

目錄

- P10** 自序
- P11** 角色簡介

CH. 1 專注力藥物也有時效之分？

- P14** 8 小時專注力藥物是否比 4 小時的強？
8 小時專注力藥物的濃度曲線
- P18** 8 小時藥物從膠囊倒出來吃會不會影響吸收？
8 小時專注力藥物在高脂肪飲食下的濃度曲線
- P23** 12 小時專注力藥能不能壓碎服用？
推桿式滲透泵型 OROS 藥片的結構
- P29** 13 小時專注力藥跟其他的有什麼分別？
13 小時專注力藥物的濃度曲線

CH. 2 興奮劑類專注力藥使用實務

- P36** 不同時效的專注力藥可以混合使用嗎？
兩種興奮劑類專注力藥的比較
- P41** 吃藥吃「馴」了怎麼辦？
派醋甲酯可解冰毒！
- P49** 藥物假期是好是壞？

CH. 3 興奮劑和非興奮劑哪個更有用？

- P56** 治療 ADHD 的兩大類藥物
興奮劑類和非興奮劑類專注力藥物的分別
- P60** 持續注意力的測量
持續注意力表現評估示意圖
- P64** 治療症狀還是提升專注力？
- P68** 持續注意力表現評估玩後感
持續注意力表現評估各項指標的說明

CH. 4 非興奮劑類藥物的機制和用法

- P76** 為什麼興奮劑類藥物能夠更快起效？
壓力和專注力的關係
- P83** 為什麼沒有 ADHD 的人吃提高去甲腎上腺素的藥物，
集中力不會提高？
為什麼安非他酮也不能立刻令人專注？
- P89** 為什麼服用阿托莫西汀半年後，效果還會越來越強？
- P95** NMDAR 是什麼？與 ADHD 有什麼非比尋常的關係？

CH. 5 興奮劑與非興奮劑專注力藥的組合療法

- P102** 只吃一種專注力藥物有什麼不好？
- P105** 同時服用興奮劑和非興奮劑藥物可以嗎？

P109 組合療法的依從性反而更高？

P113 有什麼藥物組合人見人怕？

CH. 6

專注力藥對身高的影響

P118 怎樣知道專注力藥會否影響長大後的身高？
興奮劑類專注力藥可能出現的副作用

P124 吃不吃藥，身高差異只有 1 厘米？
非興奮劑類專注力藥（阿托莫西汀）可能出現的副作用

P130 間斷用藥對身高的好處比持續用藥的多？
專注力藥用藥模式的分類

P135 如何可以避免專注力藥對身高增長造成影響？
開胃藥賽普羅庚丁的實用知識

CH. 7

專注力藥與血壓問題

P142 專注力藥會不會導致高血壓？
長期服用派醋甲酯對血壓和心臟的影響

P148 非興奮劑類藥物就不會造成血壓問題？

CH. 8

血壓藥對治療 ADHD 的奇功妙用

P156 血壓藥也可以治療 ADHD？
 $\alpha 1$ 腎上腺素受體 vs $\alpha 2$ 腎上腺素受體

P161 是不是只有吃專注力藥才能提升考試表現？
治療表現焦慮的常用藥物比較

CH. 9

關於專注力藥副作用的迷思

P168 脫髮是不是專心的代價？
ADHD 藥物常見迷思和事實

CH. 10

什麼情況要避免吃專注力藥？

P178 心臟病就不能吃藥？

P183 癲癇患者吃了專注力藥反而會更好？
專注力藥的其他禁忌症

CH. 11

ADHD 治療能否提高智商？

P192 我孩子智商（IQ）有 130，代表什麼？
你的智力在人群中排行第幾？

P196 ADHD 症狀對智力評估的結果會否有影響？
吃藥後哪些智力分數會立刻提升？

P202 專注力藥長遠可以提高智商？
長期吃藥可以提高的智力指數

P207 以上研究數據有什麼漏洞？

CH. 12

智商高低對藥效的影響

- P212** 資優 ADHD 跟一般智力的 ADHD 患者有什麼分別？
資優與一般 ADHD 患者在症狀表現上的分別
- P218** 資優生就不用治療？

CH. 13

專注力藥可以治療網絡遊戲成癮障礙？

- P224** 網絡遊戲成癮障礙也是疾病？
- P229** 網絡遊戲成癮障礙有什麼成因？
逃避現實型 vs 尋求刺激型的不同表現
- P235** 專注力藥可以治療網絡遊戲成癮障礙？
有助治療網絡遊戲成癮障礙的藥物

