

專注力不足過度活躍症

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

張漢奇醫生

精神科專科醫生

什麼是“專注力不足過度活躍症” (ADHD) ?



ADHD 小知識



- 發病率**3-10%** (香港**6.1%**) (成年人**2.5%**)
- 男比女多**3-4** 倍
- 隨年歲增長 (不會消失)
- **65%**患者會持續患病至青少年和成年期
- 專注力不足持續
- 衝動/過度活躍 (多動) 持續

在不同國家的發病率

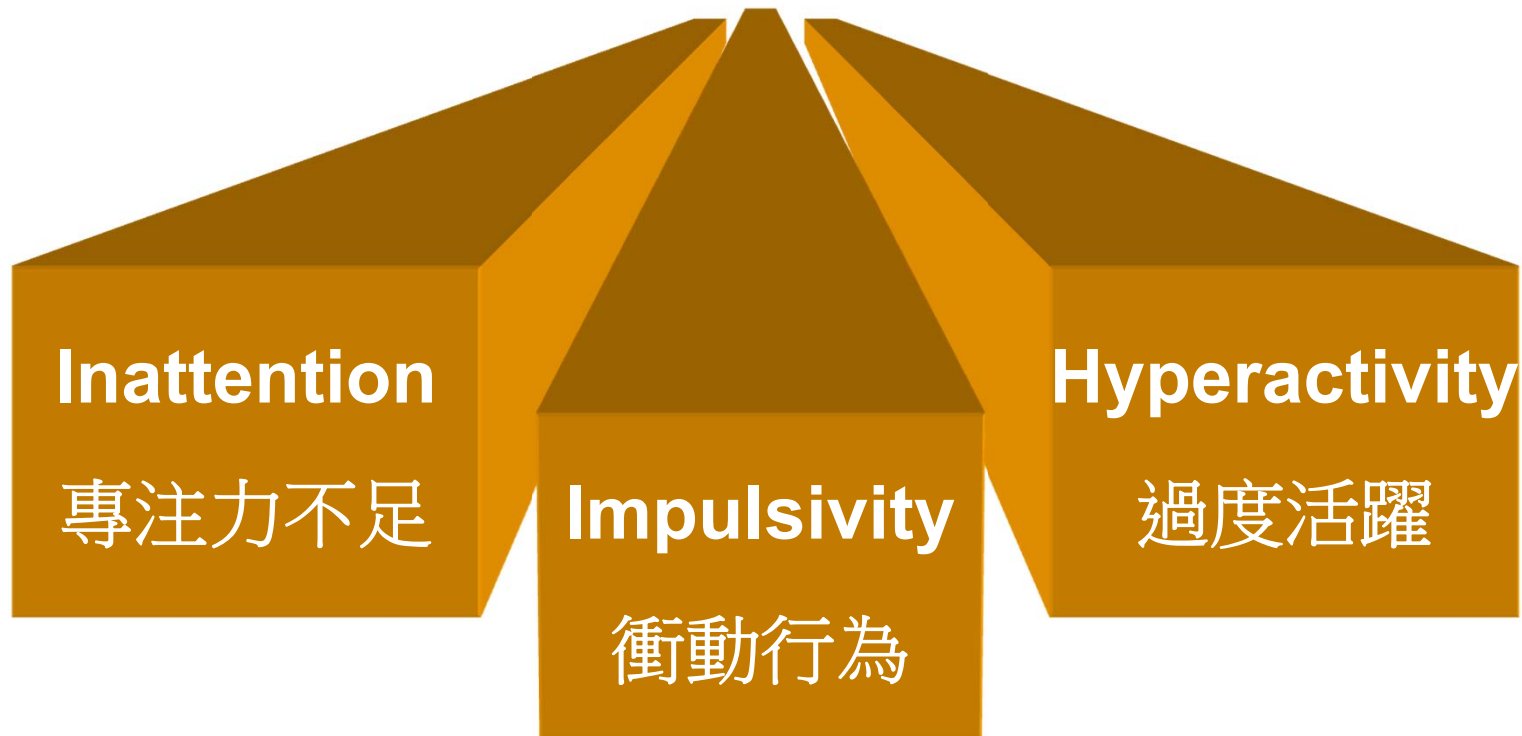
First author 主要研究员	Criteria 诊断标准	Country 国家	Age (years) 年岁	Sex (M/F) 性别	Frequenc y 发病率
DSM-IV psychiatric diagnosis (with partial syndromes and comorbidity allowed)					
Satin, 1985	DSM-III ADD/H	US 美国	6-9	M	8 %
Anderson, 1987	DSM-III ADD	New Zealand 纽西兰	11	M/F	7 %
Offord, 1987	DSM-III ADD/H	Canada 加拿大	4-16	M/F	6 %
Bird, 1988	DSM-III ADD/H	Puerto Rico 波多黎国	4-16	M/F	9 %
Taylor, 1991	DSM-III ADD/H	UK 英国	6-8	M	5 %
Leung, 1996	DSM-III R ADHD	HK 香港	7	M	9 %
Leung ^{Note 1} (unpublished)	DSM-IV ADHD	HK 香港	9-18	M F	5.7% 3.2%
		China 中国	(1980's)		1.5 - 10%
李雪荣		China 中国	(1993)		6.04%

Swanson et al. ADHD & Hyperkinetic disorder

The Lancet Vol 351, Feb 7, 1998

* Note 1: 128 School F1-F3, 541 youth / parent interviewed (臨床診斷)

ADHD 表現出來的徵狀
家長很容易混淆小朋友有的只是行為問題



Video: <https://www.youtube.com/watch?v=zgkIMmsJRyo>
https://www.youtube.com/watch?v=_354AuMXC-M

ADHD 簡單定義



- 徵狀最少持續6個月
- 徵狀於12歲前出現
- 必須在多於2個環境下符合以上徵狀準則
(在家, 學校, 工作間, 與朋友及親友相處)
- 影響到社交、學業或工作
- 與正常人發展程度不相符

Video: <https://www.youtube.com/watch?v=z2hLa5kDRCA>

- **專注力不足徵狀 (最少符合6項,成人最少符合5項)**
 - 難以注意細節，容易因此犯錯
 - 難以長時間專注於同一件事情，如：學習、日常活動、遊戲
 - 難以細心聆聽別人的說話
 - 難以按照指引做事，經常無法完成日常事務
 - 做事經常缺乏條理，難以妥善安排如有關學習、活動、生活等方面的計劃
 - 抗拒或不喜歡那些需要全神貫注的事情
 - 經常遺失日常學習或活動的所需用品
 - 很容易受週遭環境或事情影響而分心
 - 常遺忘日常生活中已安排的活動，如忘記約會的時間

我們一起來看看，
怎樣是專注力不足徵狀

專注力不集中的症狀 (1)

- 難以注意細節，容易因此犯錯

For example:

- 難以適當地閱讀題目，選擇放棄回答
- 常忽略試卷背面的題目
- 難以仔細閱讀題目，因此容易犯錯
- 不會檢查功課答案



專注力不集中的症狀 (2)



- 難以長時間專注於同一件事情，如：學習、日常活動、遊戲

例子：

- 難以專注於學習
- 難以專注於玩耍
- 容易受干擾而注意力分散
- 難以集中精神
- 容易感到沉悶

F O C U S

難以細心聆聽別人的說話

For example:

- 不知道父母/老師說過的話
- 經常發白夢
- 需要眼神接觸或提高聲量才能聆聽別人說話
- 常常要再次解釋問題
- 需要重複問題



專注力不集中的症狀 (4)

- 難以按照指引做事，經常無法完成日常事務

For example:

- 難以按照指引做事
- 難以同時接收多於一個指引
- 難以完成或繳交功課

需要大量結構以完成任務



- 做事經常缺乏條理，難以妥善安排如有關學習、活動、生活等方面的計劃

For example:

– 難以守時

擁有混亂房間及書枱

抗拒一個人玩耍

難以作出安排

經常做一些糊塗事情

- 抗拒或不喜歡那些需要全神貫注的事情

For example:

– 抗拒或厭惡做功課

很少或不喜歡看書

抗拒那些需要全神貫注的事情

經常延遲那些沈悶或困難的事情

- 經常遺失日常學習或活動的所需用品

For example:

- 經常遺失日記,筆或其他日常所需用品

經常遺失玩具,衣服或功課

經常要花很長時間尋找東西

- 當別人移動東西，會感到恐慌

專注力不集中的症狀 (8)

- 很容易受週遭環境或事情影響而分心

For example:

- 在課室裏，經常四處張望
- 很容易受聲音或事情影響而分心
- 一旦分心就難以再次集中精神



- 常遺忘日常生活中已安排的活動，如忘記約會的時間

For example:

- 常遺忘日常生活中已安排的活動或指引
- 要經常被提醒
- 常遺忘自己做過的事

常遺忘帶用品上學

- 過度活躍、衝動行為徵狀 (最少符合6項, 成人最少符合5 項)
 - 難以安靜地遊玩或參與休閒活動
 - 無時無刻也在活動，像一部不會停下來的機器
 - 多言
 - 問題還未問完，他們便搶著回答
 - 難以在遊戲或群體中輪候或排隊
 - 常中途打擾或騷擾別人的活動
 - 在不適當的場合四處跑或攀爬
 - 常手舞足蹈，或在座位上不停地扭來扭去，難以安靜下來
 - 在課室或需要安坐的場合，經常擅自離座

DSM-V DIAGNOSES (ADHD)

- 複合型
 - 臨床同時出現“專注力失調”和“過度活躍/衝動型”
 - 最常見的類型
- 專注力不足型
 - 臨床只有專注力不足型
 - 通常要到中學時期才被發現
 - 認知速度遲緩
- 過度活躍 / 衝動型
 - 臨床只出現過度活躍或衝動型
 - 普遍見於未入學的幼童（於香港 / 澳門剛入小學的時候）

不是每個 ADHD 孩童都有過度活躍徵狀！

(大眾容易誤認為過度活躍是唯一徵狀)

專注力不足往往不容易被察覺而被忽略！

其實ADHD 的小朋友都有很多不同的長處



Open-minded
持開放態度



Excitable
時常都興奮



Energetic
充滿活力



Fun to be with
與他們相處很有趣

...他們可以是“超級聰明”的

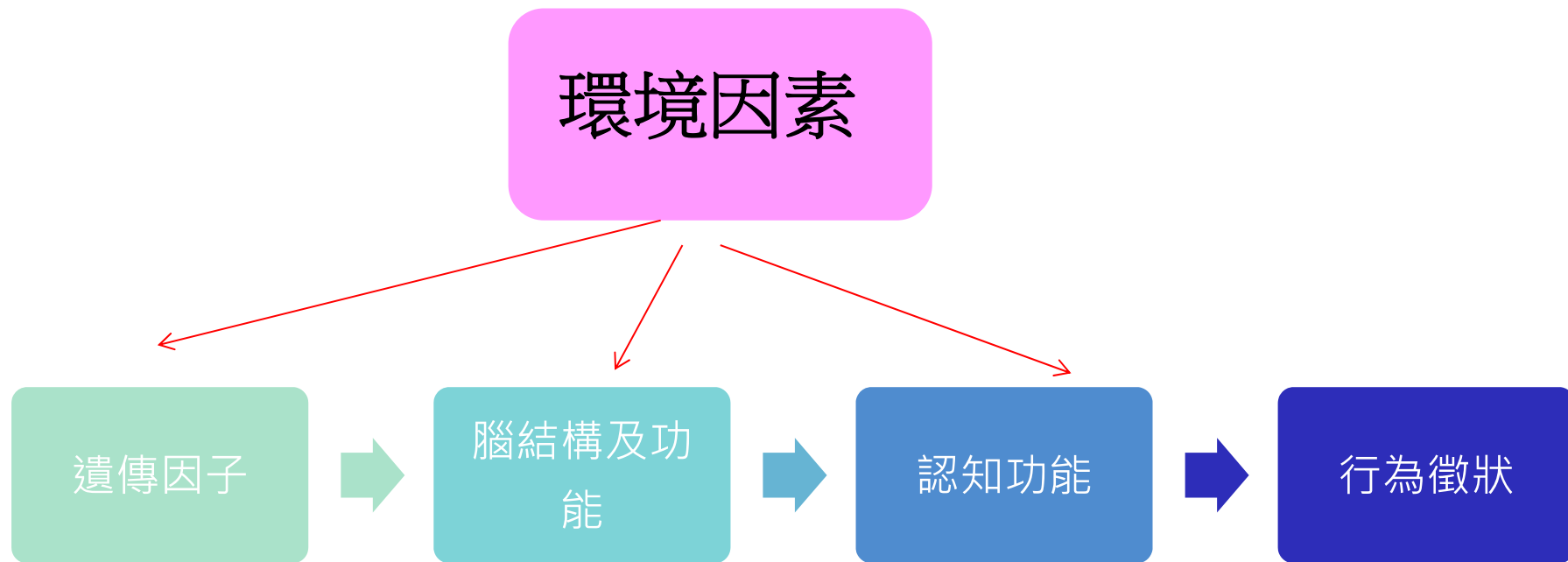
ADHD常被誤解為行為問題, 或是家長管教的問題!
其實**ADHD** 大部份是生物因素形成的問題.....

- 是與大腦有關的!

