับเสมหะ</p> <p>- ปั้นเซียะ (半夏) และเฉินฝี่ (陈皮) ขับความชื้นในร่างกาย</p> <p>- หวงเหลียน (黄连) ทำให้ซี่ในร่างกายไหลเวียนได้ดี</p> <p>- ฟู่หลิง (茯苓) และจื่อกันเฉ่า (炙甘草) ช่วยบำรุงม้ามและขับเสมหะ</p>
Wu AL และคณะ <sup>[22]</sup>	<p>1. กลุ่มทดลอง 30 คน</p> <p>ใช้ตำรับยา: โกวเถียนหมาเหอจี้ (钩藤天麻合剂) ตำยา โกวเถียน (钩藤) เเถียนหมา (天麻) กันเฉ่า (甘草) ทงเฉ่า (通草) หวายเสี่ยวมาย (淮小麦) ไปจี้หลี่ (白蒺藜) กุจิงเฉ่า (谷精草) วันละ 1 ชุด เข้า-เย็น 1 เดือน</p> <p>2. กลุ่มควบคุม 30 คน</p> <p>ได้รับยาแผนตะวันตก ritalin 5-10 มก. วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น 1 เดือน</p>	<p>จากผลการรักษาเห็นได้ชัดว่าการใช้ตำรับยาจีนเห็นผลได้ชัดเจนกว่าวิธีการให้ยาแผนตะวันตกและไม่เกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา เห็นผลลัพธ์อย่างมีนัยสำคัญ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p>	<p>โกวเถียนหมาเหอจี้ (钩藤天麻合剂) ช่วยเพิ่มสมาธิ ส่งเสริมพฤติกรรมที่สงบขึ้น และสามารถปรับสมดุลร่างกายได้ในระยะยาว</p>

ตารางที่ 3 : การรักษา ADHD ด้วยการใช้ยาสมุนไพรจีน (ต่อ)

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
Huang B และคณะ <sup>[23]</sup>	1. กลุ่มทดลอง 30 คน ใช้ตำรับยา: หนิงเจียวหนาง (宁胶囊) ตัวยา ฝูหลิง (茯苓) สู้ตี้หวง (熟地黄) หยวนจื่อ (远志) กุยป่าน (龟板) ลือซางฝู (石菖蒲) เฉินผี้ (陈皮) วันละ 1 ชุด เข้า-เย็น 1 เดือน 2. กลุ่มควบคุม 30 คน ได้รับยาแผนตะวันตก ritalin 5-10 มก. วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น 1 เดือน	กลุ่มทดลอง ผลการรักษารวมร้อยละ 89.06 และอัตราการเกิดอาการข้างเคียง ต่ำกว่ากลุ่มควบคุม เห็นผลดีอย่างมีนัยสำคัญ (p<0.05)	หนิงเจียวหนาง (宁胶囊) ช่วยลดความเครียด และปรับสมดุลระบบประสาท

#### 2.4 การรักษาด้วยการฝังเข็มร่วมกับยาสมุนไพรจีน

การฝังเข็มร่วมกับยาสมุนไพรจีน ช่วยปรับสมดุลของร่างกาย กระตุ้นสมอง และช่วยเสริมประสิทธิภาพการรักษาได้ดียิ่งขึ้น จากการศึกษาพบว่า การใช้การฝังเข็มร่วมกับยาสมุนไพรจีนให้ผลการรักษาที่ดีกว่าการใช้วิธีใดวิธีหนึ่งเพียงอย่างเดียว ดังงานวิจัยของ He SW และคณะ<sup>[24]</sup> ศึกษาผู้ป่วย 63 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝังเข็มร่วมกับยาสมุนไพรจีน กลุ่มอาการอินของตับและไตพร่อง (肝肾阴虚证) ฝังเข็มจุด Dingshenzhen (定神针), Sishenzhen (四神针), Shaofu (少府, HT8), Zusanli (足三里, ST36), Sanyinjiao (三阴交, SP6), Taixi (太溪, KI3), Xingjian (行间, LR2)

กระตุ้นเข็มฉีชาแบบบำรุง (提插补法) 30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 3 ครั้ง 2 เดือน กดจุดบนใบหูด้วยเมล็ดหวาง-ปู้หลิวสิง (王不留行) ใช้จุด Naogan (脑干, AT3,4i), Shenmen (神门, TF4), Gan (肝, C012), Shen (肾, C010), Pizhixia (皮质下, AT4), Jiaogan (交感, AH6a) ใช้ตำรับยาลี้วเว่ยตี้หวงทั้งร่วมกับกันมายต้าเจ้าทัง (六味地黄汤合甘麦大枣汤) ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับยา ritalin พบว่าการฝังเข็มร่วมกับยาสมุนไพรจีน ช่วยปรับสมดุลการทำงานของอวัยวะต่างๆ ได้ดี ประสิทธิภาพโดยรวมของกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 90.63) สูงกว่ากลุ่มควบคุม (ร้อยละ 77.42) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4: การรักษา ADHD ด้วยการฝังเข็มร่วมกับยาสมุนไพรจีน