CH. 14

專注力藥和性功能的關係

- P242** 性慾增強也跟專注力藥有關係？
- P247** 性慾增加作為專注力藥的副作用，是否也有用處？
派醋甲酯 vs MDMA

CH. 15

感冒藥可不可以跟專注力藥同服？

- P254** 感冒藥與 ADHD 藥可否同服？
- P258** 古老抗過敏藥對 ADHD 治療的妙用？
賽普羅庚丁的藥品仿單標示外使用（Off-label Use）

CH. 16

吸煙會否對服用專注力藥物有影響？

- P266** ADHD 學生「壞過凱婷」？
- P271** 為什麼 MAOI 不被用來治療 ADHD？
司來吉蘭和派醋甲酯對於治療 ADHD 的效果
- P276** 服用專注力藥時可否吸煙？

CH. 17

懷孕與 ADHD 也有關係？

- P280** 母親懷孕期間吸煙會否導致孩子患有 ADHD？
孕婦吸煙對胎兒的影響
- P285** 患有 ADHD 的孕婦該吃哪種專注力藥？
不同專注力藥物對胎兒的影響

P292 附錄

自序

ADHD (attention deficit and hyperactivity disorder) 在近年越來越受關注。很多學童有專注力不足和過度活躍的問題，他們上課不集中，個性善忘，做事欠缺組織和企劃，應該嚴肅認真的時候卻會控制不住自己亂跑亂跳，造成各種行為問題。

藥物對控制 ADHD 可說是其中一種非常有效的治療方法，不過，不少家長對西藥存在不同看法與誤解，有時候會令真正需要服藥的孩子白白失去治療機會。

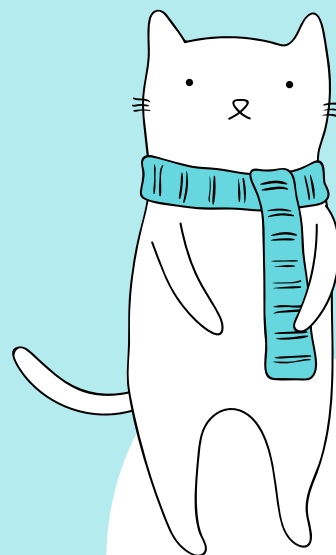
中學時期讀過一本書叫《理想國》。此書為柏拉圖所著，以其師傅蘇格拉底跟徒弟模擬對話的方式，探討一個理想國家應該是什麼模樣，什麼的政治制度最為適合。

當時對此概念和演繹方法感到非常新鮮。當了精神科醫生以後，知道有一種心理治療方式手段名為蘇格拉底式對話，就是源於《理想國》。透過對話方式，一些本來艱深的概念能夠以更顯淺的方法讓讀者了解，亦能夠讓病人更深入明瞭自己的想法。

《ADHD 專注力藥你問我答》就是在這一個背景下寫成。無論是使用方法、藥物種類、作用機制、副作用和禁忌症等，本書都嘗試以淺顯的對話方式，生動而有趣地讓 ADHD 患者及其照顧者清楚了解他們吃的是什麼藥物。

