



能有效控制其「注意力缺乏」、「過動」、「衝動」等核心症狀。不過，藥物合併行為治療，更能提升個案的社交技巧與親子關係。

目前國內符合健保規範的治療藥物有兩種，分別為中樞神經刺激劑：短效型的「利他能」與長效型的「專司達」，以及非中樞神經刺激劑：「思銳」，兩者均能提高腦中多巴胺或正腎上腺素在神經訊息的傳遞，療效不錯。常見的副作用是食慾減低或干擾睡眠，但可以藉由調整藥物劑量及頻次來減少影響。如果因為擔心副作用而拒絕用藥，可能使患者的人際關係及學習功能受損，這是非常可惜的。

除了藥物之外，行為治療可增強孩子專注的動機，減少不適當行為，亦可藉著將任務分段、使用檢核表等方式來減少分心、粗心等症狀干擾，年紀較大的孩子則可加強自我提醒的技巧。以上可在就診時請教醫師，必要時轉介心理師進行訓練。

#### 患者也能擁有寬廣未來

歷史上許多有創意、有才華的名人也罹患ADHD，例如奧運游泳選手菲爾普斯在挖掘了游泳的興趣後，便將精力轉為能力，大展身手。ADHD是可以治療的疾病，只要患者、家長和老師互相合作，患者照樣可以擁有寬廣的未來。

注意力不足	過動、衝動
1.無法注意到小細節，或因粗心大意使學校功課、工作或其他活動發生錯誤。	1.在座位上無法安靜地坐著，身體動來動去。
2.在工作或遊戲活動中，無法持續維持注意力。	2.在課堂中或其他需要乖乖坐好的場合，時常離席、坐不住。
3.別人說話時，似乎沒在聽。	3.在教室或活動場合中不適當地跑、跳及爬高等（在青少年或成人可僅限於主觀感覺到不能安靜）。
4.無法完成老師、家長或他人交辦的事務，包括學校課業、家事零工、或工作場所的職責（並非由於對抗行為或不了解指示）。	4.無法安靜地參與遊戲及休閒活動。
5.缺乏組織能力。	5.經常處於活躍狀態，或者常像「馬達推動」般四處活動。
6.常逃避、不喜歡或拒絕參與需持續使用腦力的工作（如：學校工作或家庭作業）。	6.經常說話過多。
7.容易遺失或忘了工作、遊戲所需的東西（如：玩具、鉛筆、書等）。	7.問題尚未問完之前，便搶先答題。
8.容易被外界刺激所吸引。	8.在需輪流的地方，無法耐心等待。
9.容易忘記每日常規活動，需要大人時常提醒。	9.常中斷或干擾其他人（如：貿然插嘴或打斷別人的遊戲）。

# 遠離腦膜炎 須落實各項預防接種

文/兒童神經科醫師 陳震南·兒童神經科主任 周宜卿

兒科醫師最常被家屬問到的問題是：「發燒會不會把腦子燒壞？」其實，一般口語傳說發燒把腦子燒壞的事例，都是因為孩子罹患了腦炎、腦膜炎等疾病，發燒只是這些疾病的症狀表現之一。真正會影響腦部的是腦部嚴重感染病症，在過去醫療資源貧乏的時代，儘管腦炎或腦膜炎的診斷率並不高，但它們所造成的傷害已深深烙印在民眾的心裡。

全球每年因腦膜炎和敗血症死亡者高達數十萬人，世界腦膜炎組織在2004年成立，以降低腦膜炎對個人與家庭社會的衝擊為目標，提供組織成員防治訊息，給予病人及其家庭支持，並推動預防接種與相關的教育訓練，目前共有26個會員國。自2006年起，我國已有學者以個人名義加入該組織，未來將

進一步結合國內更多醫師與團體的力量，積極推動腦膜炎防治相關事務。

4月24日為世界腦膜炎日，在此提出兩起腦膜炎病例，希望大家對腦膜炎能有更清楚的認知及建立必要的警覺性。

#### 病例1

21天大男嬰，發燒和食慾降低。到診所拿藥後兩天，因活力變差，送至本院急診後，發生全身性抽搐，身體檢查發現前囟門凸出。經初步處置，被轉送至新生兒加護病房，從腦脊髓液檢查初步判斷為細菌性腦膜炎。之後，因發生癲癇重積症，被安排氣管插管以及使用二線以上的抗癲癇藥物。過了數天，腦脊髓液培養證實為大腸桿菌引起的腦膜炎。約1週後，腦部超音波檢查發現他併