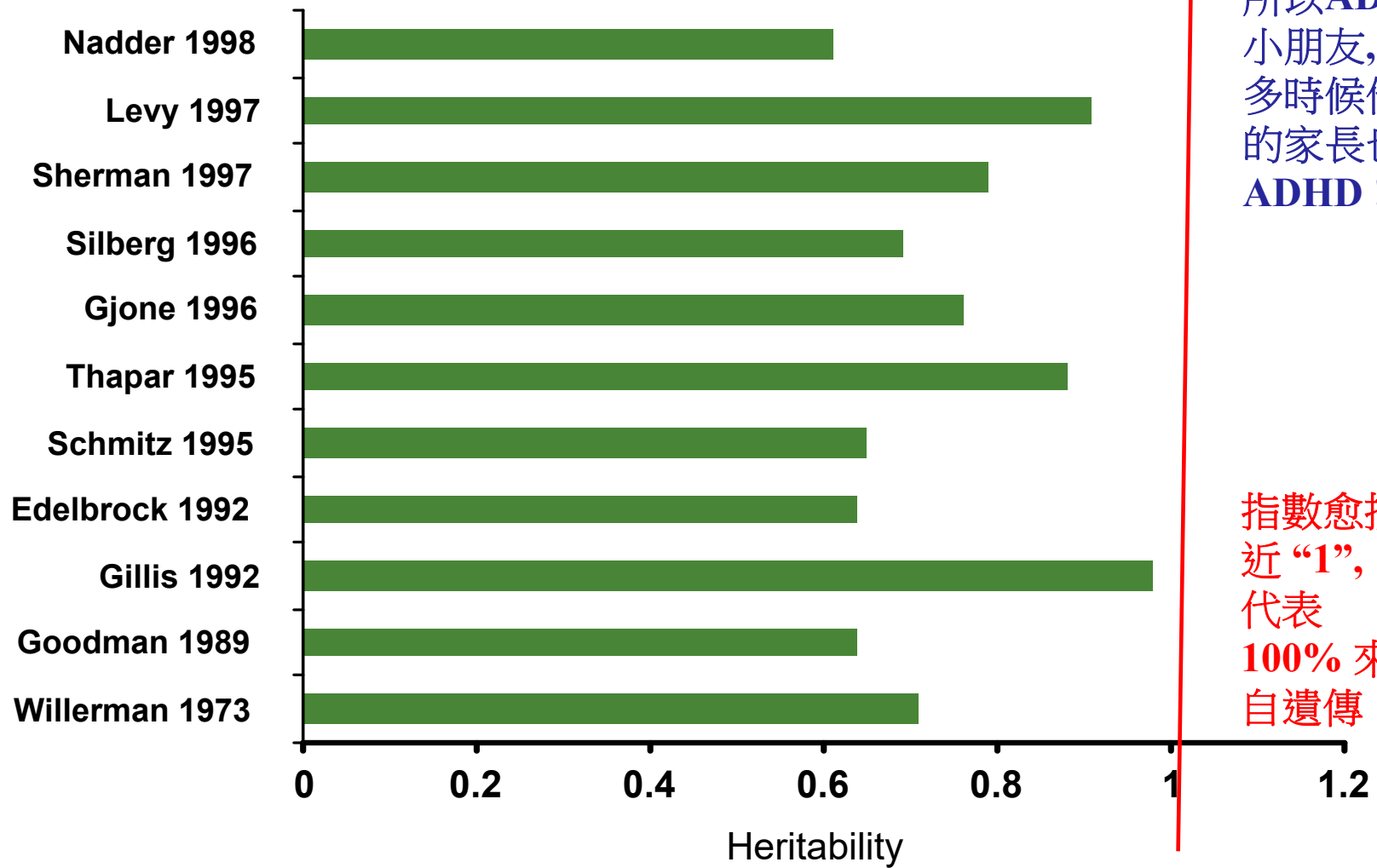
ADHD 的病因



ADHD 成因的關連



ADHD 高度遺傳性！



所以ADHD
小朋友，很
多時候他們
的家長也有
ADHD！

指數愈接
近“1”，
代表
100% 來
自遺傳

Etiological Factors 病因



- 大腦及小腦較正常人輕微細少
- 前腦功能較弱 (Frontal and Prefrontal Hypofunction)
- 小腦功能較弱 (Cerebellar Hypofunction)
- 較小的基底神經節 (Smaller basal ganglia)
- 多巴胺水平不足 (Dopamine level issues)

- ADHD 患者腦部的改變
 - Castellanos et al., 1996
 - Castellanos et al., 2001
 - Durston et al., 2005
- ADHD 患者的腦容量會比正常人細少約5%

Valera et al. (2007) meta-analysis of structural imaging studies in
ADHD

Global reductions for the ADHD subjects compared to
normal controls (SMD 0.408, $p < 0.001$)

Differences Supported in 3+ studies

- Total and right cerebral volume
- Cerebellum including vermis
- Corpus callosum
- Right caudate

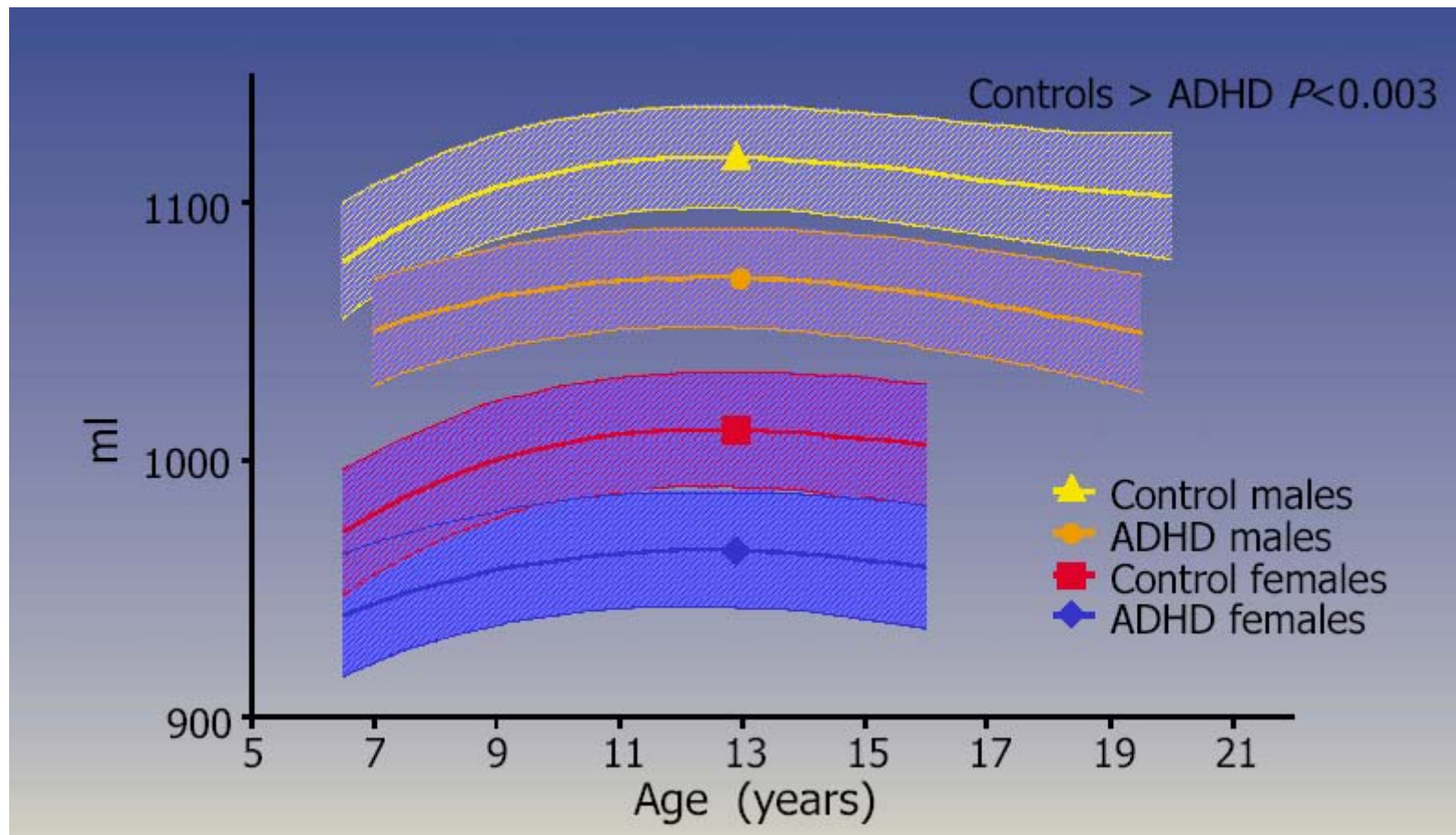
Large differences but reported in < 3 studies

- Frontal lobes
- Prefrontal cortex
- Deep frontal white matter
- (total and right and left)
- Temporal lobe