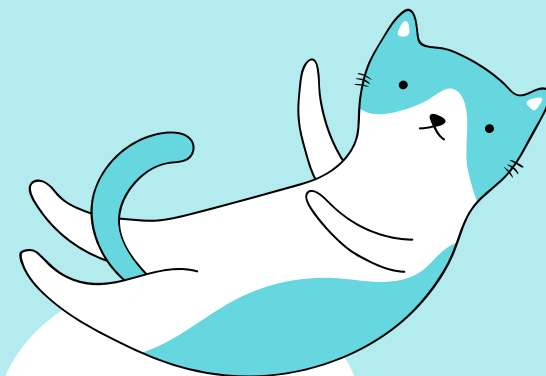
小鳥醫生
二〇二五年三月

角色簡介



Elsa 貓

Anna 貓的姐姐。有點小聰明，外表優雅端莊。時常因為自己天生麗質，恃寵生嬌。

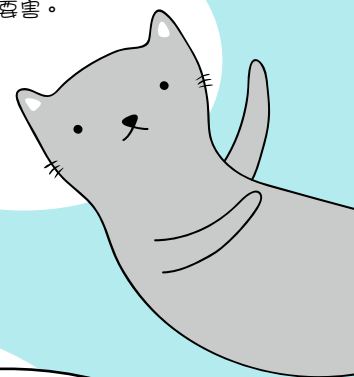


Anna 貓

Elsa 貓的妹妹。樣子比較愚鈍，但是心地善良。問的問題看似無知，有時卻隱含大智慧。

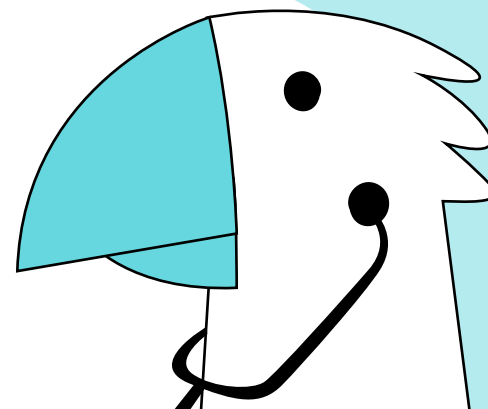
Talent 貓

小鳥醫生家族的新成員，跟爸爸一樣性張。性格比較害羞，懷疑患上社恐。說話雖然有一點口吃，但腦袋裡擁有無窮無盡的天賦，問問題的時候經常直擊要害。



小鳥醫生

曾經在香港公立醫院精神科工作多年的精神科專科醫生，現時私人執業，喜愛長篇大論的說關於精神醫學的道理。



8 小時專注力藥物 是否比 4 小時的強？

“ TL;DR ”

- 8 小時和 4 小時的專注力藥物主要成分都是派醋甲酯 (methylphenidate, MPH)，區別在於製劑方式。
- 8 小時藥物使用 SODAS 技術，包含即釋小珠和延遲釋放小珠，分別提供兩次藥效。
- 即釋小珠立即釋放藥物，類似於 4 小時藥物的效果；延遲釋放小珠延長藥物作用時間。
- 8 小時藥物會有兩個血漿濃度高峰，第一個來自即釋部分，第二個來自延遲釋放部分。
- 雖然 8 小時藥物持續時間較長，但總劑量設計合理，副作用不一定比 4 小時藥物更多。
- 兩者本質上是相同的藥物，只是釋放方式和持續時間不同。

”



溫暖的午後，Anna 貓跑到小鳥醫生身邊，眼中閃爍著好奇的光芒。

Anna 貓 爸爸，我有個問題想問你！

好啊，Anna，什麼問題呢？

小鳥醫生

Anna 貓 為什麼 8 小時專注力藥物比 4 小時的藥物持續時間更長呢？它們是不是藥效更強、副作用更多？還是說它們是完全不同的藥物？

這是個很好的問題，其實 8 小時和 4 小時的專注力藥物的主要成分都是派醋甲酯（一種興奮劑類藥物），只是製劑方式不同。

小鳥醫生

Anna 貓 那為什麼一個能持續 8 小時，另一個只能持續 4 小時呢？

8 小時專注力藥物採用了 SODAS 技術，也就是球狀口服藥物吸收系統 (spheroidal oral drug absorption system)。

小鳥醫生

Anna 貓 SODAS 技術？那是什麼呀？

在這種技術下，每個專注力藥物膠囊內都含有許多小珠狀顆粒。其中一半是即釋小珠，另一半是腸溶性延遲釋放小珠。

小鳥醫生

Anna 貓 它們是怎麼工作的呢？

即釋小珠就是一服用就會立即釋放派醋甲酯，讓藥效迅速發揮，這部分就像 4 小時的短效藥物。而腸溶性延遲釋放小珠則會經過一段時間後才開始釋放藥物，提供第二次藥效，這樣就能延長藥效持續時間至 8 小時。