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
He SW และคณะ <sup>[24]</sup>	1. กลุ่มทดลอง 32 คน กลุ่มอาการอินของตับและไตพร่อง (肝肾阴虚证) ฝังเข็มจุด: Ding shenzhen (定神针), Sishenzhen (四神针), Zusanli (足三里, ST36), Sanyinjiao (三阴交, SP6), Shaofu (少府, HT8), Taixi (太溪, KI3), Xingjian (行间, LR2) กระตุ้นเข็มฉีชาแบบบำรุง (提插补法) 30 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 3 ครั้ง 2 เดือน กดจุดบนใบหูด้วยเมล็ดหวาง-ปู้หลิวสิง (王不留行) ใช้จุด: Naogan (脑干, AT3, 4i), Shenmen (神门, TF4), Gan (肝, C012), Shen (肾, C010), Pizhixia (皮质下, AT4) สลับข้างซ้ายขวา สัปดาห์ละ 3 ครั้ง 2 เดือน	1. กลุ่มทดลอง มีผลการรักษารวม ร้อยละ 90.63 2. กลุ่มควบคุม มีผลการรักษารวม ร้อยละ 77.42 การฝังเข็มร่วมกับยาสมุนไพรจีน เห็นผลได้ชัดเจนกว่าการใช้ยาแผนตะวันตก และไม่เกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา เห็นผลดีอย่างมีนัยสำคัญ (p<0.05)	การใช้ ฉีชานเงิน (靳三针) โดยเฉพาะ Dingshenzhen (定神针) และ Sishenzhen (四神针) เป็นการเลือกจุดที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับสมองและระบบประสาทส่วนกลาง ช่วยในการปรับสมดุลอินหยางของสมอง กระตุ้นการทำงานของระบบประสาทส่วนกลาง และเสริมการทำงานของตับและไต ส่งผลให้ สมาธิ ความจำ และการควบคุมพฤติกรรมของผู้ป่วยดีขึ้น  การใช้ ตำรับยาลี้วเว่ยตี้หวงทั้งร่วมกับกันมายต้าเจ้าทัง (六味地黄汤合甘麦大枣汤) มีสรรพคุณ บำรุงไตอิน เลี้ยงหัวใจ และม้าม ทำให้จิตใจสงบ และเพิ่มสารจำเป็นในการหล่อเลี้ยงสมอง จึงช่วยให้สมาธิและความจำของผู้ป่วยดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 4: การรักษา ADHD ด้วยการฝังเข็มร่วมกับยาสมุนไพรจีน (ต่อ)

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
	<p><b>ใช้ตำรับยา:</b> ลิวเว่ยตี้หวงทั้งร่วมกับกันม่าย-ต้าเจ่าทั้ง (六味地黄汤合甘麦大枣汤)            ตำยา สู้ตี้หวง (熟地黄) 12 กรัม ซานจูยู่หวิ (山茱萸) 9 กรัม ซานเย่า (山药) 12 กรัม ตันผิ (丹皮) 6 กรัม เสี่ยวม่าย (小麦) 30 กรัม เจ้อเซี่ย (泽泻) 6 กรัม ผู่หลิง (茯苓) 10 กรัม ต้าเจ่า (大枣) 6 กรัม กันเฉ่า (甘草) 3 กรัม วันละ 1 ชุด เข้า-เย็น 2 เดือน</p> <p><b>2. กลุ่มควบคุม 31 คน</b>            ได้รับยาแผนตะวันตกก ritalin 5-10 มก. วันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น 2 เดือน</p>		<p>โดยสรุป การฝังเข็มร่วมกับยาสมุนไพรจีน มีผลในการปรับสมดุลพลังงานในร่างกาย เสริมการทำงานของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับสมองและจิตใจ ช่วยลดอาการสมาธิสั้น และพฤติกรรมหุนหันพลันแล่นได้อย่างมีนัยสำคัญ</p>
Liu XR และคณะ <sup>[25]</sup>	<p><b>1. กลุ่มทดลอง 40 คน</b>  <b>ใช้ตำรับยา:</b> จิงซินผิงกัณฑ์ทั้ง (清心平肝汤)            ตำยา หลงกู่ (龙骨) 20 กรัม เซิงตี้หวง (生地黄) 10 กรัม ลือซางผู่ (石菖蒲) 10 กรัม หมู่ลี่ (牡蛎) 10 กรัม กว่างยูวีจิ้น (广郁金) 10 กรัม โกวเถิง (钩藤) 10 กรัม เทียนจู่หวง (天竺黄) 10 กรัม หวงฉิน (黄芩) 6 กรัม เจรี่ยหมิงจี้ (决明子) 10 กรัม ซู่ไฉหู (醋柴胡) 6 กรัม อี้จื่อเหริน (益智仁) 10 กรัม หย่วนจื่อ (远志) 6 กรัม เหลียนเฉียว (连翘) 6 กรัม วันละ 1 ชุด เข้า-เย็น 2 เดือน</p> <p><b>ฝังเข็มจุด:</b> Baihui (百会, GV20), Shangxin (上星, GV23), Renzhong (人中, GV26), Neiguan (内关, PC6), Shenmen (神门, HT7), Sanyinjiao (三阴交, SP6), Yintang (印堂, EX-HN3), Daling (大陵, PC7)            กระตุ้นเข็มแบบฝังปุ้ฝังเซี่ย (平补平泻) 20 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 3 ครั้ง 2 เดือน</p> <p><b>2. กลุ่มควบคุม 40 คน</b>  <b>ใช้ตำรับยา:</b> จิงซินผิงกัณฑ์ทั้ง (清心平肝汤)            ตำยา หลงกู่ (龙骨) 20 กรัม เซิงตี้หวง (生地黄) 10 กรัม ลือซางผู่ (石菖蒲) 10 กรัม หมู่ลี่ (牡蛎) 10 กรัม กว่างยูวีจิ้น (广郁金) 10 กรัม โกวเถิง (钩藤) 10 กรัม เทียนจู่หวง (天竺黄) 10 กรัม หวงฉิน (黄芩) 6 กรัม เจรี่ยหมิงจี้ (决明子) 10 กรัม ซู่ไฉหู (醋柴胡) 6 กรัม อี้จื่อเหริน (益智仁) 10 กรัม หย่วนจื่อ (远志) 6 กรัม เหลียนเฉียว (连翘) 6 กรัม วันละ 1 ชุด เข้า-เย็น 2 เดือน</p>	<p><b>1. กลุ่มทดลอง</b>            มีผลการรักษารวม ร้อยละ 97.50</p> <p><b>2. กลุ่มควบคุม</b>            มีผลการรักษารวม ร้อยละ 77.50</p> <p>เมื่อเปรียบเทียบการรักษาแบบผสมผสานระหว่างการฝังเข็มและยาสมุนไพรจีน มีประสิทธิภาพในการรักษาที่ชัดเจนกว่าการรักษาด้วยยาสมุนไพรจีนเพียงอย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p>	<p>ตำรับยาจิงซินผิงกัณฑ์ทั้ง (清心平肝汤) ช่วยสงบจิตใจ ปรับสมดุลตับ และเพิ่มสมาธิ แต่การใช้เพียงยาสมุนไพรอย่างเดียวอาจออกฤทธิ์ช้าและไม่เพียงพอสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง</p> <p>การฝังเข็มแบบสงบเส้นปลุกสมอง (宁神醒脑) ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของชีและเลือด ปรับสมดุลอินหยาง ควบคุมพฤติกรรม และลดความหุนหันพลันแล่น</p> <p>โดยสรุป การฝังเข็มร่วมกับยาสมุนไพรจีน สามารถปรับสมดุลร่างกายและสมองได้ดี ลดอาการสมาธิสั้น พฤติกรรมหุนหันพลันแล่น และเพิ่มสมาธิและความจำของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง</p>

