

活潑好動或活躍過動？

哪個父母不想孩子活潑聰穎？但終日不能停下來，或是無法專心的孩子，卻令父母大傷腦筋。這些常被視為頑皮的兒童，可能是患上過度活躍症（Attention Deficit/Hyperactivity Disorder，一般簡稱 ADHD）。若不正視這種病症，輕則影響社交，嚴重者更會妨礙學業，長遠會影響前途，更深層的危害是兒童長大後有反社會行為，並較大機會濫用酒精或藥物。

就此問題，「保協」邀請昔日主管廣華醫院兒科部的何誌信醫生介紹過度活躍症，希望幫助父母和老師，及早判斷出兒童是否受此病困擾。

患上 ADHD 的兒童，往往在幼兒期及學齡前期就有迹可尋，只是學習的要求沒那麼高，單是專注力不足的孩子不易被察覺，待他們升讀小學後，ADHD 的孩子應付不了各種活動及紀律的要求，漸漸引起老師及父母的關注，致使小學階段成為此病的求診高峰期。

國際間現常用的診斷準則，是由美國精神醫學會所定的 DSM-4 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Fourth Edition)。根據該項準則，ADHD 分為「專注力不足」及「過動症」2 大類型，2 類病徵群各有 9 項行為特徵，若兒童持續 6 個月在不同環境下，有 6 項或以上病徵，便屬其中 1 型；若兒童同時具有 2 組行為特徵，即屬合併型。

DSM-4常用診斷準則

專注力不足相對較難察覺，DSM-4 論述的部分行為特徵包括：無法專注細節，在功課或其他活動上常犯粗心的錯誤；難於持續地專注在工作或遊戲活動；對別人的說話常表現得充耳不聞；逃避或抗拒參與須持續動腦的活動，如在學校做作業或回家做功課；很容易受外在干擾而分心。

過動症部分病徵包括：在課室或是其他須坐着的場合，會隨時離開座位；在不適當的場合，亂跑或爬高爬低；身體時常在動；在遊戲或團體活動中，無法排隊或等待輪流；不待別人說完便打斷或干擾對方。

在數個較發達的海外地區，約 7 至 10 個百分點的學齡兒童被診斷患有 ADHD。在 2008 年，曾有機構發表了香港初中生患 ADHD 的統計數字，指 5.4% 男生患有 ADHD，女生則為 2.5%。何醫生相信，實際情況應被低估了。「ADHD 很多時被視為精神科病症，有些家長聽到『精神科』便很抗拒，選擇迴避問題，或希望孩子漸長會自然改善。」

上述的主觀願望或有機會部分實現，原因是過動症兒童到了青少年階段，會減少許多過動徵狀，但減少並不代表生活不受影響，約 3 至 6 成的 ADHD 兒童遇到的生活問題，將延續到成年階段。

ADHD 幼童沒耐性玩遊戲，也常打擾別人，較不受朋輩歡迎；由於經常東跑西動，受傷的機會也相對較高。進入小學階段後，沒接受治療的 ADHD 兒童常常不守規則，不專心又影響學業，易受同學排斥，父母因難於管教而影響親子關係。到了青少年期，即使患者願意參加學校活動，也易丟失一些必需品。長大後踏足社會工作，從沒正視 ADHD 的患者可能因學業成績差而難於尋找工作，或在職場上表現較為遜色，引致自信心不足。可能的嚴重影響還有：因衝動而導致少女懷孕、青少年濫用藥物，甚或駕車或過馬路也較易發生意外。

多元治療 改善行為

何醫生指出，治療 ADHD 可用藥物、心理輔導及行為治療。最常使用的第 1 綫藥物是 Methylphenidate 及 dextroamphetamine 2 種刺激劑，分短效型及長效型，短效型刺激劑的藥效維持 3 至 4 小時，1 天內須服藥數次，較適合初期試用藥物時使用。藥物改善症狀的效果明顯，但可能有短暫副作用如影響食慾、睡眠及發育，醫生會監察情況及調校藥物劑量。此外，ADHD 兒童在長假期時，父母可與醫生商討短暫停藥，一般稱為「藥物假期」，但只適用於專注力不足的兒童。

其他治療及訓練，包括與臨床心理學家面談，以及設計特定環境訓練 ADHD 兒童。父母宜與學校溝通清楚，讓老師在編排座位時予以考慮，或是個別學校會安排輔導課堂，協助學生跟上學習進度。

治療過度活躍症——收費參考

藥物治療	Methylphenidate (常用)	以長效型計算 (每天服用1粒)	每月約\$800左右，另加醫生的診症費用
	Atomoxetine (效果不錯的新藥)		
臨床心理學家心理治療			平均每小時約 \$1,000
其他費用	如須聘請補習老師跟進學業		按個別老師收費而定
	如沒人看管而聘請鐘點工人或外傭	減低兒童的行動風險	鐘點傭工薪酬：商議；外傭薪酬：按政府規定