小鳥醫生

Anna 貓（眼睛一亮）哦！那是不是藥物濃度會出現兩個高峰？

是的，你看，這是藥物濃度隨時間變化的圖表。

小鳥醫生

（小鳥醫生拿出右頁的圖表，圖上顯示 8 小時專注力藥物的血漿濃度一時間曲線，呈現雙峰狀態。）

第一個高峰是即釋小珠帶來的，令血漿中藥物濃度迅速上升。第二個高峰是延遲釋放小珠造成的，保持藥物濃度，延長療效。

小鳥醫生

Anna 貓 那這樣的話，8 小時的藥物會不會比 4 小時的更強，副作用也更多呢？

不一定哦。雖然 8 小時藥物的作用時間更長，但總的藥物劑量是經過精心設計，目的是維持穩定的療效，同時避免過多的副作用。藥效強度主要取決於劑量，而不是持續時間。

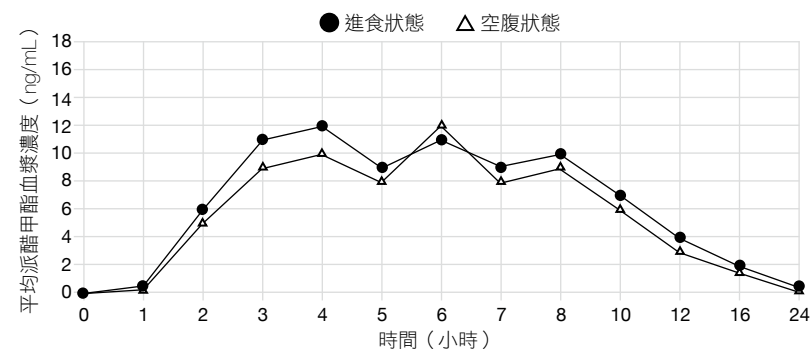
小鳥醫生

Anna 貓 原來如此！那麼 8 小時和 4 小時的藥物其實是同一種藥，只是釋放方式不同，對嗎？

完全正確。Anna，你真聰明！

小鳥醫生

8 小時專注力藥物的濃度曲線



根據上圖，在服用 8 小時專注力藥物之後，其在血漿的濃度呈雙峰狀。即釋小珠帶來第一個高峰，這些珠子在服用後迅速釋放藥物，令藥物的血漿濃度快速上升。這種設計使患者能夠快速感受到藥效的作用。而第二個高峰則是由腸溶性延遲釋放小珠所致，這些珠子緩慢地釋放藥物，確保藥物濃度在更長的時間內保持穩定。

參考資料

Lee, L., Kepple, J., Wang, Y., Freestone, S., Bakhtiar, R., Wang, Y., & Hossain, M. (2003). Bioavailability of modified-release methylphenidate: influence of high-fat breakfast when administered intact and when capsule content sprinkled on applesauce. *Biopharmaceutics & drug disposition*, 24(6), 233–243. <https://doi.org/10.1002/bdd.358>

8 小時藥物從膠囊倒出來吃 會不會影響吸收？

“ TL;DR

- 8 小時專注力藥物的珠子可以倒出來與食物（如蘋果醬）混合服用，不影響療效。
- 吞服整顆膠囊和混合食物服用的藥物吸收效果基本相同。
- 服藥前是否進食對藥物吸收無顯著影響，空腹或進食狀況下效果相若。
- 高脂肪食物會改變藥物的吸收速度，使藥物濃度曲線變得平滑，延遲藥效達到高峰的時間。
- 雖然高脂飲食對藥物吸收量影響不大，但可能令患者感覺藥效起效和持續時間有所不同。
- 建議服用 8 小時專注力藥物時避免高脂肪食物，保持正常飲食能確保藥物按預期吸收。
- 不要咀嚼或壓碎藥物珠子，以免影響其延遲釋放機制。