ตารางที่ 4: การรักษา ADHD ด้วยการฝังเข็มร่วมกับยาสมุนไพรจีน (ต่อ)

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
Yang L <sup>[26]</sup>	<p>1. กลุ่มทดลอง 25 คน ใช้ตำรับยา: เจิ้นกานซีเฟิงทัง (镇肝熄风汤加味) มีตัวยา หลงกู่ (龙骨) 20 กรัม หมู่ลี่ (牡蛎) 20 กรัม ไปเส้า (白芍) 20 กรัม เชิงตี้ (生地) 15 กรัม เทียนตง (天冬) 15 กรัม เสวียนเซิน (玄参) 15 กรัม เชิงมายหย่า (生麦芽) 9 กรัม กุยป่าน (龟板) 9 กรัม อินเฉิน (茵陈) 9 กรัม จื่อกันเฉ่า (炙甘草) 6 กรัม</p> <p>ฝังเข็มจุด: Shencang (神藏, KI25) และ Dazhui (大椎, GV14) กระตุ้นเข็มแบบ ผิงปูผิงเซี่ย (平补平泻) 15-30 นาที/ ครั้ง กระตุ้นเข็ม 2 ครั้ง ครั้งละ 2-3 นาที สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง</p> <p>2. กลุ่มควบคุม 25 คน ฝังเข็มจุด: Shencang (神藏, KI25) และ Dazhui (大椎, GV14) กระตุ้นเข็มแบบ ผิงปูผิงเซี่ย (平补平泻) 15-30 นาที/ ครั้ง กระตุ้นเข็ม 2 ครั้ง ครั้งละ 2-3 นาที สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง</p>	<p>1. กลุ่มทดลอง มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 96.00</p> <p>2. กลุ่มควบคุม มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 76.00</p> <p>เมื่อเปรียบเทียบการรักษาแบบผสมผสาน ระหว่างการฝังเข็มและยาสมุนไพรจีน มี ประสิทธิภาพในการรักษาที่ชัดเจนกว่า การรักษาด้วยการฝังเข็มเพียงอย่างเดียว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p>	

## 2.5 การรักษาด้วยยาสมุนไพรจีนร่วมกับจุดสะท้อนใบหู

การใช้ยาสมุนไพรจีนร่วมกับจุดสะท้อนใบหู ช่วยปรับสมดุลซีในร่างกาย บำรุงหัวใจ สงบจิตใจ และลดอาการหงุดหงิด จากการศึกษาพบว่า การใช้จุดสะท้อนใบหูเป็นทางเลือกที่มีประสิทธิภาพในการรักษาเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น โดยช่วยปรับสมดุลซี กระตุ้นการทำงานของสมอง และลดอาการของโรคได้อย่างปลอดภัย อีกทั้งยังช่วยลดการพึ่งพายาแผนตะวันตก ดังงานศึกษาของ Yue FQ<sup>[27]</sup> ศึกษาผู้ป่วย 42 คน โดยใช้ตำรับยาเทียนหมาโกวเถิงอิน (天麻钩藤饮) มีตัวยาเทียนหมา (天麻) 8 กรัม โกวเถิง (钩藤) 8 กรัม ต้วนหลงกู่ (煅龙骨) 15 กรัม ต้วนหมู่ลี่ (煅牡蛎) 15 กรัม หวงฉิน (黄芩) 9 กรัม ซวนเจ่าเหริน (酸枣仁) 8 กรัม หยวนจื่อ (远志) 8 กรัม ผู่ลิน (茯神) 10 กรัม ไปจู่ (白术) 12 กรัม เย่เจียวเถิง (夜交藤) 10 กรัม อี้จื่อเหริน (益智仁) 10 กรัม กันเฉ่า (甘草) 5 กรัม พุทราจีน 5 เม็ด ร่วมกับการกดจุดบนใบหู โดยใช้จุด Xin (心, C015), Pi (脾, C013), Gan (肝, C012), Shen (肾, C010), Shenmen (神门, TF4), Naogan (脑干, AT3, 4i), Pizhixia (皮质下, AT4) พบว่ากลุ่มทดลองที่ใช้การรักษาด้วยยาสมุนไพรจีนร่วมกับการกดจุดบนใบหูด้วยเมล็ดหวางปูหลิวลิ่ง