Aetiology: Neuroanatomy

– total brain volume

在腦部發展的任何時期,不分男女,ADHD 患者的腦容量都是比正人為小

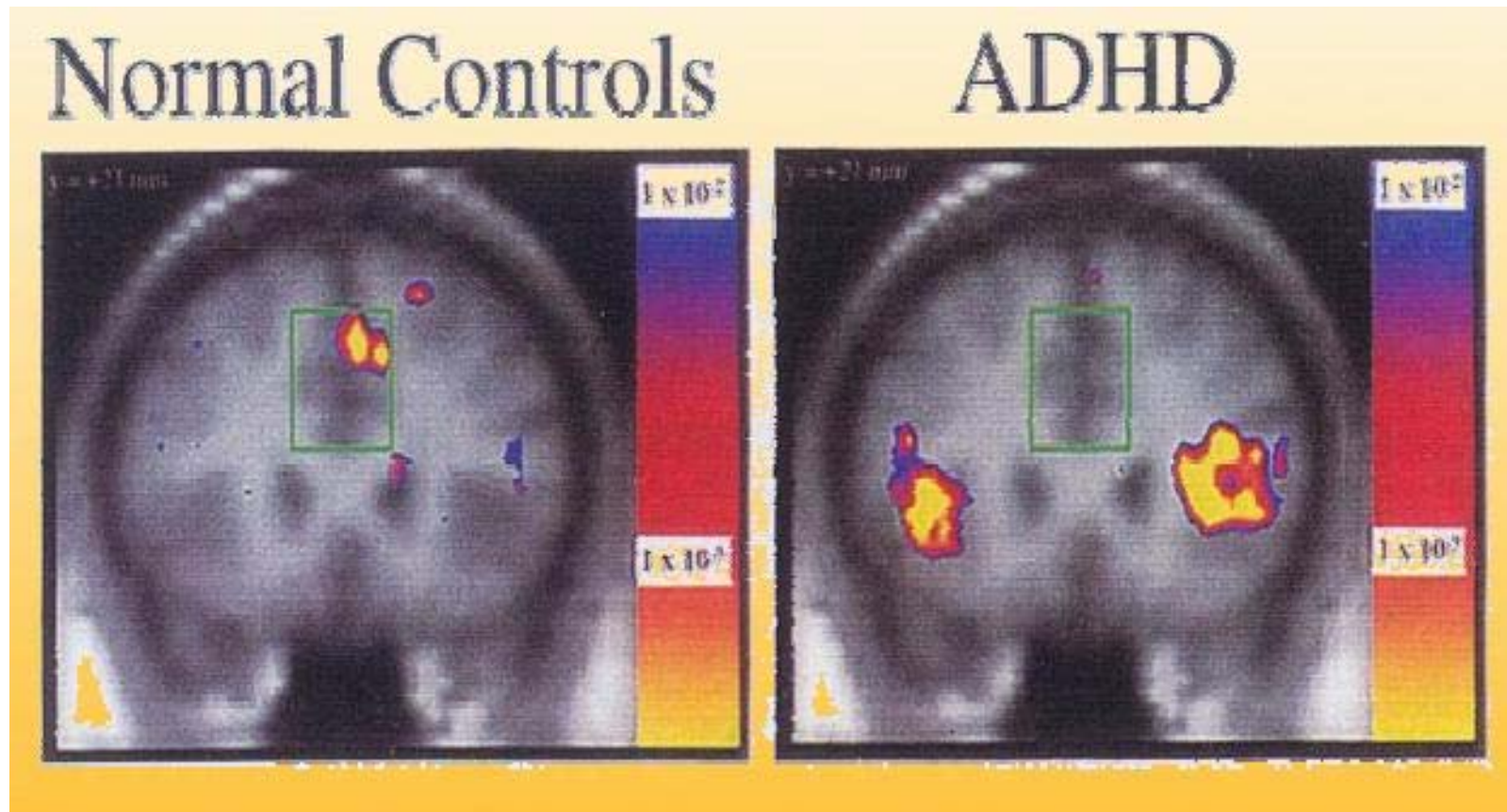


Adapted from EINAQ, Castellanos *et al* 2002

EINAQ: European Interdisciplinary Network for ADHD Quality Assurance

腦部的啟動區域

ADHD 患者的啟動區域比常人活躍

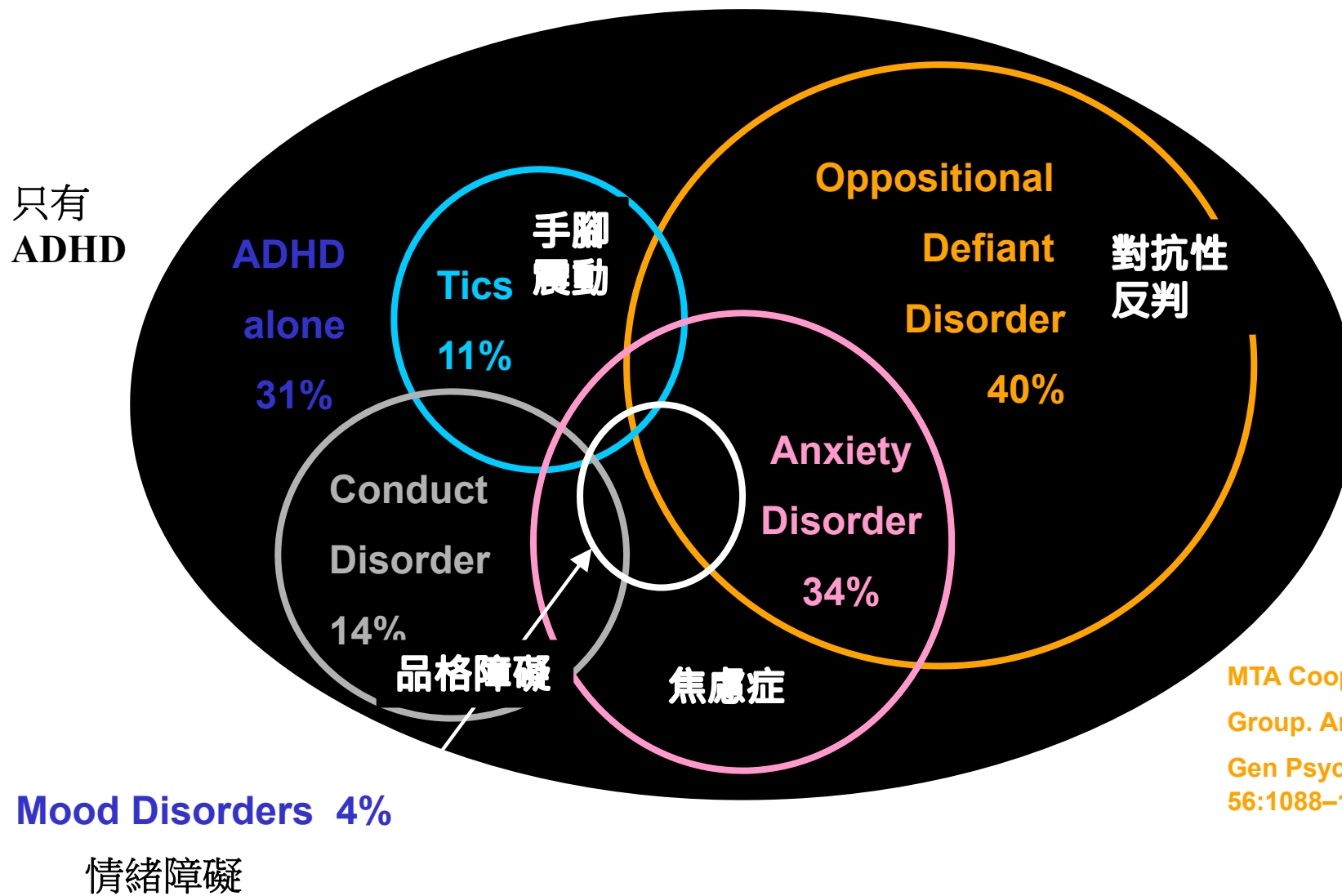


- 於大多數個案中, **ADHD**會持續出現於整個人生 (不會於大人時期消失 !)
 - **Methodological issues impact estimates of persistence, ADHD severity, psychiatric comorbidity, and parental psychopathology predict persistence (Biederman et al., 2011)**
- 專注力不足會一直都會存在,而過度活躍的症狀會隨著年齡增長而減少
 - **DSM-IV criteria may not capture adolescent/adult manifestations of impulsivity**
- 成人的**ADHD** 個案會牽涉很多不同類型, 不同程度的精神病症中
 - **When ADHD co-occurs with conduct disorder, chronic criminality and serious substance use can result**
 - **When ADHD co-occurs with depression, risk of suicide**

