



專注力不足/過度活躍症 ADHD



兒科醫生
衛生署兒童體能智力測驗服務

大綱：

- 1. 特徵
- 2. 成因、診斷
- 3. 治療



對孩子的誤解……..

話極都唔聽，
搵明對我作對

佢咁“百厭”，
唔打唔得

咁無記性，講完
轉頭又唔記得

孩子有「專注力不足 / 過度活躍」的問題嗎？

1. 比較同齡兒童的表現：

- 比較一般同年紀孩子的專注能力
- 每個孩子都是獨特的，都有自己的特點、長處和短處
- 孩子的發展過程有既定的先後次序，但進度則會因人而異

正常差異
(Normal Variations)

問題
(Problems)

障礙
(Disorders)

孩子有「專注力不足 / 過度活躍」的問題嗎？

2. 留意問題的持續性、廣泛性及嚴重性：

| 持續性 | 廣泛性 | 嚴重性 |
|---------------------|-------------------|-----------------------|
| 孩子是否已經持續一段時間出現這個問題？ | 孩子是否在不同場合都出現這個問題？ | 孩子的問題是否影響到學習、社交或日常生活？ |

『專注力不足 / 過度活躍』的可能成因

孩子的問題，可能由不同的原因導致：

1. 特徵



專注力不足/過度活躍症的特徵

專注力不足

- 容易分心
- 難以持續集中精神
- 時常不能獨立完成工作
- 不留意細節，常犯不小心的錯誤
- 常常遺失書本、文具或其他物件



過度活躍

- 常常「邴身邴勢」
- 難以安靜地坐著或玩耍
- 說話過多

- 對於有趣而言的事(例如打遊戲機)，ADHD孩子有時候可以表現得很專注和「坐得定」。相反當要求他做一些反覆而沉悶的工作時，孩子便無法如同齡的孩子一樣能維持相同的專注力。



衝動

- 未考慮清楚，便已經有所行動
- 在遊戲或其他活動時難以安靜地輪候
- 經常打斷別人的說話或活動



- 徵狀於十二歲前出現
- 徵狀較其他同齡兒童廣泛、嚴重和持久
- 兒童在不同的場合(包括家中和學校)都出現以上徵狀(會考慮家長及老師所觀察到的行為)
- 因而引致日常生活、學習、社交上(同輩，家人)明顯的困難，帶來負面影響



「專注力不足/過度活躍症」的分類 徵狀主要為：

專注力不足

- 徵狀主要為「專注力不足」
- 沒有或只有輕微的過度活躍/衝動徵狀
- 經常像在發白日夢
- 較安靜、較少滋擾的行為

過度活躍/衝動

- 徵狀主要為「過度活躍/衝動」
- 沒有或只有輕微的「專注力不足」徵狀

合併

- 徵狀包括「專注力不足」及「過度活躍/衝動」

發展過程

學齡前期：

- 精力旺盛、不安、煩躁、很難安撫
- 在設定睡眠和飲食常規方面常會發生問題
- 需要有人在旁持續地監管



小學階段：

- 兒童受學校規矩及其他環境限制，其徵狀更易顯現出來
- 學習問題(注意力散漫，不留心細節而犯錯)
- 社交問題(十分活躍，衝動，容易犯規和騷擾別人，易和同學發生磨擦)
- 自我形象低落



發展過程

青少年階段：

- 這些兒童的過度活躍徵狀通常會減輕，但注意力不足和衝動的問題往往會繼續存在
- 較易出現冒險行為、濫用藥物或酗酒



成人階段：

- 比其他人較容易出現情緒、人際、就業困難
- 於自我控制, 事情安排, 時間管理等範疇上的問題越見明顯

其他相關的發展障礙

- 研究顯示患有「專注力不足/過度活躍症」的兒童當中，頗大的比例同時患有：
 - 對抗、反叛的行為問題
 - 嚴重的品行問題
 - 情緒/焦慮性病
 - 特殊學習困難
 - 動作協調問題
- 以上發展障礙並不會導致 ADHD
- 另一方面，ADHD兒童的智商從低到高都有，所以ADHD與資優並存的只佔一個很少數。