ช่วยระบายความร้อน ปรับสมดุลการเคลื่อนไหวของร่างกาย และช่วยให้ผ่อนคลาย ประสิทธิภาพโดยรวม ร้อยละ 83.00

## 2.6 การรักษาด้วยการนวดทุยหนา

การนวดทุยหนาใช้เทคนิคกดจุดและคลึงบริเวณเส้นลมปราณที่สำคัญของร่างกาย เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนของซี (气) และเลือด (血) เสริมพลังไต บำรุงหัวใจ และปรับสมดุลอวัยวะที่เกี่ยวข้อง จากการศึกษาพบว่า การนวดทุยหนาเป็นแนวทางการรักษาทางเลือกที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพสำหรับเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น โดยช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของพลังงานในร่างกาย ปรับสมดุลอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับสมาธิ และลดอาการหงุดหงิด ทำให้เด็กสามารถควบคุมพฤติกรรมและมีสมาธิดีขึ้น ดังการศึกษาของ Wang LJ และคณะ<sup>[28]</sup> ศึกษาผู้ป่วย 120 คน กลุ่มทดลองได้รับการนวดทุยหนา ด้วยเทคนิคทุยปูเส้นลมปราณไต (推补肾经) นวดโหรวจุด Erren Shangma (揉二人上马) นวดโหรวจุด Xiaotianxin (揉小天心) เทคนิคทุยปูบำรุงม้ามดิน (推补脾土) และเทคนิคระบายตับไม้ (清肝木) นวดบริเวณศีรษะหน้าอก ท้อง และหลัง พบว่าสามารถช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของเส้นลมปราณได้ดี เสริมการทำงานของระบบประสาท ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5: การรักษา ADHD ด้วยการนวดทุยหนา

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
Wang LJ <sup>[28]</sup>	<p>1. กลุ่มทดลอง 60 คน</p> <p>กลุ่มนวดทุยหนา: ใช้เทคนิคทุยปูเส้นลมปราณไต (推补肾经) นวดโหรวจุด Erren Shangma (揉二人上马) นวดโหรวจุด Xiaotianxin (揉小天心) เทคนิคทุยปูบำรุงม้ามดิน (推补脾土) เทคนิคระบายตับ (清肝木) นวดบริเวณศีรษะ หน้าอก ท้อง และหลัง 25 นาที/ครั้ง สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง 2 เดือน</p> <p>2. กลุ่มควบคุม 60 คน</p> <p>ได้รับยาแผนตะวันตก Atomoxetine ขนาดยาเริ่มต้น: 0.5 มก./กก./วัน ขนาดยาปกติ: ปรับเพิ่มเป็น 1.2 มก./กก./วัน หลังจากเริ่มยาอย่างน้อย 3 วัน ขนาดยาสูงสุด: 1.4 มก./กก./วัน 2 เดือน</p>	<p>1. กลุ่มทดลอง</p> <p>มีผลการรักษารวม ร้อยละ 81.25</p> <p>2. กลุ่มควบคุม</p> <p>มีผลการรักษารวม ร้อยละ 60.56</p> <p>ผลการรักษาของทั้งสองกลุ่ม พบว่ากลุ่มนวดทุยหนา มีการปรับปรุงอาการทางคลินิกและพฤติกรรมได้ดีกว่า มีผลข้างเคียงน้อยกว่า เห็นผลสำคัญอย่างมีนัยสำคัญ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p>	<p>การนวดทุยหนา ช่วยปรับอาการและพฤติกรรม อีกทั้งยังช่วยลดความเสี่ยงจากผลข้างเคียงจากการใช้ยา</p> <p>- เทคนิคทุยปูเส้นลมปราณไต (推补肾经) ใต้เป็นรากฐานของชีวิต ซึ่งช่วยเพิ่มสมาธิฟื้นฟูสภาพจิตใจ</p> <p>- นวดโหรวจุด Erren Shangma (揉二人上马)</p> <p>- นวดโหรวจุด Xiaotianxin (揉小天心) ปรับสมดุลอารมณ์ บรรเทาความวิตกกังวล เสริมสุขภาพจิต</p> <p>- เทคนิคทุยปูบำรุงม้ามดิน (推补脾土) เสริมพลังชีวิตและการทำงานระบบประสาท</p> <p>- เทคนิคระบายตับไม้ (清肝木) ช่วยให้ตับสงบและควบคุมอารมณ์</p> <p>- นวดบริเวณศีรษะ หน้าอก ท้อง และหลัง กระตุ้นการไหลเวียนที่ลดความตึงเครียดและเสริมสมาธิ</p>
Yang XS และคณะ <sup>[29]</sup>	<p>1. กลุ่มทดลอง 30 คน</p> <p>ได้รับการนวดทุยหนาที่จุด: Baihui (百会, GV20), Neiguan (内关, PC6), Shenmen (神门, HT7), Hegu (合谷, LI4), Zusanli (足三里, ST36), Sanyinjiao (三阴交, SP6) โดยใช้เทคนิคการนวด เช่น ทุยฝ่า (推法) โหรวฝ่า (揉法) อันฝ่า (按法) และเนียจี้ (捏脊)</p> <p>2. กลุ่มควบคุม 30 คน</p> <p>ได้รับยาแผนตะวันตก ritalin 5-10 มก. วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น 2 เดือน เปรียบเทียบผลคะแนนจากแบบประเมินอาการคัดกรอง ADHD (SNAP-IV) และอัตราประสิทธิผลทางคลินิกทั้งสองกลุ่ม</p>	<p>1. กลุ่มทดลอง</p> <p>มีผลการรักษารวม ร้อยละ 80.00</p> <p>2. กลุ่มควบคุม</p> <p>มีผลการรักษารวม ร้อยละ 73.00</p> <p>- หลังการรักษา ทั้งสองกลุ่มมีคะแนนต่ำลงเมื่อเทียบกับก่อนการรักษา ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p> <p>- กลุ่มทดลองมีคะแนนจากแบบประเมินการแพทย์แผนจีนและ SNAP-IV ต่ำกว่า กลุ่มควบคุม และมีความแตกต่างทางสถิติที่สำคัญ (<math>p &lt; 0.05</math>)</p>	<p>การนวดทุยหนาโดยเลือกจุดที่ช่วยปรับสมดุลของหัวใจ ตับ ไต และม้าม ในการรักษา ADHD สามารถควบคุมอาการของโรคได้ดี เช่น อาการหุนหันพลันแล่น และอาการหงุดหงิด โดยมีความปลอดภัยสูงกว่าการใช้ยาและไม่มีผลข้างเคียงที่ชัดเจน จึงเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการรักษาในทางคลินิก</p>

## 2.7 การรักษาแบบบูรณาการระหว่างการแพทย์แผนจีนและการแพทย์แผนตะวันตก

แพทย์แผนจีนเสนอแนวทางการรักษาโดยใช้การฝังเข็มและสมุนไพรจีน เพื่อปรับสมดุลชี่ (气) และการทำงานของอวัยวะต้นและอวัยวะกลาง (脏腑) ซึ่งช่วยเสริมประสิทธิผลของยาแผนตะวันตก และลดผลข้างเคียงของยา จึงกลายเป็นแนวทางที่มีประสิทธิผลสูงที่สุดในการดูแลผู้ป่วยสมาธิสั้นจากการศึกษาพบว่า การรักษาแบบบูรณาการให้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดในการรักษาโรคสมาธิสั้น ลดผลข้างเคียงและเพิ่มความยั่งยืนของผลการรักษา ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา

แบบบูรณาการมีอัตราการฟื้นตัวสูงที่สุดเมื่อเทียบกับการใช้วิธีใดวิธีหนึ่งเพียงอย่างเดียว ดังงานวิจัยของ Zhang F และคณะ<sup>[30]</sup> ศึกษาผู้ป่วยกลุ่มโฟกัสและดับมากเกิน (心肝火旺证) จำนวน 176 คน หลังการรักษาเป็นเวลา 3 เดือน กลุ่มที่ได้รับยาสมุนไพรจีน และกลุ่มที่ได้รับการรักษาแบบผสมผสานแสดงให้เห็นถึงประสิทธิผลในการรักษาอย่างชัดเจน และเมื่อประเมินผลหลังครบ 6 เดือน พบว่าทั้งสองกลุ่มยังคงมีผลการรักษาที่ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับยา methylphenidate โดยเฉพาะในกลุ่มที่ได้รับการรักษาแบบผสมผสาน ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6: การรักษา ADHD แบบบูรณาการระหว่างการแพทย์แผนจีนและการแพทย์แผนตะวันตก

ผู้ทำวิจัย	วิธีการรักษา	ผลการรักษา	หมายเหตุ
Zhang F และคณะ <sup>[30]</sup>	<p>กลุ่มอาการไฟหัวใจและตับมากเกิน (心肝火旺证) สุ่มแบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่</p> <p>1. กลุ่มที่ได้รับยาจีนจิ้งอ้อฟาง (静意方) 99 คน รับประทานวันละ 1 ครั้ง</p> <p>2. กลุ่มที่ได้รับ methylphenidate 37 คน เริ่มต้น 5-10 มก./วัน ค่อยๆ ปรับเพิ่มโดยไม่เกิน 40 มก./วัน (ใช้ 5 วัน/สัปดาห์)</p> <p>3. กลุ่มที่ได้รับการรักษาพร้อม 40 คน ใช้ขนาดและวิธีการที่กล่าวข้างต้น การรักษามีระยะเวลา 3 เดือนต่อรอบและดำเนินการต่อเนื่อง 2 รอบการรักษา</p>	<p>หลังการรักษา 3 เดือน</p> <p>1. กลุ่มที่ได้รับยาจีนจิ้งอ้อฟาง (静意方) มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 79.80</p> <p>2. กลุ่มที่ได้รับ methylphenidate มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 51.35</p> <p>3. กลุ่มที่ได้รับการรักษาพร้อม มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 82.50</p> <p>หลังการรักษา 6 เดือน</p> <p>1. กลุ่มที่ได้รับยาจีนจิ้งอ้อฟาง (静意方) มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 97.98</p> <p>2. กลุ่มที่ได้รับ methylphenidate มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 83.78</p> <p>3. กลุ่มที่ได้รับการรักษาพร้อม มีผลการรักษา รวม ร้อยละ 100</p> <p>จากผลการศึกษา พบว่าอาการสมาธิสั้นทั้ง 3 กลุ่มมีแนวโน้มดีขึ้น ไม่มีผลข้างเคียงที่ชัดเจน ทั้งนี้ กลุ่มที่ได้รับยาจีนและกลุ่มที่ได้รับการรักษาพร้อมมีประสิทธิภาพดีกว่ากลุ่มที่ได้รับ methylphenidate เห็นผลลัพท์อย่างมีนัยสำคัญ (<math>p &lt; 0.01</math>)</p>	<p>ตำรับยาจีนจิ้งอ้อฟาง (静意方) ใช้ในการรักษา ADHD และอาการที่เกี่ยวข้องกับการขาดสมาธิ โดยจะช่วยให้ผู้ป่วยมีสมาธิมากขึ้น ลดความกระสับกระส่าย และเสริมความสามารถในการจดจ่อในกิจกรรมต่างๆ</p> <p>1. เทรินเฉิน (人參) เสริมชีและการทำงานระบบประสาท ปรับสมดุลอินหยาง</p> <p>2. หวงฉี (黄芪) เสริมชี ภูมิคุ้มกัน และการทำงานของระบบประสาท</p> <p>3. เทียนหมา (天麻) ปรับสมดุลชี และสงบลม</p> <p>4. หลงเหยียน (龙眼) บำรุงเลือดและเพิ่มการไหลเวียนของเลือดไปยังสมอง</p> <p>5. เก้าอี้ (枸杞) บำรุงตับไต เสริมพลังอิน</p> <p>6. ซางผู่ (菖蒲) บำรุงสมองและระบบประสาท</p> <p>7. ซวนเจ้าเทริน (酸枣仁) ช่วยให้หลับสบาย</p> <p>8. ไป้อื่อเทริน (柏子仁) บำรุงหัวใจและจิตใจ ลดอาการวิตกกังวล</p>

