

注意力缺失過動症 ADHD

中國醫藥大學附設醫院 精神醫學部暨兒童醫院 主治醫師 王明鈺

「醫師，為什麼我的小孩上課都動來動去、不專心？」 「我的小孩常常心不在焉、掉東掉西」「他好像毛毛蟲，一刻也靜不下來」「話好多、總是打岔」「他打電動都很專心，應該沒有注意力不足吧？」 「哪個小孩不好動？長大就好了吧？」

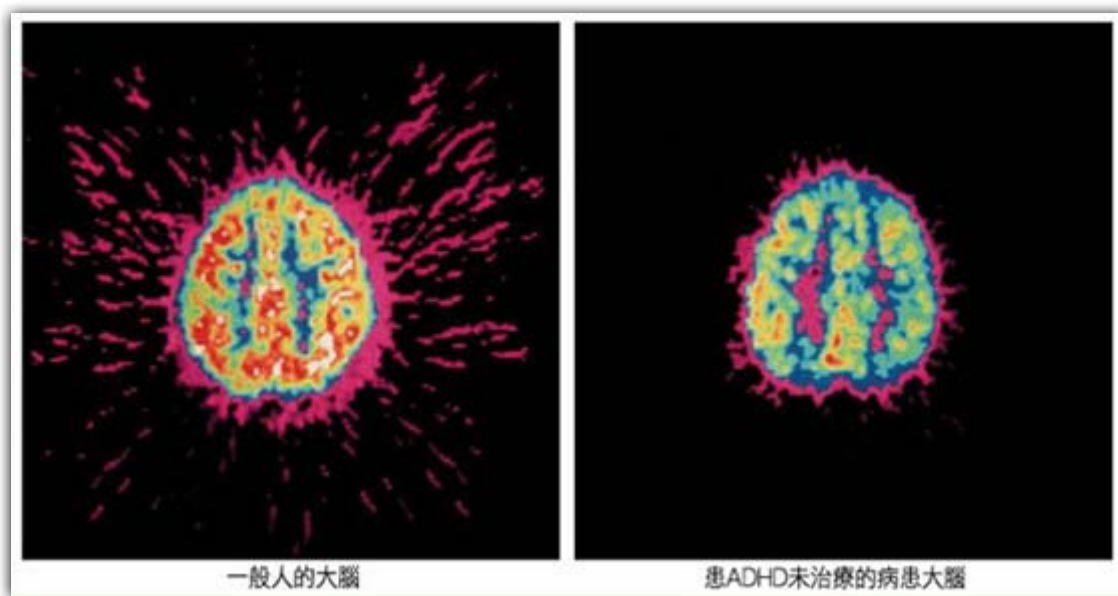
這是門診家長常常詢問的問題，希望確定孩子有沒有「注意力缺失過動症」，同時也想了解這是不是病，該怎麼幫助孩子。

事實上，「注意力缺失過動症」英文稱作 Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) 是一種腦部的疾病，依照台灣與世界各國的研究，在兒童青少年期，盛行率大約有百分之五以上。然而並不是只要孩子活潑或是寫作業不專心就是有病。因為影響專注力的原因相當多：首先，與年齡有關。注意力會隨著年紀、社會化的學習而增長。太小的孩子往往不能持續太久的專注，這也是為什麼幼稚園或時學齡前的課程都控制在 40 分鐘以內，所以我們不會在三歲是甚至五歲前確定診斷，然而有「注意力缺失過動症」的孩童，確實在學齡前就有跡象，例如：活動量比較大，比較容易哭鬧等等，只是臨床上我們會比較保守、先確定他在認知、常規學習上都已經足夠後，仍有此問題，我們才確立診斷。其次，與專注的目標物有關：比較新奇、有趣、互動性高的課程，往往比較不會有注意力的問題，這也是為什麼孩子在看電視、玩電動時，比較不容易呈現出不專心的問題。另外，陌生情境也容易讓孩子一開始比較不好動。

