

# 我的小孩是過動兒嗎？

馬偕兒童醫院兒童神經科資深主治醫師 陳慧如

隨著社會文化的變遷以及醫學的進步，過動兒的發現率的確愈來愈高，在門診也常會有家長憂心地問「我的小孩是過動兒嗎？」，甚至有些來看感冒的小孩在診間總是跑來跑去，靜不下來，醫生可能也會跟你說「你的小孩可能是過動兒，需要帶去早療門診評估一下」。到底，怎麼樣的狀況算是過動呢？小孩子不是本來就是精力旺盛嗎？就讓我們來了解一下何謂「注意力不足過動症」。

「注意力不足過動症」(Attention deficit hyperactivity disorder，簡稱ADHD)或稱注意力缺失症(Attention Deficit Disorder，簡稱ADD)，一般又俗稱為「過動兒」。是一種常見的神經疾病，其發生率約6-7%，是學齡期兒童常見的神經疾病之一。男生發生率比女生高。造成「注意力不足過動症」的致病機轉目前仍不是很清楚，有些學者認為是腦部發育不夠成熟的結果，目前較被普遍接受的說法是腦部額葉皮質下迴路的正腎上腺素與多巴胺的神經傳導物質失衡，造成孩子有不專心、衝動、坐不住、情緒和動作的控制失調、以及組織計畫能力不佳等問題。事實上，造成注意力不足過動症的原因是多元的，可能與先天遺傳及後天環境的影響有關。所以，「注意力不足過動症」是一種神經系統的疾病，而不是單純指小孩子活動量大或容易分心而已。

要診斷「注意力不足過動症」需要完整的臨床評估。根據美國精神科醫學會所出版的精神疾病診斷與統計手冊(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders，簡稱DSM-5)，要確定孩子是不是過動兒，得先檢視孩子的行為是否符合DSM-5的臨床診斷標準。「注意力不足過動症」症狀可分為三大類：注意力不集中、過動及衝動或兩者皆有。

主要症狀包括：

1. 容易分心
2. 衝動

3. 無法坐定、總是動來動去
4. 靜不下來
5. 做事易拖延，常至最後一分鐘才動手
6. 記性極差，容易忘記自己要做什麼事情(但對於一些瑣碎事情又記得很清楚)
7. 缺乏組織能力，無法把自己想說的話、想做的事具體地表達或規劃出來
8. 缺乏耐性，無法耐心等待
9. 話很多，喜歡打斷別人的談話或插嘴

若上述症狀持續超過6個月以上，即需由神經專科醫師評估是否為「注意力不足過動症」。

值得注意的是，不是臨床上出現上述症狀就可以診斷為「注意力不足過動症」，有許多自閉症或智能障礙的孩童也會出現過動，靜不下來的症狀，有些睡眠障礙的孩童也會出現白天專注力不集中的情形，甚至有些神經系統疾病或神經退化性疾病，在初期是以類似「注意力不足過動症」的症狀為主要表現。筆者的研究顯示注意力不足過動症兒童有 22% 的比例會出現腦波放電異常，其中以睡眠時出現的比例最高。綜合國外文獻回顧，注意力不集中或過動的症狀，也可能是癲癇的前驅症狀之一。所以「注意力不足過動症」需由受過訓練的小兒神經科醫師或兒童心智科醫師經過嚴謹的評估後才能確切診斷，唯有正確的診斷才能確保日後適切的治療。

目前治療方式包括藥物及行為治療。藥物治療對孩子的核心症狀(注意力不足、過動、衝動)皆有明顯治療效果，行為治療則需家長及學校教育的配合，幫助孩子調整行為，養成好習慣。而藥物合併行為治療是最有效的治療方式，以藥物控制症狀，再協助加強孩子的行為及學習，是目前最建議的治療方法。目前在台灣的藥物治療分為兩類：第一類為中樞神經興奮劑，包括短效的利他能和長效的專思達；第二類為非中樞神經興奮劑，學名為 Atomoxetine (Strattera)，這三種藥物在國內外皆已有藥物試驗的結果證明均可以明顯地改善「注意力不足過動症」的症狀，且是安全有效的治療。

許多家長對孩子要接受藥物治療存有懷疑及猶豫，但實際上，過去在各國的長期追蹤研究都發現，藥物是治療中不可或缺的一環，並且，有效且安全的 ADHD 藥物治療也已有超過 50 年的臨床經驗。若不使用藥物，ADHD 的核心症狀無法獲得有效控制，未來將可能出現學習障礙、情緒障礙、憂慮及對立反抗等問題，不可忽視。所以及早正確診斷「注意力不足過動症」以及掌握治療的黃金時期才是幫助這類孩童最正確的態度與方式。