### วิจารณ์

โรคสมาธิสั้นในเด็ก (ADHD) เป็นความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตใจ แม้ว่าจะมีแนวทางการรักษาที่หลากหลายทั้งในแพทย์แผนตะวันตกและแพทย์แผนจีน แต่ก็ยังไม่มีวิธีการรักษาที่ครอบคลุมทุกมิติอย่างสมบูรณ์ ยาแผนตะวันตกมีประสิทธิภาพเด่นชัดและออกฤทธิ์เร็ว แต่ต้องใช้เป็นเวลานานและมีแนวโน้มกลับมาเป็นซ้ำ ในขณะที่แพทย์แผนจีนมีข้อได้เปรียบด้านประสิทธิภาพระยะยาว ความปลอดภัย และผลข้างเคียงน้อย

แนวทางการรักษา ADHD ตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนมักอิงหลัก "การวิเคราะห์แยกกลุ่มอาการโรคจากอวัยวะภายใน" (脏腑辨证) และ "การวิเคราะห์แยกกลุ่มอาการตามหลักทั้งแปด" (八纲辨证) โดยมีหลักการรักษา คือ "บำรุงส่วนที่พร่อง ระบายส่วนที่เกิน" (虚则补之, 实则泻之) "ปรับสมดุลอวัยวะต้นและอวัยวะกลาง" (脏腑) และ "ปรับสมดุลอินหยาง" (阴阳) ซึ่งการวินิจฉัยแยกกลุ่มอาการจะช่วยกำหนดวิธีการรักษาที่เหมาะสม โดยการรักษา ADHD ตามศาสตร์การแพทย์แผนจีนมีหลายรูปแบบ ได้แก่ การฝังเข็ม ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของชีและเลือด ปรับสมดุลอินหยาง และการทำงานของอวัยวะภายใน ซึ่งช่วยกระตุ้นระบบประสาท ส่งเสริมการทำงานของสมอง

และช่วยควบคุมอาการสมาธิสั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ งานวิจัยหลายฉบับระบุว่าผู้ป่วยที่ได้รับการฝังเข็มมีประสิทธิภาพผลสูงกว่าผู้ที่ได้รับการรักษาด้วยยาแผนตะวันตกเพียงอย่างเดียว ในปัจจุบัน มักใช้การฝังเข็มที่ศีรษะ ร่วมกับการฝังเข็มตามร่างกาย และใช้การกดจุดที่ใบหูควบคู่กันเพื่อการป้องกันและรักษาโรคสมาธิสั้น ยาสมุนไพรจีน หลักการของการรักษาด้วยยาสมุนไพรจีนคือ เน้นการปรับสมดุลชี กระตุ้นการไหลเวียนของชี ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการปรับสมดุลพลังงานในร่างกาย ส่งเสริมสุขภาพจิต และช่วยให้เด็กมีสมาธิดีขึ้น เช่น ฝูเสิน (茯神) และหยวนจื่อ (远志) ที่ช่วยให้จิตใจสงบและลดอาการหุนหันพลันแล่น งานวิจัยหลายฉบับระบุว่าสมุนไพรจีนมีบทบาทสำคัญในการปรับสมดุลสารสื่อประสาทที่เกี่ยวข้องกับโรคสมาธิสั้น เช่น ลดระดับนอร์อีพิเนฟริน และเพิ่มระดับเซโรโทนิน ซึ่งช่วยควบคุมอารมณ์ ลดอาการหุนหันพลันแล่น และส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีขึ้น การนวดทุยหนา ช่วยกระตุ้นจุดหรือเส้นลมปราณบนร่างกาย กระตุ้นการไหลเวียนเลือด ปรับสมดุลร่างกาย ลดความเครียด ส่งเสริมการทำงานของระบบประสาท ทำให้สามารถควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมได้ดีขึ้น งานวิจัยหลายฉบับระบุว่า การกระตุ้นจุดมีบทบาทสำคัญ