2. 成因及診斷



成因： 為什麼我的孩子會這樣？

- ADHD為最普遍的兒童發展障礙
- 流行病學研究：
 - 影响 3 - 6 % 學童
 - 5 - 10 % 人類
 - 男:女 = 3-4 : 1



- 成因：多種原因，主要是生理因素，而非環境做成。

遺傳因素



- 越來越多研究顯示ADHD與家族及基因遺傳有關
- 家庭研究：
 - 親人： 25% 有同樣情況
 - 父母： 2 - 8 倍
 - 兄弟姐妹：3 - 5 倍
- 男性的發病率較女性高
- 基因研究：多個基因引起

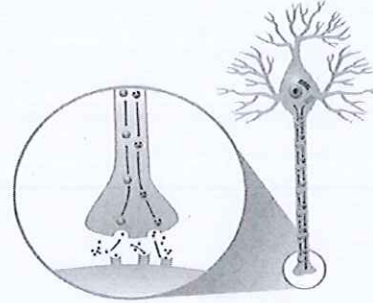
腦內神經遞質不平衡



- Dopamine 多巴胺
- Noradrenaline 去甲腎上腺素

大腦缺乏以上物質，導致專注力、自我控制能力及執行功能較弱

神經遞質在神經細胞間傳遞信息



腦部構造差異



- 腦體積 (Brain volume)
 - 比正常細 3 - 4 %
- 大腦皮層前額葉 (Prefrontal cortex)
 - 化學物質，腦電波及其他活動異常
- 小腦 (Cerebellum)
- 底神經節 (Basal Ganglia)
- 未有劃一的異常發現

腦電波

- 患童腦電波信號：
 - Theta (slow)波較多 - 睏倦，專注力弱
 - Beta (fast)波較少 - 不能持久專注

與其他疾病的關係？



- 胎兒在懷孕期受到感染或其他傷害(如吸煙，過量酒精)
- 早產或出生體重過輕
- 幼兒腦部受到其他傷害(如中鉛毒，創傷，出血)

環境因素？



- 家庭背境，家人對孩子管教的態度及方法，生活常規的穩定性有一定影响，卻不會直接引起此症
- 家人，老師，朋友的接納會影響病徵的表現，及將來出現併發症的機會

診斷：多方面

- 兒科醫生，心理學家，兒童精神科醫生。
- 診斷：
 - 臨床診斷 clinical diagnosis
 - 多元性行為觀察及面談
 - 面見會談，觀察及行為量表
 - 在不同場合的表現



診斷：多方面

- 病歷：孩子的出生及發展過程，日常生活，學校及家中行為表現及處理，家庭病歷等
- 評估：專注力，智力，學習能力，其他身體、行為及情緒問題
- 目的：
 - 認清問題，辨識其他類似情況及相關的發展障礙（例如智力問題，學習障礙，情緒問題等）



3. 治療



問題一：孩子會痊癒嗎？

- 大部份患者長大後，他們的徵狀會減輕，特別是過度活躍方面
- 但他們在自我控制、維持專注力、控制分心等能力上，不一定能趕上同儕



問題一：孩子會痊癒嗎？

- 研究顯示，在小學階段被臨床診斷為「專注力不足過度活躍症」的兒童中，
 - 有 50% - 70% 在青少年期將持續符合診斷準則；
 - 而有 50% - 65% 則可能持續至成人階段。



問題一：孩子會痊癒嗎？

- 專注力不足/過度活躍症的預後因素：
 - 病人方面
 - 病情嚴重性
 - 是否同時患有相關發展障礙（嚴重的品行問題）
 - 智能
 - 家庭方面
 - 環境方面（老師/朋友的接納）
 - 有否接受適時的相關治療

問題二：如何治療？

多種方法的配合：

- a. 藥物治療
- b. 行為及心理治療
- c. 教育及學校的配合

另類治療？

藥物治療



- 有效減低活躍程度
 - 有效減少衝動行為
 - 可增強專注力
 - 可減少過份激動的反應及暴力行為
-

藥物治療

- 不能增加未經教導之良好行為或改變不良習慣
 - 不能提高情緒管理能力及社交技巧
 - 不能增加課堂知識及學習技巧
 - 不能提高學習動機
-

藥物治療

- | ■ Stimulants
(中樞神經刺激劑) | Non-stimulants
(非刺激劑) |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Methylphenidate (哌醋甲酯): □ Ritalin 利他林 □ Concerta 專注達 | <ul style="list-style-type: none"> ■ Norepinephrine reuptake inhibitor: Atomoxetine (Strattera-斯得瑞) |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Amphetamine 苯丙胺 | <ul style="list-style-type: none"> ■ Clonidine ■ Antidepressants |
-