ADHD會引致甚麼後果？

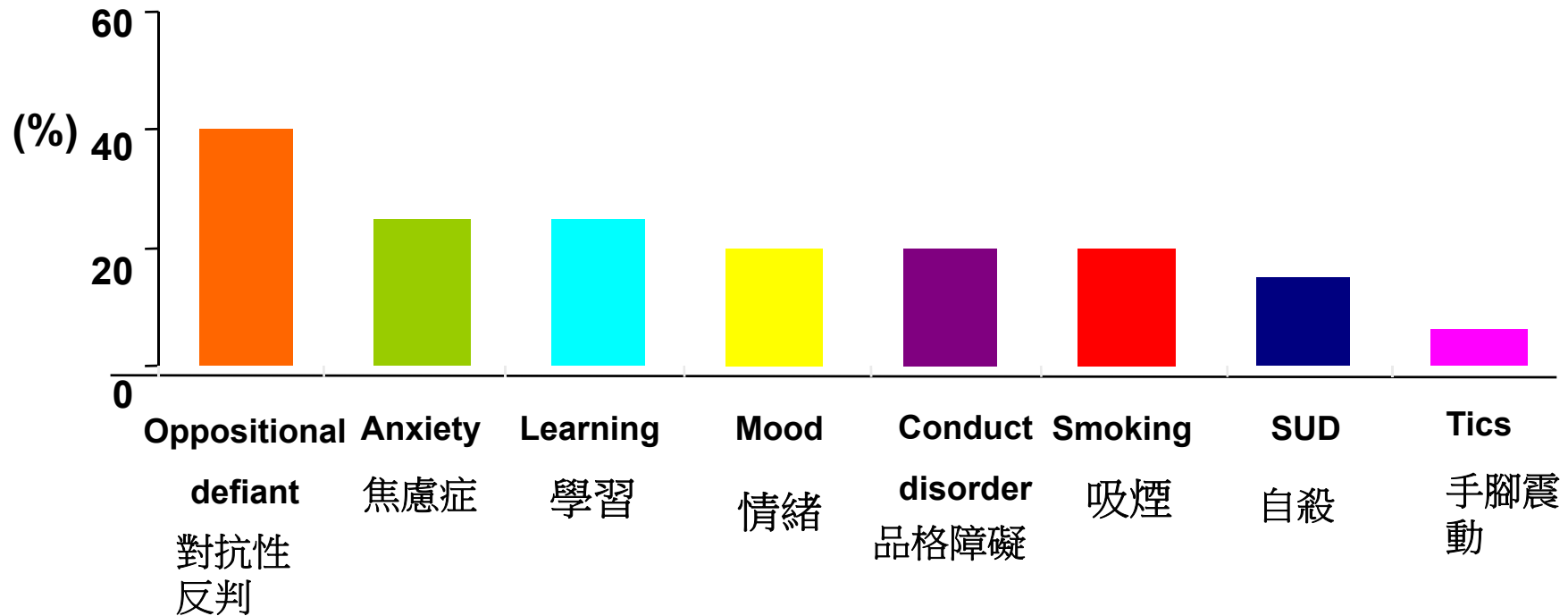


於孩童出現的多種病症 (n=579)



MTA Cooperative Group. Arch Gen Psychiatry 1999; 56:1088-1096

ADHD: Comorbid Conditions 複症狀



Milberger et al. *Am J Psychiatry* 1995;152:1793–1799

Biederman et al. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997;36:21–29

Castellanos. *Arch Gen Psychiatry* 1999;56:337–338

Goldman et al. *JAMA* 1998;279:1100–1107

Szatmari et al. *J Child Psychol Psychiatry* 1989;30:219–230

ADHD: Main Co-morbidities

ADHD 的主要複病性



- ❑ 50-80%的 ADHD 患者會同時患上期它病患
- ❑ 約50%同時患上DBD
 - 30-40% co-morbid for ODD (對抗性反判行為)
 - 20-30% for CD (品格障礙)
- ❑ 10-30%同時患上抑鬱症
- ❑ 25%同時患上焦慮症
- ❑ 10-40%同時患上學習失調