ในการส่งสัญญาณไปยังสมอง เพิ่มการทำงานของเส้นประสาทเวกัส (vagus nerve) ซึ่งช่วยให้ร่างกายสงบและลดอาการกระวนกระวาย นอกจากนี้ยังช่วยลดระดับฮอร์โมนคอร์ติซอล (cortisol) ซึ่งเป็นฮอร์โมนความเครียดที่เกี่ยวข้องกับภาวะ ADHD การรักษาแบบบูรณาการมีเป้าหมายเพื่อให้บรรลุผลการรักษาอย่างเป็นระบบเนื่องจาก ADHD เป็นโรคที่มีความซับซ้อนและมีปัจจัยหลายอย่างเกี่ยวข้อง การใช้วิธีการรักษาเพียงแนวทางเดียวอาจไม่เพียงพอ ดังนั้น การใช้วิธีการรักษาหลายรูปแบบร่วมกันจึงเป็นสิ่งจำเป็น งานวิจัยหลายฉบับระบุว่า การฝังเข็มร่วมกับการใช้ยาสมุนไพรจีน สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาได้ดีกว่าการใช้วิธีใดวิธีหนึ่งเพียงอย่างเดียว นอกจากนี้การรักษาแบบบูรณาการระหว่างศาสตร์การแพทย์แผนจีนและแพทย์แผนตะวันตกยังแสดงให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด โดยผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแบบบูรณาการมีอัตราการฟื้นตัวสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการรักษาวิธีใดวิธีหนึ่งเพียงอย่างเดียว

โดยสรุป ศาสตร์การแพทย์แผนจีนเป็นแนวทางที่มีศักยภาพในการรักษาโรคสมาธิสั้น สามารถใช้เป็นทางเลือกหรือใช้ร่วมกับแพทย์แผนตะวันตกเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา อย่างไรก็ตาม ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อพัฒนาแนวทางการรักษาที่เป็นมาตรฐานและได้รับการยอมรับในระดับสากล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด เพิ่มคุณภาพชีวิต และมีทางเลือกในการรักษาที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

## References

- Centers for Disease Control and Prevention. Data and statistics about ADHD 2022 [Internet]. 2024 [cited 2024 Dec 10]. Available from: <https://www.cdc.gov/adhd/data/index.html>
- Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and meta-regression analysis. *Am J Psychiatry*. 2007;164(6):942-8.
- Thomas R, Sanders S, Doust J, Beller E, Glasziou P. Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*. 2015;135(4):e994-1001.
- Danielson ML, Bitsko RH, Ghandour RM, Holbrook JR, Kogan MD, Blumberg SJ. Prevalence of parent-reported ADHD diagnosis and associated treatment among U.S. children and adolescents. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2018;47(2):199-212.
- Boon-yasidhi V. Attention deficit hyperactivity disorder: diagnosis and management. *Journal of the Psychiatric Association of Thailand*. 2012;57(4):373-86. (in Thai)
- Liu RJ, Cai XW, Yan GX, Hu YL, Huang Y. An Overview of acupuncture and moxibustion in the treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children. *Hunan Traditional Chinese Medicine*. 2021;41(2):305-9. (in Chinese)
- Lei S, Han XM. Literature research on ADHD treated with acupuncture and moxibustion. *Information on Traditional Chinese Medicine*. 2014;31(3):43-6. (in Chinese)
- Liu FN, Zheng Y, Li YR, Han XM. Clinical approaches to the treatment of pediatric ADHD. 3<sup>rd</sup> ed. Beijing: Science Press; 2019. (in Chinese)
- An JS, Jing JX, Sun X, Zhang YH, Sun YH, Gao SF. Research progress of attention deficit hyperactivity disorder treated by Chinese and Western medicine. *Journal of Hebei Traditional Chinese Medicine and Pharmacology*. 2020;35(3):58-61. (in Chinese)
- Wang SC, Ding Y. *Pediatrics in Chinese medicine*. 1<sup>st</sup> ed. Beijing: Chinese Press of Chinese Medicine; 2021. (in Chinese)
- Xu XB, Liu HJ, Peng JH. Comparative observation on acupuncture and Western medicine for treatment of minimal brain dysfunction. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2007;27(12):904-6. (in Chinese)
- hang HJ, Dong XL, Zhang YF, Fang YF, Zhang HY. Effect of combination of acupuncture and psychological intervention on attention, response inhibition and cerebral blood flow in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Chinese Acupuncture & Moxibustion*. 2021;41(4):400-4. (in Chinese)
- Ji XD, He JY, Zhao WS, Kou ZJ, Zhou X. Acupuncture treatment of 30 cases of childhood ADHD. *Clinical Journal of Chinese Medicine*. 2018;10(27):125-7 (in Chinese)