”



突然，Elsa 貓輕盈地走了過來。

Elsa 貓 爸爸，我有個問題想問你！

哦，Elsa，你想知道什麼呢？

小鳥醫生

Elsa 貓 有些小朋友不能吞下整顆膠囊，所以家長會把 8 小時專注力藥物的珠子倒出來給他們吃。那這樣會影響藥物的吸收嗎？還有，吃藥前應該先吃飯嗎？

（點點頭）你問得很好，Elsa。確實有家長擔心這個問題。有研究試過把 8 小時專注力藥物的珠子和蘋果醬混合，模擬一同進食的狀態。結果顯示，不管是整顆膠囊吞服，還是把珠子和食物混合，療效基本上是一樣的。所以家長可以根據孩子的喜好和方便程度來選擇。

小鳥醫生

Elsa 貓 （思索著，皺了皺眉頭）那麼，吃藥之前應該先吃飯嗎？

這是個好問題。根據研究，無論是在飽肚還是空腹的情況下服用 8 小時專注力藥物，血漿濃度曲線都保持相似的形狀。兩種服用方式的曲線下面積（AUC）和最大血漿濃度（C_{Max}）之間沒有顯著差異。這意味著無論是否隨餐服用，藥物的吸收速率和程度都是相同的。

小鳥醫生

Elsa 貓 原來如此。但我還有一個問題！

你真是個愛探索的孩子，請說。

小鳥醫生

Elsa 貓 有些小朋友喜歡吃油膩的食物，如果在高脂肪早餐後服用藥物，會不會有影響？

（讚許地）你考慮得很周到！研究中還發現，吃過高脂早餐後（包括兩隻用牛油煎的雞蛋、兩塊薯餅、兩片塗有牛油的白麵包、兩片煙肉，以及約 240 毫升的全脂牛奶），再服用 8 小時專注力藥物，藥物的吸收曲線跟普通飲食情況明顯不同。

小鳥醫生

Elsa 貓 （好奇地）怎麼不同呢？

在高脂飲食下，藥物的血漿濃度曲線失去了原本的雙峰形態，更趨近於平坦。這可能是因為脂肪影響了藥物的溶解和吸收速度。

小鳥醫生

Elsa 貓 （有點擔心）那這樣會影響藥效嗎？

在高脂早餐後，藥物達到最大濃度的時間（ t_{max} ）稍微延長，表示吸收有些延遲。這可能是因為脂肪減慢了胃排空的速度，影響了藥物的吸收。雖然曲線下面積和最大血漿濃度略有降低，但在統計學上沒有顯著差異，也就是說，藥物整體的吸收量和速度大致相同。