Stimulants (中樞神經刺激劑)

- 功效：增加腦內化學物質例如多巴胺和去甲腎上腺素，使大腦尤其是前額葉皮層正常運作，提高專注力和自我控制能力。
 - 效用快：在20分鐘至1小時之內生效。
-

Stimulants (中樞神經刺激劑)

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Ritalin (利他林) 效用只能維持 3 - 4 小時，需要每天服用 2 - 3 次。 | <ul style="list-style-type: none"> ■ Concerta (專注達) 效用能維持 8 - 12 小時之久，只需每天服用 1 次。 |
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Ritalin LA (利他林持續性藥效膠囊) 效用能維持 8 小時之久，只需每天服用 1 次。 | |
-

Stimulants (中樞神經刺激劑)

■ 治療時間：

- 按照個別需要
- 大部分患童需服用一段時間 (數年)，有部份需要服用至成年

Stimulants (中樞神經刺激劑)

■ 副作用：

- 通常出現在服藥初期，而且是短暫而輕微
- 大部分在調教劑量和吃藥時間後，可以得到舒緩
- 常見副作用：胃口減低、體重下降 (但對整體發育的身高及體重增長影響不大)、腸胃不適、頭痛、失眠、易怒、情緒波動及焦慮
- 較罕見之副作用：影响長高速度、抽動、憂鬱、心跳加速、血壓增高、及其他精神障礙
- 不會導致“藥物上癮”或引致酗酒，但如果徵狀控制得不好，患童會更容易有其他的“藥物上癮”

Stimulants (中樞神經刺激劑)

■ 那些病人較容易有副作用？

- 學齡前之兒童 - 情緒波動、易怒、哭泣
- 患有其他發展問題之兒童 - 自閉症、智障

■ 回彈效應 (Rebound phenomenon)

- 當藥力消退後，有部份患童的過度活躍行為及專注能力可能比服藥前更差
- 有需要時可改服效用較長之藥物或於效應出現前加服一次少量的藥物

Non- Stimulant – Strattera 斯得瑞

■ 屬於非刺激劑，用於第二線

- 能增加腦內化學物質，使大腦皮層前額葉 (prefrontal cortex) 正常運作，提高專注力和自我控制能力
- 能有效減低專注力不足/過度活躍症之主要徵狀
- 副作用：胃口減低、腸胃不適、體重下降、頭暈、疲倦、情緒波動、憂鬱、有自殺傾向、精神障礙、心跳加速、血壓增高、影響肝臟及引致羊癇等
- 效用慢，需服一至二星期後才開始有效
- 效用長，只需每天服用一次，功效便能維持整天

藥物治療：總結

■ 藥物治療 (中樞神經刺激劑)

- 75% 能有效減低 專注力不足/過度活躍症之主要徵狀。
- 功效快而安全，副作用少
- 需服用才有效，故需長期服用

- 患童之其他行為，情緒，社交及學習問題則需其他的治療及支援

行為治療

- 包括孩子和家長訓練。
- 其中家長的參與和接受訓練是孩子治療成功的關鍵。
- 現今許多研究證明，藥物加上行為治療的模式是最有效的ADHD治療方法。
- 尤其是針對共存症狀例如對立性反抗症(ODD)和焦慮障礙。

問題三：另類治療？

- 食療 (Nutritional Intervention)
 - 排除人造色素、添加劑、少吃糖、少吃敏感食物
 - 加強脂肪酸魚油、氨基酸、鐵質及維他命 (EPA, DHA, L-glutamine, iron supplement, Vitamin)
 - 草藥及其他健康食品
- 音樂治療 (Music therapy)
- 按摩治療 (Massage therapy)
- 腦電波反射訓練 (Neurofeedback)