艱辛的道路



嬰兒/幼童階段 0-3 歲

- ◆ 容易煩躁
- ◆ 睡眠不安
- ◆ 不服從



學前階段 3-6 歲



- ▶ 很快便轉換遊戲
- ▶ 身體活動停不下來
- ▶ 社交困難



小學階段 6-12 歲

- ◆ 容易分心
- ◆ 衝動及破壞性的行為
- ◆ 學習及社交困難
- ◆ 自信心低

青少年階段 13-17歲



- ◆ 學習困難
- ◆ 人際關係的問題
- ◆ 難以計劃事情
- ◆ 侵略/攻擊性行為
- ◆ 對抗性行為
- ◆ 濫用藥物/酒精
- ◆ 冒險行為

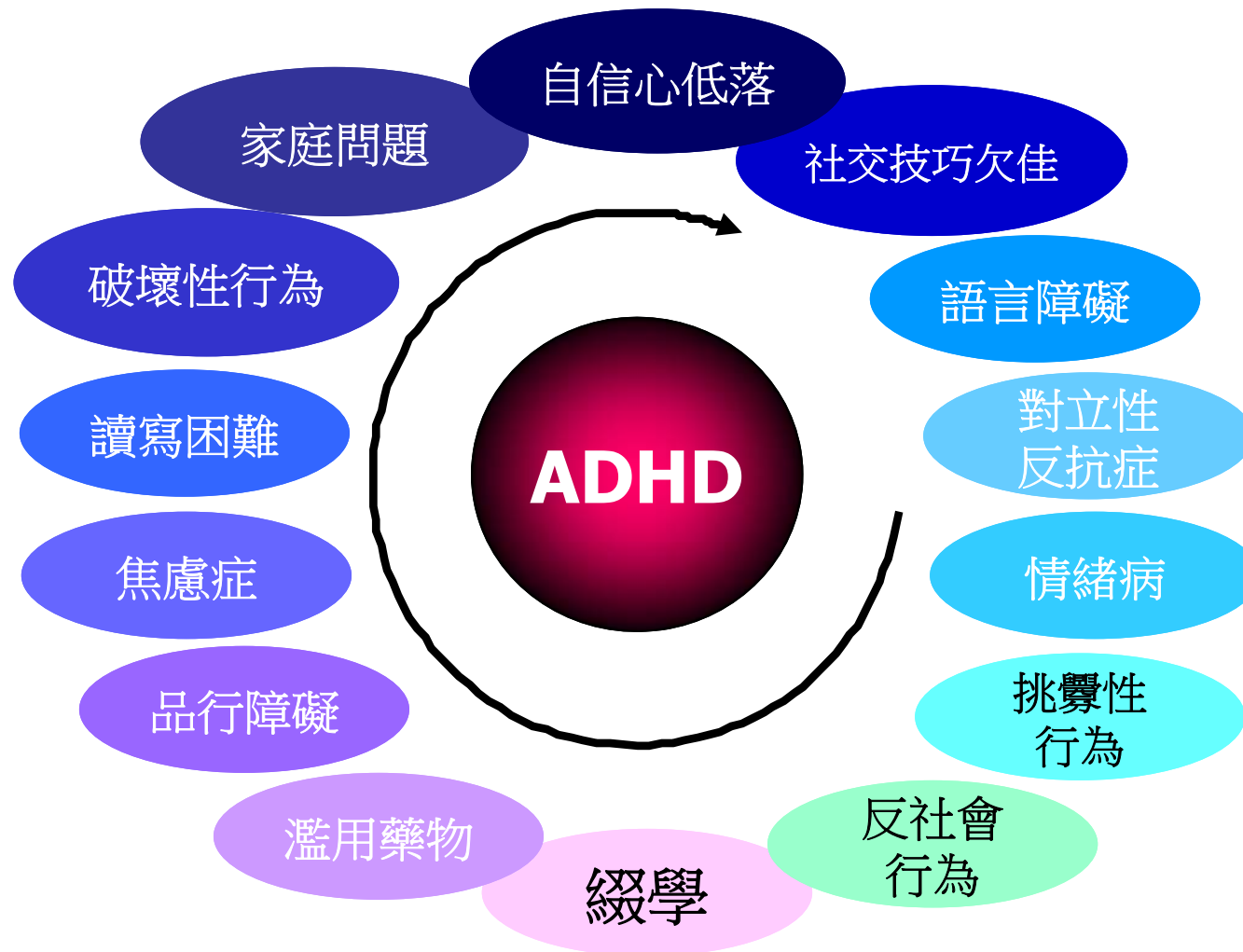


成人階段 18歲以上



- ◆ 人生欠缺目標
- ◆ 自尊心低落
- ◆ 人際關係的問題
- ◆ 情緒病
- ◆ 睡眠問題
- ◆ 忽略健康
- ◆ 衝動性行為
- ◆ 濫用藥物/酒精
- ◆ 危險駕駛
- ◆ 財政困難

長遠併存的問題



- **ADHD**患者很普遍都有複病性（同時出現多於一種症狀）
- 病症會影響朋輩關係、自尊心和家庭關係
- 於長大後，會一直影響患者

ADHD 證據性評估和診治



- 教師和家長填好的問卷
- 與家長進行的系統性臨床會面
- 智力/成就測試: 篩選出學習困難
- 於家中和學校之行為觀察
- 在沒有醫學篩選下, 認知測試或腦部造影技術能診斷出ADHD
- 患有ADHD的孩童是能專注於看電視、玩遊戲機或於診療室坐定

我們應如何處理ADHD?



家長對ADHD治療的迷思

阿仔啲行為真係好似**ADHD**，但係都係觀察多一陣先決定醫唔醫...可能過一年半載無事呢...

我帶個仔去睇醫生，咪即係承認佢有病! 俾人睇到佢食藥，會歧視我個仔...

我個仔咁細就叫佢食藥，會唔會好多副作用架...會唔會食到鈍左架...大左又會唔會身體唔好...

聽講有個音樂治療班，唔知會唔會好過食藥呢?



ADHD 治療

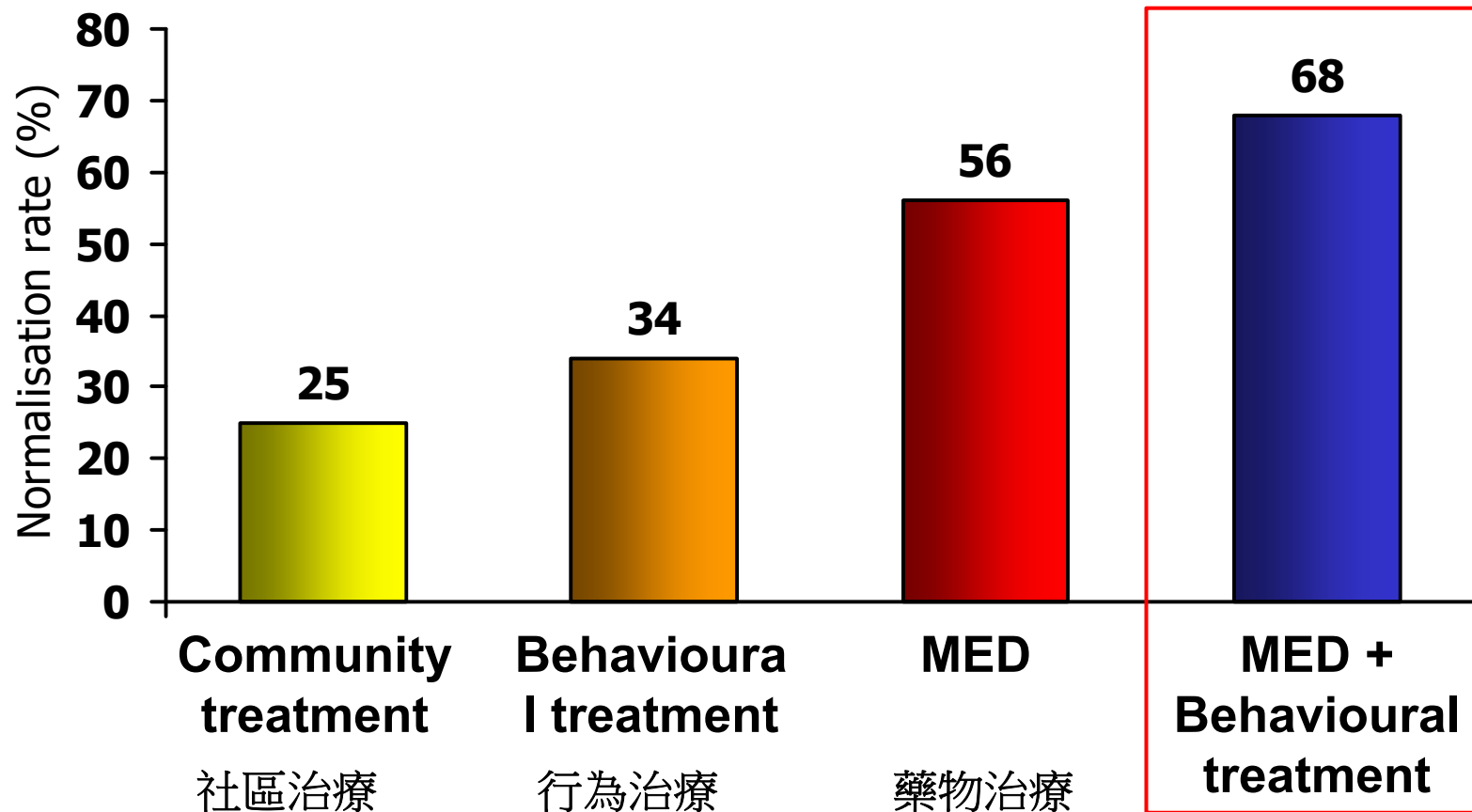
- 藥物治療
- 行為治療
- 認知行為治療
- 感覺統合治療
- 社交訓練



ADHD 不同治療方法

Symptomatic normalisation rates in the MTA study

藥物治療是必須的 (因為是腦部問題), 配合行為治療是較有效處理ADHD的方案, 效果更理想



英國 NICE Guidelines (UK)