14. Huang LY. Clinical study of meridian regulation and Du channel acupuncture in the treatment of pediatric ADHD [dissertation]. Guangzhou: Guangzhou University of Chinese Medicine; 2015. (in Chinese)
15. Wu XZ, Wu YC. Clinical study on acupuncture treatment of ADHD with deficiency of heart and spleen. Guangming Journal of Chinese Medicine. 2016;31(4):541-2. (in Chinese)
16. Zhou X. Observation on the therapeutic effect of body acupuncture in treating attention deficit hyperactivity disorder in children. Chinese and Foreign Medical Research. 2013;11(25):33-4. (in Chinese)
17. Liu JD. Clinical research on ADHD treatment with Jin's three-needle therapy [dissertation]. Guangzhou: Guangzhou University of Chinese Medicine; 2009. (in Chinese)
18. Cheng YZ, Cui LJ, Cai YH. Effectiveness observation of acupuncture at acupoints and auricular point pressing therapy in 32 cases of pediatric ADHD. Medical Information. 2009; 22(10):909-10. (in Chinese)
19. Li Z. Acupuncture combined with auricular application in the treatment of infantile attention-deficit hyperactivity disorder for 18 cases. Chinese Medicine Modern Distance Education of China. 2016;14(2):112-3. (in Chinese)
20. Tian H, Li YR, Liu ZH. Effect of nourishing kidney and accommodating liver herbs on the central nerve transmitters of SHR. Global Traditional Chinese Medicine. 2011;4(2):117-9. (in Chinese)
21. Zhou J. Observation on the effect of modified Huanglian Wendan decoction in treating children with ADHD of phlegm-fire internal disturbance type. Contemporary Medical Symposium. 2017;18(15):180-1. (in Chinese)
22. Wu AL, Zhang Y, Ying KW. Clinical study on Gouteng Tianma mixture for children with attention deficit hyperactivity disorder. Journal of New Chinese Medicine. 2019;51(6):227-30. (in Chinese)
23. Huang B, Huang H. Clinical study of anti-hyperactivity capsule in treating pediatric attention deficit hyperactivity disorder syndrome. Journal of Pediatrics of Traditional Chinese Medicine. 2013;9(3):16-7. (in Chinese)
24. He SW. The clinical study on treating attention deficit hyperactivity disorder due to Yin Deficiency of liver and kidney by acupuncture, ear-acupoint application and Chinese herbs [dissertation]. Guangzhou: Guangzhou University of Chinese Medicine; 2013. (in Chinese)
25. Liu XR, Cui N, Zhu GYL, Song ZX. Clinical efficacy of Ningshen Xingnao acupuncture combined with Qingxin Pinggan formula in the treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder. Modern Medicine and Health Research. 2025;9(6): 26-8. (in Chinese)
26. Yang L. Clinical efficacy of Zhengan Xifeng decoction combined with acupuncture in treating children with ADHD. Contemporary Medicine. 2019;25(21):143-4. (in Chinese)
27. Ye FQ. Observation on the curative effect of traditional Chinese medicine in the treatment of 42 children with attention deficit hyperactivity disorder. Chinese Community Doctors. 2015;31(7):110-2. (in Chinese)
28. Wang LJ. Clinical observation on the therapeutic effect of pediatric massage in the treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children. Chinese Journal of Modern Drug Application. 2020;14(11):202-4. (in Chinese)
29. Yang XS, Yu J, Liu MQ, Sun Y, Wu J, Pang YZ, et al. Clinical therapeutic effect observation of pediatric massage in the treatment of attention deficit hyperactivity disorder in children. Shandong Journal of Traditional Chinese Medicine. 2024;43(8): 873-6. (in Chinese)
30. Zhang F, Gu MD, Zhu SG, Yao M, Zhu MH, Li Y, et al. A clinical observation of Jingyi formula for 99 cases of attention deficit hyperactivity disorder in children. Journal of Traditional Chinese Medicine. 2013;54(8): 673-6. (in Chinese)



Review Article

**Recent treatment of pediatric attention deficit hyperactivity disorder with traditional Chinese medicine**

**Karnthida Ritthijom, Worrama Phaisannan, Salinthip Nanthabut**

*Faculty of Traditional Chinese Medicine, Huachiew Chalermprakiet University, Thailand*

**Abstract:** Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a common neurodevelopmental disorder in children that affects behavior, attention, emotions, and social functioning, with a steadily increasing prevalence. Recently, traditional Chinese medicine (TCM) has been integrated into ADHD treatment approaches. This review aims to evaluate the clinical efficacy and mechanisms of acupuncture, Chinese herbal medicine, Tuina massage, and integrative TCM approaches. Clinical trials published in the past 15 years were retrieved from CNKI, PubMed, and ThaiJO. Twenty eligible studies were analyzed for treatment outcomes and underlying TCM mechanisms. The findings indicate that acupuncture improves cerebral blood flow, rebalances Qi, and significantly alleviates ADHD symptoms. Chinese herbal medicine regulates neurotransmitters such as norepinephrine and serotonin, contributing to better emotional and behavioral control. Tuina massage enhances blood circulation, supports the nervous system, and reduces ADHD symptoms. Notably, no major adverse effects were reported. Overall, TCM demonstrates promising clinical effectiveness in managing ADHD. However, further well-designed studies are required to establish standardized protocols, ensure consistent efficacy, and confirm long-term safety for broader acceptance in clinical practice.

**Keywords:** ADHD; Chinese medicine; acupuncture; Chinese herbal medicine; Tuina

**Corresponding author:** Worrama Phaisannan: worrama@gmail.com

## 文献综述

### 中医治疗注意缺陷多动障碍的研究进展

权舒惠, 李梦文, 赵菲

泰国华侨崇圣大学中医学院

**摘要:** 注意缺陷多动障碍 (ADHD) 是一种常见的神经发育障碍, 影响儿童的行为、注意力、情绪和社交能力。且发病率呈上升趋势。近年来, 中医在 ADHD 治疗中的应用 逐渐增多。本研究旨在探讨针灸、中药、推拿及中西医结合疗法的临床效果。通过检索近 15 年 CNKI、PubMed 和 ThaiJO 数据库, 筛选出符合标准的 20 篇临床试验, 结果显示, 针灸可促进脑部血液循环、调和气血, 有助于缓解 ADHD 症状; 中药通过调节去甲肾上腺素、血清素等神经递质, 改善情绪与行为控制; 推拿通过刺激特定穴位, 平衡气血、调节神经功能, 从而减轻症状。因此, 中医在 ADHD 治疗中展现良好临床效果。但仍需进一步研究以实现治疗标准化并验证长期安全性。

**关键词:** 注意缺陷多动障碍; 中医; 针灸; 中药; 推拿

**通讯作者:** 李梦文: worrama@gmail.com