問題三：另類治療？

- 部分另類治療雖然曾出現個別成功醫治的事例，但臨床試驗未能具體證明其效用
 - 例如消除食療法只對有食物敏感的人有用
 - 沒有科學證據證明糖與過度活躍症之間的聯繫
- 進食脂肪酸魚油可能在部分孩子有少量效果，但市面所售賣的魚油丸其實很多只有很低的奧米加-3脂肪酸成份，實際上均衡的飲食已經足夠。一般建議食用每週至少兩份富含脂肪的魚類，例如三文魚，鯖魚，沙丁魚和金槍魚。

問題三：另類治療？

家長選擇治療方法時，必須注意一些基本原則：

- 1) 該項治療方法對孩子有無害處？
- 2) 假如治療失敗，對孩子和家庭有什麼影響？
- 3) 有沒有正當的科學證據支持？
對多少孩子有效？
- 4) 資料是否清楚？針對那一方面？
我的孩子有沒有這一方面的問題？

問題三：另類治療？

- 許多另類治療未經證實有效
- 不能取代藥物和心理治療
- 暫只能作參考及研究之用
- 如花太多時間嘗試不同的另類療法而最終無效時，代價是耽誤了孩子寶貴的學習時間。

結語

- 這是一個真正生理上的病症，而非只是行為或情緒問題！亦不是學童或家長的“錯”！
- 病徵長期而持久，並經常有其他相關的發展障礙。
- 及早診斷和治療可有效地減低病徵和他們做成的後果，出現併發症的機會亦可減低！

如何協助專注力不足 / 過度活躍症的孩子 行為治療



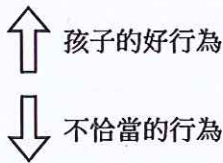
衛生署兒童體能智力測驗服務

為何採用行為治療？

- 多項科學研究證明，行為治療能有效改善孩子的行為問題
- 家長在治療中的角色十分重要。由於專注力弱、行為活躍及衝動，這類孩子需要較多的指導和協助，來建立好的行為模式和習慣
- 藥物治療能提高孩子的專注力，減低孩子的活躍及衝動程度，但不會令孩子學懂某些行為和技巧。所以藥物配合行為治療，最能有效改善孩子的問題

甚麼是行為治療？

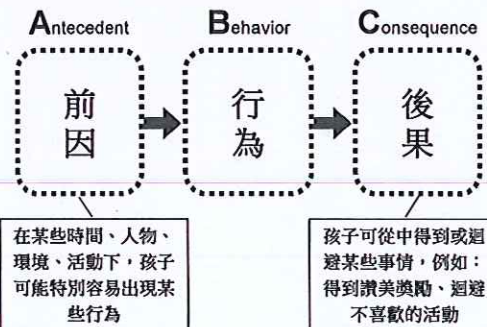
- 透過管教方法去改變孩子的行為
- 目的在於：



分析行為：了解行為背後的推動力

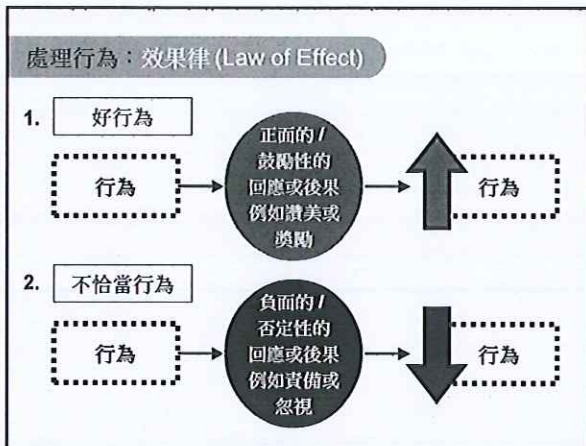


分析行為：行為的前因及後果



分析行為：行為的前因及後果

| 前因/誘發環境 (A) | 行為 (B) | 後果 (C) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • 通常在何時發生？ • 通常在何地發生？ • 有甚麼人在場？ • 發生了甚麼事？ • 其他人說了 / 做了甚麼？ • 孩子說了 / 做了甚麼？ | | <ul style="list-style-type: none"> • 行為出現後有甚麼事發生？ • 其他人說了 / 做了甚麼？ • 孩子可從中得到甚麼？ • 孩子可從中迴避甚麼？ |