- Drug treatment for children and young people with ADHD should always form part of a comprehensive treatment plan that includes psychological, behavioural and educational advice and interventions. ADHD患者須接受包含藥物、心理、行為及教育等全面治療
- When a decision has been made to treat children or young people with ADHD with drugs, healthcare professionals should consider:
 - methylphenidate for ADHD without significant comorbidity
 - methylphenidate for ADHD with comorbid conduct disorder
 - methylphenidate or atomoxetine when tics, Tourette's syndrome, anxiety disorder, stimulant misuse or risk of stimulant diversion are present
 - atomoxetine if methylphenidate has been tried and has been ineffective at the maximum tolerated dose, or the child or young person is intolerant to low or moderate doses of methylphenidate.
- Drug treatment for adults with ADHD should always form part of a comprehensive treatment programme that addresses psychological, behavioural and educational or occupational needs.
- Following a decision to start drug treatment in adults with ADHD, methylphenidate should normally be tried first. Methylphenidate為第一線的 ADHD 藥物

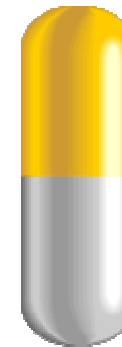
鹽酸甲酯 (Methylphenidate)

藥物	藥效
一般鹽酸甲酯	4-8小時 (每日服2-3次)
長效釋放劑型鹽酸甲酯	12小時 (每日1次)

- 作為第一線藥物治療 ADHD ¹

- 長效藥可改善：¹

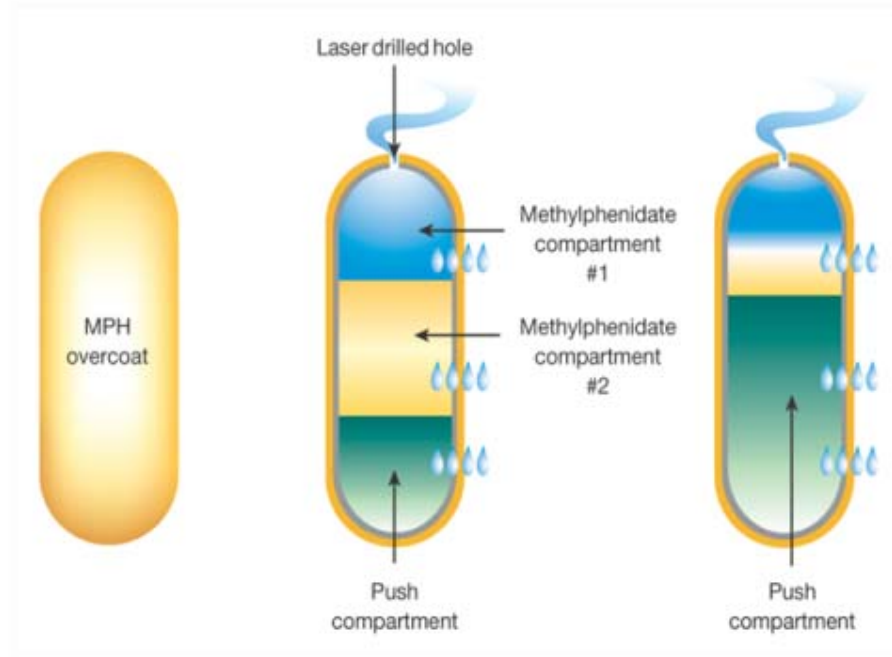
- 小朋友忘記服藥的問題
- 避免孩子因經常於同學面前服藥而感到自卑和尷尬
- 避免孩子因常服藥而覺得麻煩反感，同時父母不用常常督促服藥，照顧相對輕鬆
- 小朋友能與家長建立更好的關係



