

# 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！