- 處理行為：注意要點**
1. 確認目標行為，避免意外地獎賞了問題行為
 2. 孩子有好表現，切記給予鼓勵性的回應，不要忽視了好行為
 3. 先行為、後結果，不要倒轉次序
 4. 即時給予讚賞、獎勵、暫停獎勵，避免與行為發生的時間相隔太久
 5. 了解孩子的喜惡，留意對於孩子來說，那些是鼓勵性的回應或後果，那些是負面/否定性的



- 處理行為：技巧運用**
- 給予指令：
1. 先取得孩子的注意 (望著孩子或呼喚其名字)，確保孩子有留心聆聽你的說話
 2. 用平靜、堅定的語氣給予指示
 3. 簡單、直接、清楚的指示，不要用問問題的方式發出指令
 4. 同一時間避免給予太多項指令
 5. 給予時間讓孩子執行指令 (避免孩子未有機會行動便不斷重複指令)

- 處理行為：技巧運用**
- 給予讚美：
- 讚賞時可具體描述孩子的行為，讓他知道因為做了甚麼好行為，所以得到讚賞
 - 讚賞時切忌同一時間批評孩子

- 處理行為：技巧運用**
- 用獎勵建立好行為：
- 先了解孩子的喜惡，用他喜歡的事物作獎勵
 - 避免頻密地使用同一種獎勵物，以免孩子生厭，失去動機。應準備多種獎勵物，輪流使用
 - 密集：建立行為習慣初期，每一次孩子做到了，都要給予獎勵。待行為習慣建立了，才慢慢減少獎勵的次數
 - 即時：孩子做了好行為之後，即時給予獎勵
 - 具體：讓孩子清楚知道因為做了甚麼好行為，所以得到獎勵

處理行為：技巧運用

行為獎勵表 - 例子

好行為獎勵表

• 2.5小時內完成功課—3個貼紙
• 20分鐘內完成英文抄寫—1個貼紙

— 訂立目標行為

| | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 | 六 | 日 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 | 六 | 日 |
|------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2.5小時內完成功課 | | | | | | | | | | | | | | |
| 20分鐘內完成抄寫 | | | | | | | | | | | | | | |

★ 3個貼紙 — 一小包曲奇餅/兩粒朱古力
★ 10個貼紙 — 星期六踩單車/星期日打乒乓球

— 訂立獎勵

處理行為：技巧運用

給予合理後果以減少不適當行為：

適用情況：當孩子做出不適當行為時，父母按當時的情況，讓孩子承擔責任

例如：孩子做功課出錯，不聽從家長去改正，家長留待老師批改，孩子於是要抄寫數遍改正

處理行為：管教錦囊

- 親子時間
- 建立生活常規/作息時間表
- 環境安排
- 訂立家中的規矩
- 提醒公共地方的規則
- 有效給予指令
- 正面鼓勵孩子
- 運用獎罰的技巧、善用賞罰

處理行為：成功要素

- 循序漸進：由容易達成的目標開始；每次只訂立數個目標行為，成功了再訂立另一些目標
- 合理期望：考慮孩子的脾性和能力，訂立合理和合乎現實的期望
- 盡早處理問題：當發現行為問題出現，須盡早處理，避免行為問題變成習慣
- 貫徹一致：不論任何場合，都要採用相同的處理方法；家中各成員對孩子的管教態度和方法也要一致

處理行為：成功要素

- 良好的親子關係：多向孩子表達關懷和愛意，多與孩子溝通。在良好的親子關係上，孩子會更願意聽從家長的說話、接受家長的管教
- 家校合作：多與學校老師溝通，讓老師明白孩子的情況，家校採用一致的管教技巧
- 配合藥物治療：若孩子正接受藥物治療，切記定時服用藥物，留意孩子服藥後的情況，多與醫生溝通

家長錦囊

- 認識、明瞭「專注力不足/過度活躍症」，接納孩子的特質
- 學會應付壓力
- 適當休息
- 建立支援網絡(例如：認識社區資源、家長互助小組)
- 長遠視野