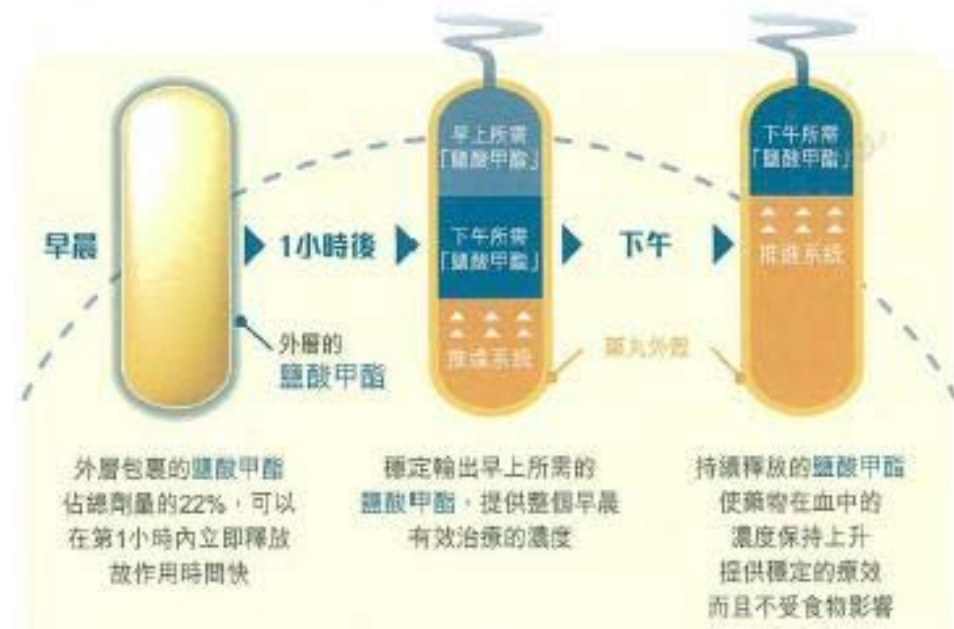
Concerta 專注達



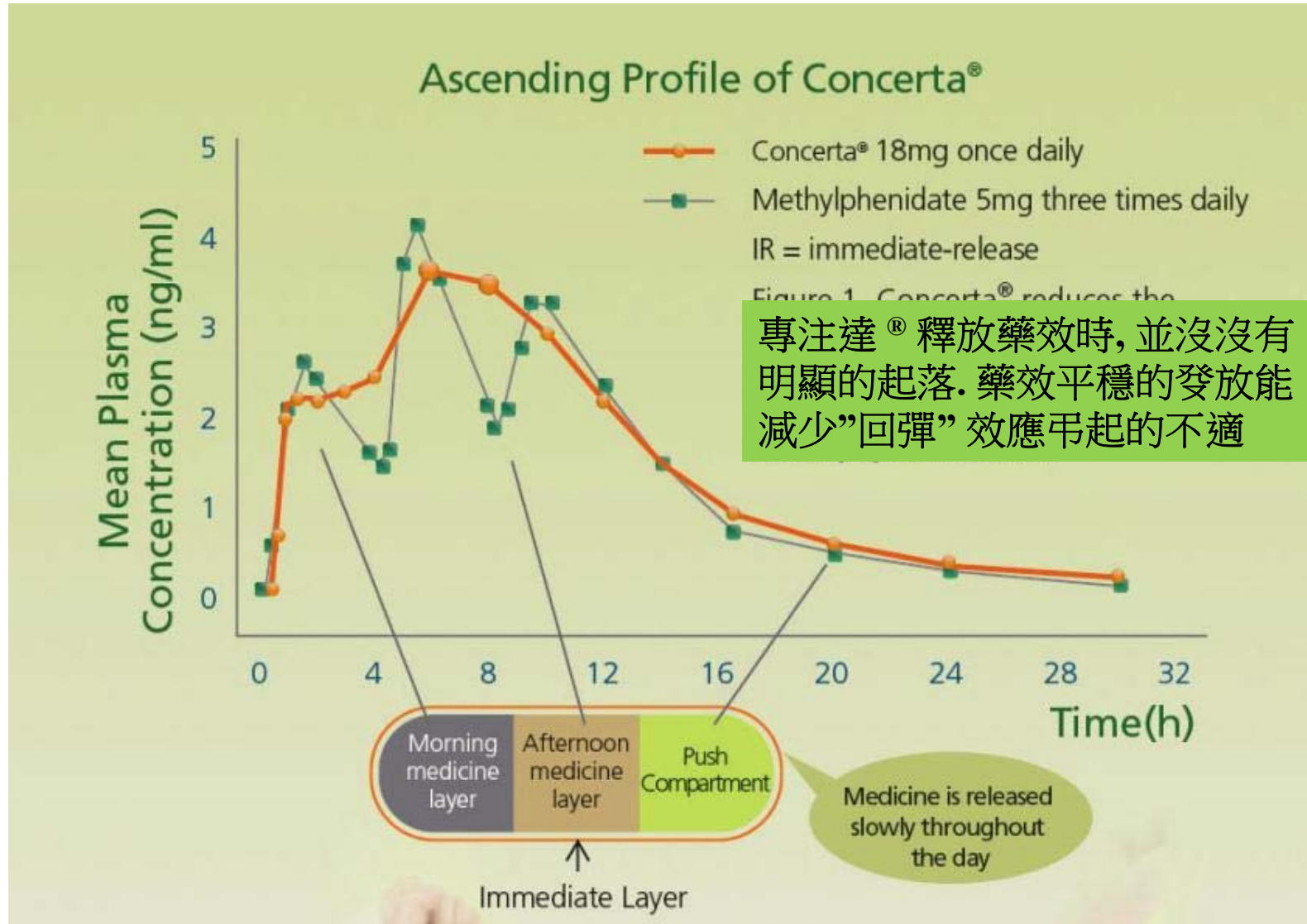
CONCERTA™ XL technology



專注達®的運作模式



專注達® - 平穩的藥效釋放



ADHD 患者 – 服藥與不服藥 創傷性入院的風險



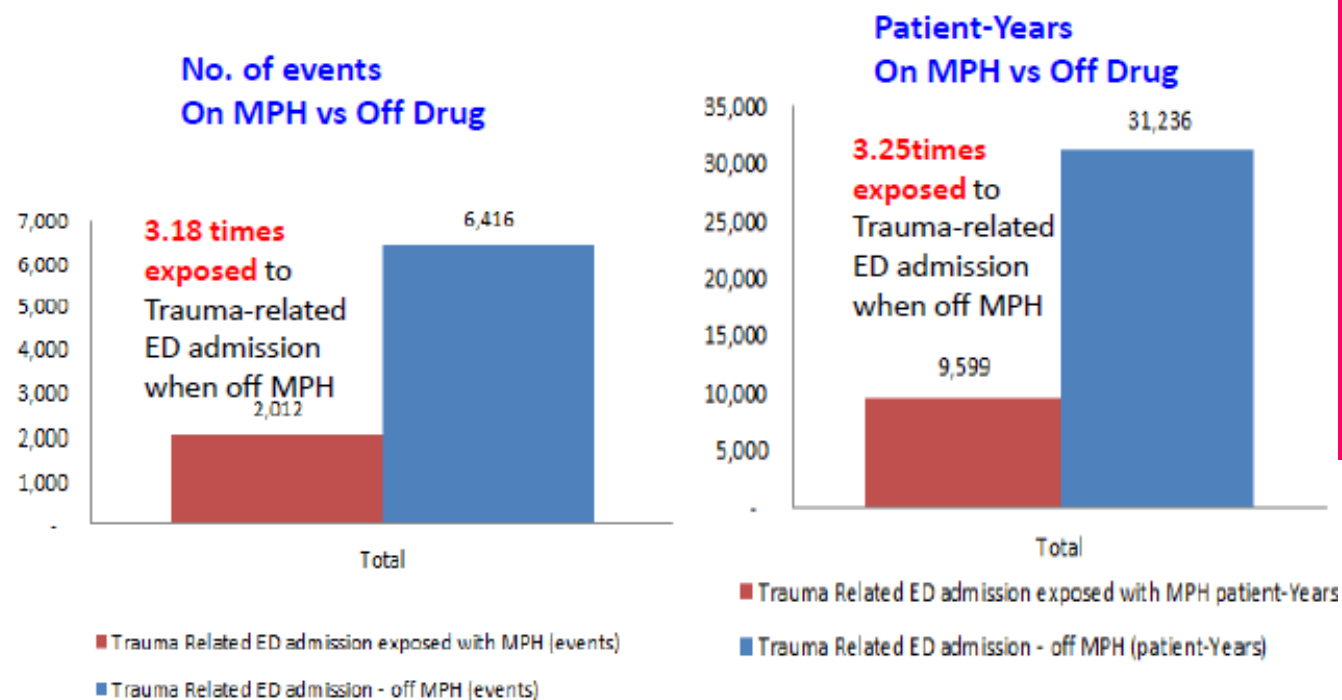
對於“鹽酸甲酯”的治療,家長們有時會:

- 只把成效放在小朋友的學業上,在不必上課 / 讀書時就不服藥
- 香港一份墾 2015 年1 月發佈的研究顯示,確診了ADHD 的小朋友,如果沒有服藥,創傷性入院的風險,比一般小朋友要高 3 倍
- ADHD 小朋友的安全問不容忽視!
- 他們的症狀 – 容易分心,過份活躍,衝動性格又喜愛新事物..
往往令他們更容易發生意外

ADHD 患者 — 服藥與不服藥 創傷性入院的風險 (續)

由於 ADHD 小朋友容易分心, 又有些小朋友同時也有過動的症狀, 他們就更容易發生意外!

- Among 4,394 patients, about 3 times higher the chance to exposed to trauma related ED admission



故此 ADHD 患者需要服藥不只是單純為學業成績, 也同時很重要的是要保障他們的安全!

非刺激中樞神經藥物

- 部份患者可能需要服食一些非刺激中樞神經藥物，例如；托莫西汀(Atomoxetine)
- 非一線藥物
- 小朋友的表現亦可有改善。這類藥物一般適用於對刺激中樞神經藥物無效的患者。¹

藥物可能帶來的副作用

- 大都屬輕微及短暫
- 療程開始初期患者可能會無胃口、頭痛及失眠等情況
- 經醫生處理後一般都可以受到控制



鹽酸甲酯會引致「唔長高」嗎???



- 由於鹽酸甲酯可能會導致無胃口，有家長因此擔心小朋友會「唔長高」或「唔長肉」
- 跟據一個ADHD 藥物研究，服用鹽酸甲酯的小朋友長大到成年後，身高並沒有明顯影響

鹽酸甲酯會引致「反應慢」嗎???



- 由於鹽酸甲酯能減少多動病徵，有家長因此擔心小朋友會「反應慢」
- 如使用的劑量過高或兒童對鹽酸甲酯有敏感問題，部份兒童可能會有「納悶」的情況出現
- 經醫生調較劑量後一般都可以改善情況

總結及建議

- 每15位小朋友便有1人患上ADHD，可見此病其實並不罕見
- ADHD可引致不少家庭和學業上的問題，對孩子的成長和家人關係都會造成長遠的不良影響
- ADHD 是腦部傳遞物質Dopamine 不足夠所致, 因此並非只是行為上的問題, 所以必須正視, 及早治療
- 家長如懷疑孩子患上ADHD，應及早正視並尋找專業人士協助
- 藥物治療及行為治療是有效處理ADHD的方案，而研究亦發現兩者合併治療可帶來更理想的效果

謝謝！

