

家有過動兒 藥物治療不暴衝

文 | 許馨丰 | 松德院區總藥師



孩子上課東張西望，或是跑來跑去，一刻也靜不來，可能患有注意力不足過動症。在各種治療方式中以藥物效果最好，可改善注意力不集中、衝動與人際衝突的症狀。

注意力不足過動症（ADHD）是一種兒童期的疾病，一般俗稱「過動兒」。根據精神疾病診斷及統計手冊，注意力不足過動症基本特徵表現在三個層面：注意力不集中、活動過度、行為衝動。發生盛行率，兒童約5%、成人約2.5%，在兒童男女比約為2：1。

五大治療方式 藥物最有效

這類疾病治療方式包含五大類：藥物治療、行為管理、認知行為治療、親職訓練、感覺統合訓練，治療期間需配合課業及日常活動的安排。目前以藥物效果最為顯著，中樞神經興奮劑 Methylphenidate

是首選，可改善注意力不集中、衝動與人際衝突的症狀，而且病人的社會性互動及人際關係也都會有所改善。

治療注意力不足過動症的藥物包括下列：

① 中樞神經興奮劑（CNS Stimulants）

Methylphenidate 是 ADHD 的第一線用藥，臺灣目前有短效劑型 Ritalin（利他能）及緩釋劑型 Concerta（專思達）兩種核准使用。

利他能起始劑量為每天 1 至 2 次，每次 5 至 10mg，建議早上或午餐時服用。劑量根據病人的臨床需要及反應而定，每週逐步增加，每日最大劑量為 60mg。

專思達對未服用 Methylphenidate 或其他興奮劑的兒童及青少年病人，建議起始劑量為每日 18 mg，成人則為每日 18 或 36mg。而目前正服用 Methylphenidate 的病人，建議劑量是依據正在服藥的給藥法與臨床判斷，轉換劑量不應超過每日 72 mg。

Methylphenidate 常見副作用有食欲下降、失眠、體重下降、動作抽搐等；透過與食物併服可改善食欲，而下午 6 點前服用最後一份劑量，則可避免失眠。學齡前孩童更易有副作用產生，若無法耐受，必須盡快就醫。

② Atomoxetine (Strattera 思銳，25、40mg)

為選擇性正腎上腺素再吸收的抑制劑，可增加突觸間的正腎上腺素，促進神經傳導。臨床給藥劑量依體重計算，由低劑量開始給藥，觀察 2 至 4 週，未達最佳反應，再增加劑量，每日最大劑量為 100mg。

常見副作用有食欲降低、噁心嘔吐、腹部疼痛、疲倦等。在首次用藥期間及藥物劑量調整階段，家長與老師應密切留意

孩童是否有不尋常的行為改變。

③ 輔助用藥：Clonidine (Catapres 降保適，75mcg)

如對上述藥物的治療效果不佳，或無法耐受其副作用時，則會考慮併用 Clonidine 輔助治療，幫助增加突觸間的神經傳導物質。Clonidine 治療 ADHD 的效果，比中樞神經興奮劑和 Atomoxetine 差，當孩子出現躁動不安，或上述藥物引起失眠、運動抽搐時，可能會輔助性併用，有助於孩童的工作執行能力與記憶力。

「藥物假期」 降低生長遲滯

雖然這些藥物為中樞神經興奮劑，但不會有上癮症狀，家長不需擔心。考慮藥物本身可能降低食欲，影響成長，臨床上會採用「藥物假期」方式，在週末或寒暑假不需上課時暫停使用，讓胃口恢復，降低生長遲滯情形發生。另一方面，藥物多在早上、中午服用，以避免影響睡眠。某些抗憂鬱劑對過動症狀也有效果，但可能使病人嗜睡、活動量減低，對注意力不集中較無幫助，臨床上較少使用。

注意力不足過動症常用治療藥物

成分名	商品名	規格	使用劑量	注意事項
Methylphenidate	Ritalin 利他能	10mg /tablet	5~10mg/天，每日劑量不超過 60mg。劑量根據病人臨床上的需要及反應而定。	如果症狀惡化或發生不良反應，應降低劑量，必要時停藥。
Methylphenidate	Concerta 專思達	18, 36mg /tablet	18~72mg/天。依病人的需求及反應，個別決定病人的使用劑量。	與開水完全吞服，不要咀嚼、剝半或壓碎。
Atomoxetine	Strattera 思銳	25, 40mg /capsule	1.2~1.8mg/kg/天。	留意是否有不尋常行為改變。