



決策題目

我的孩子有注意力不足過動症，我該讓我的小孩服用注意力不足過動症的藥嗎？

前言

在台灣，注意力不足過動症在兒童青少年族群的盛行率為 7.5-9%，意即一個 30 人的班級大約會有 2-3 名受注意力不足過動症影響的學生，注意力不足過動症的三大核心症狀為：注意力難以集中或持續、活動力過多、且衝動控制困難。研究顯示，有 50% 的症狀可能會持續到青少年甚至成年，影響學習、人際及就業，且容易併發情緒疾患、物質濫用及意外發生。注意力不足過動症影響層面極廣且深，讓孩子及時接受合適的治療因此至為重要。當醫師診斷我的孩子有注意力不足過動症時，我該讓我的孩子服用注意力不足過動症的藥物嗎？

適用對象 / 適用狀況

18歲以下被診斷有注意力不足過動症之孩童

疾病或健康議題簡介

注意力不足過動症(Attention-deficit Hyperactivity Disorder, ADHD)，主要的核心症狀為注意力缺失、過動與衝動，其表現分為三種型態：注意力不足型、過動／衝動型以及合併型（DSM-5 分類為：不專注主顯、過動／衝動主顯及混合表現），臨床診斷標準必須出現「注意力不足」或「過動」二種類型當中任何一類的症狀，同時每個類型中至少符合六項以上，且這些症狀至少持續出現六個月以上，明顯影響日常生活功能，才能診斷是ADHD。

根據研究顯示，ADHD患者有將近八成來自遺傳，他們的腦部成熟度比同齡者慢，平均落後2-3年，尤其在前額葉皮質最為明顯。這樣的腦部成熟度不足，導致分泌的多巴胺和正腎上腺素量相較於一般人偏低，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。

目前台灣只有不到20%的ADHD青少年及兒童接受正確的治療方式。家長對ADHD整體的知識及掌握診斷與治療的黃金時期（11歲之前）具有重要影響，未適當治療ADHD增加個人家庭及社會負擔，學習成就低、學習障礙與情緒障礙、家庭生活易有衝突，研究亦發現ADHD患者之社會適應力及工作情形較差，因此把握關鍵之診斷與治療之黃金時期是非常重要的。

醫療選項簡介：

1. 藥物治療

- 包含中樞神經活化劑(methylphenidate)、非中樞神經活化劑(atomoxetine)
- 阻斷多巴胺及正腎上腺素被再吸收
- 增加神經末梢結節釋放多巴胺和正腎上腺素
- 提高神經突觸前多巴胺和正腎上腺素的量或功能



2. 非藥物治療,

- 行為治療：透過社交學習原則，訓練改變行為，使好的行為增加，減少不良行為。
- 認知訓練：透過訓練來改變想法和思考方式。
- 腦波圖生理回饋：透過腦神經活動監測，增強專注力並學習控制衝動。
- 正念療法：改善專注力及執行功能。
- 飲食調整：少油炸少糖份、增加多元不飽和脂肪酸攝取等。
- 外三叉神經刺激術：利用前額貼片傳送低刺激電流至三叉神經末梢，以影響前額葉腦區活動。

您目前比較想要選擇的方式是：

- 藥物治療
- 行為治療
- 認知訓練
- 腦波圖生理回饋
- 正念療法
- 飲食調整
- 外三叉神經刺激術

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、比較每個選項的優點、缺點、風險、副作用(併發症)、可能的費用。

選項 考量	藥物治療	行為治療	認知訓練	腦波圖生理回饋	正念療法	飲食調整	外三叉神經刺激術
療效大小	高度療效	行為治療依選擇與師之不同，而有輕度療效到高度療效之差異	療效未強有力實證支持	療效未強有力實證支持	療效未強有力實證支持	療效未強有力實證支持	療效具部分實證
預期療效	可有效減少疾病之注	增強好的行為表現、減	改變想法與思考方式	改善執行功能	強化認知控制，如有	減輕部分個案之症狀	改善專注力及行為控



長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院

	注意力缺失、過動與衝動等核心症狀	少不良行為			合併憂鬱情緒，也有部分療效	嚴重度	制
缺點	可能產生藥物副作用。常見副作用包括食慾降低、失眠、頭痛(10-20%的人會有，多為短暫性)。少見的副作用為情緒變化，不自主運動、持續勃起。	耗時，需持續進行方能維持效果。	耗時，且不易改善核心症狀。	耗時，相關設備不易取得，對生活的改善有限，目前長期效果尚不明確。	耗時，目前長期效果尚不明確。	效果不一，營養品費用高昂。	可能副作用包括皮膚刺痛，需至少四週治療才有效果，且長期效果尚不明確。
可近性 (何處取得)	各大醫院所處方皆可(建議接受兒童青少年精神科醫師處方較佳)	各大醫院所處方皆可(建議接受兒童青少年精神科醫師處方較佳)	各大醫院所處方皆可(建議接受兒童青少年精神科醫師處方較佳)	目前尚未廣泛應用於院所。	目前尚未廣泛應用於院所。	可與專業人員諮詢後進行。	目前台灣尚未核准。



長庚醫療財團法人嘉義長庚紀念醫院

費用	健保給付(藥物價格約30-90元不等)	依各醫療機構收費標準而有不同(療程費用數千到數萬不等)	依各醫療機構收費標準而有不同(療程費用數千到數萬不等)	健保未給付，自費療程數千到數萬不等	健保未給付，自費療程數千到數萬不等	依選擇之方式而定	健保未給付
----	---------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------------------	-------------------	----------	-------

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

請圈選下列考量項目，0分代表對您完全不在意，5分代表對您非常在意

考量項目	在意程度						備註：如果您非常在意這件事，建議您可以考慮選擇的方案
	完全不在意					非常在意	
療效大小	0	1	2	3	4	5	藥物治療
預期療效	0	1	2	3	4	5	藥物治療、行為治療
藥物副作用	0	1	2	3	4	5	行為治療
醫療可近性	0	1	2	3	4	5	藥物治療
費用	0	1	2	3	4	5	藥物治療

步驟三、您對醫療選項的認知有多少？

1. 注意力不足過動症不需治療，長大即可改善 對 不對 不確定
2. ADHD 診斷與治療的黃金時期為 11 歲之前 對 不對 不確定
3. 藥物治療的副作用多為輕微且暫時性 對 不對 不確定
4. 飲食調整及運動可完全取代藥物治療 對 不對 不確定
5. 行為治療交給心理師即可，家長不必介入 對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：（可複選）

- 藥物治療
- 行為治療
- 認知訓練
- 腦電波生理回饋



- 正念療法
- 飲食調整
- 外三叉神經刺激術
- 不進行任何治療

原因： _____

- 我目前還無法決定
 - 我想要再尋求第二醫療意見。
 - 我想要再與其他人（包含家人、朋友或學校老師…等）討論我的決定。
 - 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

瞭解更多資訊及資源：

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

2020.04 制定