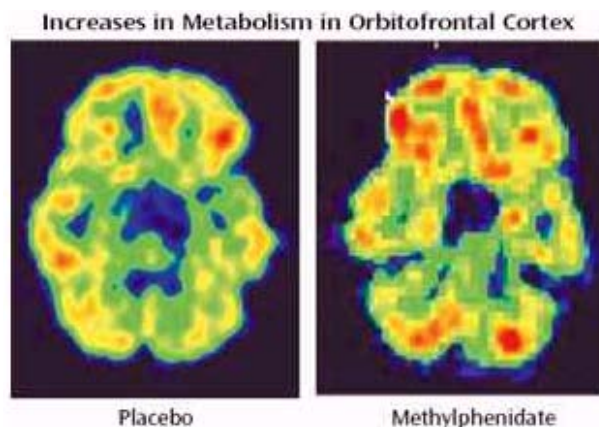
那麼要怎樣才能診斷「注意力缺失過動症」呢？依照「美國精神醫學心理症狀診斷統計手冊第四版 (DSM-IV)」，ADHD 的診斷需要出現六個或六個以上的注意力不集中或是活動過度、衝動的症狀（如附表），持續超過六個月，同時程度上也要與該兒童發展階段所應有的表現有差異，並且在七歲之前就觀察到這些症狀，其所造成的障礙程度，要出現在兩個或兩個以上的場所，如家裡和學校，經過專業醫師診斷，方能確定為 ADHD。所以做出 ADHD 的診斷需要由受過適當訓練的醫師，參考父母和老師所描述，在不同情境表現的症狀，必要時安排生理或腦部檢查，並輔以心理衡鑑，以排除一些生理疾病、藥物的影響，經過謹慎、完整的評估，才確立診斷。ADHD 依據上述三大特徵症狀可以分

為 (1) **複合型**：同時有注意力不集中、過動及衝動三種症狀，(2) **注意力缺失型 (ADD)**：只有注意力不集中的症狀，(3) **過動衝動型**：只有過動和衝動兩種症狀。

根據研究指出，ADHD 患者 78.8% 來自於遺傳，大腦尤其是前額葉處分泌的多巴胺和正腎上腺素含量，相較於一般人偏低，無法有效篩選進入大腦中的訊息，因此造成注意力無法集中，也缺乏行為控制的能力，進而產生過動及衝動的症狀。我們可以從大腦掃描發現，一般成人大腦（左）與患有 ADHD 卻從未接受治療的大腦（右）有所不同，ADHD 的葡萄糖代謝活性相對於一般人低。



由於 ADHD 患者腦部的缺損，導致腦部成熟度比同齡者慢，以至於無法符合該年齡所需要的專心度及衝動控制，經研究證實，使用藥物治療後，可增加腦的活性（如下圖右），提高專注力及增加衝動控制。美國國家心理衛生研究院及教育部共同主持的中立大型多元治療模式研究 (MTA Study) 由六個中心共同研究，將 579 個 7-9 歲的 ADHD 患童分成四組 (1) 單用藥物治療 (2) 單用行為治療 (3) 藥物加行為治療 (4) 一般社區照護，追蹤 14 個月後發現在 ADHD 的核心症狀控制效果，單用藥物治療 = 藥物加行為治療 > 行為治療 > 社區照護，證實 ADHD 為一個生理性疾病，必須使用藥物才能有效控制其「注意力缺乏」、「過動」、「衝動」等核心症狀。不過，藥物合併行為治療對個案的社交技巧、



親子關係等有更好的提昇。

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**。兩者皆能提高腦中多巴胺或正腎上腺素在神經訊息的傳遞，一般而言都有很不錯的療效。常見的副作用，是食欲減低或睡眠的干擾，但這些可以藉由使用劑量、頻次的調整來減少影響；反過來，若因此而拒絕藥物，可能使患者在人際、學業等功能受損，是非常可惜的。

除了藥物，一些生活的技巧，例如利用行為治療，來增強孩子專注的動機，減少不適切行為。或是可利用將任務分段、使用檢核表等減少分心、粗心等症狀干擾。較大的孩子也可學習自我提醒的技巧……。這些可在就診時請教醫師，必要時轉介心理師進行訓練。

歷史上有許多有創意、有才華的名人也有 ADHD，像奧運游泳選手菲爾普斯在發掘了游泳的興趣後，也能將精力轉為能力好好發揮，這是可治療的疾病，只要患者、家長和老師能互相合作，ADHD 患者也能有寬廣的未來。

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. 在坐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. 在課堂中或其它須乖乖坐好的場合，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或遊戲所須的東西；如：玩具、鉛筆、書等。	7. 問題尚未問完前，便搶先答題。
8. 容易被外界刺激所吸引。	8. 在需輪流的地方，無法耐心地等待。
9. 容易忘記每日常規活動，需大人時常提醒。	9. 常中斷或干擾其他人（如：貿然插嘴或打斷別人的遊戲）。