

注意力不足過動症

什麼是注意力不足過動症

注意力不足過動症(ADHD, 臺灣過動兒盛行率約為 7.5%)並不完全等同於活潑好動, 重要的判斷在於, 是否有注意力無法集中的問題。單純活潑、好動的孩子, 在必須安靜的情況, 例如: 上課時間, 仍然可以因自制而達到要求, 但過動兒則是能力上無法達到要求。過動兒除了好動外, 還合併閒不下來, 沒有時間觀念, 容易遲到失約、不合群、做事有始無終, 所以在管教上出現這些困難時就須注意了。

過動兒的後續影響

過動兒的行為特徵包括: 無法維持專注力、無法延遲滿足、控制衝動有困難、容易發生危險的事情、太多動作行為及工作表現不一致, 長大後也容易出現管教問題、品行問題和犯罪行為, 且抽菸和飲酒的比例高, 危險性的行為增加, 例如: 一塞車就會飆車抄路肩快速通過。

過動兒的智力分布和一般人一樣, 從資優兒童到智能不足都有可能, 唯有在語文智商方面, 過動兒可能會較低; 因為過動會讓孩子不專心、沒有耐心學, 自然學業成績差、成就感低導致成人後表現較差、易換工作……。所以及早發現及早治療, 最晚不要超過 7 歲, 才能避免一連串的惡性循環。

治療方式

若不治療, 隨著年紀增長, 過動情況會好轉或不明顯, 但注意力不足的問題, 則會持續到青春期甚至成人。18 歲後大腦前庭部分的細胞發育成熟, 衝動會減少, 注意力不足也可改善, 但成長過程中所留下的後遺症是無法磨滅的。

■ 藥物治療

尤其是對核心症狀(注意力不足、過動、衝動)有明顯效果, 因為透過調節腦內神經傳遞物質的「多巴胺」來改善症狀, 降低孩童的活動量、集中注意力、靜下心學習、減少衝動行為、改善人際關係。

6 歲以上接受藥物治療後, 會有 7 成可以改善, 少數會出現胃口變差、頭痛、失眠等, 但都可透過改變劑量或服藥次數來改善。

■ 行為治療

藥物治療同時合併行為治療, 可以達到最佳療效。學齡前會以行為治療、心理輔導、生活安排或感覺統合治療來改善, 不如預期才會考慮投藥。其他像是音樂治療、心理輔導、人際關係訓練、課業輔導、生活安排與家長衛教及成長團體等, 都是在藥物及行為治療之外, 可作為改善親子關係或增進互動的輔助治療。

許多家長對藥物治療有許多擔憂, 甚至迷思而耽誤治療的時機。太多證據顯示, 過動症是生理的問題, 不是教養的問題, 生理的問題, 藥物治療一定會有幫助。有位家長不使用藥物, 堅持自然療法、行為矯治, 直到孩子出現偷竊行為才尋求藥物。用藥一個月後, 孩子就開始坐得住, 而且偏差行為開始很明顯的改善。

還有許多孩子是拖到高中才開始尋求治療, 可惜效果已不如預期。我的患者中最長的是 45 歲才開始尋求治療, 只是青春不能重來。

目前在臺灣情況, 反對用藥不少, 認為過動兒其實是教育的問題, 甚至認為過動症是醫學創造出來的疾病。這點需要家長運用自己的智慧來做判斷。然而重視過動, 為過動兒打造好的環境, 幫助孩子早點發現, 早點治療, 卻是刻不容緩!