發嚴重的腦室炎和水腦症。接下來的住院期間，持續接受腦室外引流治療以及服用抗癲癇藥物。

小男嬰將來發生腦性麻痺、智能降低和難治型癲癇的機率很高，預後並不樂觀，對他和父母的生活不免造成極大的衝擊。

## 病例2

11歲女生，發燒、喉嚨痛及肌肉酸痛5天後，因頭痛到本院門診就醫。身體檢查發現她脖子僵硬，初步認為腦膜炎而收住院。醫師根據腦脊髓液檢查結果，判斷為無菌性腦膜炎，給予症狀治療和使用mannitol降低腦壓。經過1星期的治療，症狀改善，無任何後遺症，順利出院。

由以上兩個病例可知，雖然同樣都是得到腦膜炎，但不同年紀與不同病源，其預後有著天壤之別。

## 引發腦膜炎的原因

腦膜炎是一種常見的傳染性疾病，一年四季都有可能發生。病原體經由空氣進入體內，再由血液傳到腦部，使腦的薄膜受到感染而發炎。病原體可能是由中耳炎、鼻竇炎或肺炎等病症引起，病菌傳入腦部就會引發腦膜炎。即使是身體健康沒有病徵的人，鼻內和喉部亦可能帶有這些細菌。

引起腦膜炎的病原體有很多種，較常見的有流行性腦脊髓膜炎、日本腦炎、結核病、肺炎鏈球菌、b型嗜血桿菌、腸病毒、疱疹病毒、沙門氏菌、隱球菌等。在新生兒方面，還包括常見的B型鏈球菌和大腸桿菌。

## 症狀·預後

腦膜炎的症狀依年紀不同而有以下表現：

1. **嬰幼兒**：嬰幼兒會以發燒、嗜睡或躁動不安、眼神呆滯無神、食慾降低、活動力降低、抽搐、前囟門凸出來表現。最重要的就是眼神，如果小寶貝看起來懶懶的，但眼神清亮，意識反應清楚，發燒的原因大概不會是腦膜炎，反之則應高度懷疑。
2. **兒童**：除了也有上述的症狀，如：發燒、嗜睡或躁動不安、眼神呆滯無神、食慾降低、活動力降低、抽搐之外，他們可能會抱怨頭痛及頸部僵硬，而兩歲以前的嬰幼兒比較不會出現頸部僵硬的症狀。
3. **青少年及成人**：症狀和兒童差不多。

事實上，並非所有腦膜炎都會造成腦部後遺症，輕者如無菌性腦膜炎，可以只有頭痛、輕微嗜睡及頸部僵硬，而且幾乎會完全康復，這在夏天腸病毒活躍的季節很常見；嚴重者如細菌性腦膜炎、結核菌性腦膜炎，病人甚至可能昏迷及出現厲害的抽搐，或者併發腦室炎、腦膿瘍或腦積水，以及留下智障、癲癇、聽障等後遺症，令孩子及家屬身心備受煎熬。

## 治療·預防

治療仰賴早期診斷，當醫師懷疑病人有腦膜炎時，通常會建議施行腰椎穿刺以取得腦脊髓液進行化驗，化驗出不同的致病菌就會採取不同的治療方式。家屬對腰椎穿刺往往聞之色變，然而腦膜炎無法由經由抽血得知，醫師的確立診斷要根據臨床診察和腦脊



髓液的檢查結果，唯有及早診斷與治療才能降低後遺症的發生。

當然，預防勝於治療，最根本的預防方法是接種疫苗。目前已上市的腦膜炎相關疫苗中，流行性腦脊髓膜炎疫苗主要提供赴疫情流行地區的民眾使用；日本腦炎疫苗、卡介苗（預防結核病）已納入嬰幼兒常規預防接種，日本腦炎疫苗同時也提供生活或工作中有感染之虞的成人自費接種；肺炎鏈球菌疫苗已將5歲以下高危險群幼童及低收入戶幼兒納入公費接種，並開放山地離島偏遠地區幼兒常規接種。此外，我國已將含有b型嗜血桿菌疫苗的五合一疫苗納入常規預防接種疫苗，提供出生滿2、4、6及18個月的嬰幼兒接種，可有效保護嬰幼兒防範b型嗜血桿菌感染症的侵襲。

近年來，我國的公共衛生條件與醫療水準均有長足的進步，加上預防接種及全民健保普及，罹患腦膜炎及因腦膜炎死亡或留下後遺症的情形較過去大幅減少。但是身為醫護人員，仍不可掉以輕心，應適時提醒民眾，家中嬰幼兒務必按時完成各項常規預防接種，以加強其對疾病的保護力。如果出現頭痛、頸部僵直、高燒、嗜睡、畏光、噁心、嘔吐、盜汗、意識不清、譫妄、抽搐、昏迷等疑似腦膜炎的症狀，務必儘速就醫，及時治療，以避免死亡或後遺症的發生。☉

## 參考資料：

1. 衛生署疾病管制局網路資料
2. 台灣兒科醫學會網站
3. 署立桃園醫院衛教網站