小鳥醫生

Elsa 貓 所以，總的來說，高脂飲食和普通飲食對藥物吸收的程度和速度沒有顯著差異，但對用藥者來說，感受可能會有些不同？

完全正確，Elsa。雖然整體效果差不多，但因為吸收速度的微細差異，患者可能感覺藥物起效的時間和持續時間有所不同。

小鳥醫生

Elsa 貓 那是不是建議在服用 8 小時專注力藥物時，避免高脂肪食物呢？

是的，為了確保藥物按照預期被吸收，最好在服藥前後約半小時避免進食高脂肪的食物，保持正常的飲食即可。

小鳥醫生

Elsa 貓 明白了！那家長們也可以放心，無論孩子是整顆膠囊吞服，還是將珠子與食物混合，效果都是相似的。

沒錯。不過要記得，服藥時一定要按照醫生的指示，不要咀嚼或壓碎珠子，因為這可能會影響藥物的釋放機制。

小鳥醫生

Elsa 貓 （頑皮地眨眼）放心吧，爸爸，我會記住的！

就在這時，Anna 貓端著一小碟蘋果醬，蹦蹦跳跳地走過來。

Anna 貓 爸爸、Elsa 姐姐，我準備了蘋果醬，你們要不要試試？

Elsa 貓 （驚喜地）太好了！剛好可以模擬一下把珠子混在蘋果醬裡的情況！

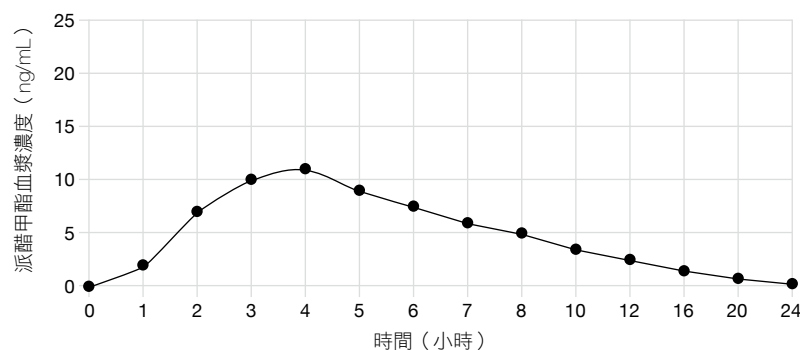
（溫柔地笑）你們真有創意。不過記得，我們只是模擬，可不要真的把藥物混進去吃喔！

小鳥醫生

Anna 貓 知道啦，爸爸！我們只是玩遊戲！

8 小時專注力藥物在高脂肪飲食下的濃度曲線

進食狀態（高脂肪早餐）下單次服用 8 小時專注力藥物（40mg）後，
派醋甲酯的平均血漿濃度時間曲線



上圖顯示進食高脂早餐後藥物濃度到達頂峰的時間稍微延長，影響了藥物的吸收時間。圖中可見曲線下面積和最大血漿濃度略有降低，在統計學上卻沒有顯著差異。但對於用家來說，感受還是可能略有不同。

12 小時專注力藥 能不能壓碎服用？

“TL;DR”

- 12 小時專注力藥物使用 OROS 系統，通過滲透壓控制藥物釋放。
- OROS 系統的藥片有半透膜，水分滲入後增加內部壓力，穩定釋放藥物。
- 這種藥物有多層結構：第一層快速釋放高濃度藥物，後續層穩定釋放較低濃度藥物且持續 10 小時。
- 藥片內的推動層遇水膨脹，推動藥物通過小孔釋放。
- 如果將 12 小時藥物壓碎或拆開，會破壞釋放機制，導致藥物一次性大量釋放，增加副作用風險。
- 不能吞藥片的孩子不適合 12 小時藥物，但可以選擇 8 小時藥物或 13 小時的利斯得安非他命（lisdexamfetamine dimesylate, LDX），這些藥物可以與食物混合服用。



Talent 貓（輕聲地）爸……爸爸，我……我有個問題想問。

（溫柔地轉向她）Talent，你想知道什麼呢？

小鳥醫生

Talent 貓 我記得還有 12 小時專注力藥物。它能不能像 8 小時的那種，把藥片拆開，和蘋果醬混合服用呢？

這個問題問得很好。12 小時時效的專注力藥物一般使用的是 OROS 系統。

小鳥醫生

Talent 貓 OROS 系統？那……那是什麼呀？

OROS，英文全稱是 osmotic-controlled release oral delivery system（滲透壓控制釋放口服給藥系統），是一種先進的口服藥物釋放系統，可以讓藥物在體內持續釋放。

小鳥醫生

Talent 貓 那它是怎麼工作的呢？

這種系統是由一個具有半透膜的藥片組成，藥片上有一個或多個小型激光鑽孔，用於控制藥物的釋放速度。當藥片進入消化道，水分會透過半透膜滲入藥片內部，增加內部的滲透壓。這種壓力會將內部的藥物推向藥片上的小孔，從而將藥物緩慢而穩定地釋放到外面的胃腸道中。

小鳥醫生

Talent 貓 哦，這樣啊。

12 小時專注力藥物的 OROS 系統曾經過改良，因為傳統的 OROS 系統在初始釋放派醋甲酯時的濃度並不理想，無法達到最佳療效，甚至比 4 小時和 8 小時的還要低。

小鳥醫生

Talent 貓 那……那是怎麼解決的呢？

為了克服這個問題，藥物設計引入了推桿式滲透泵（push-stick osmotic pump, PSOP），其核心在於多層結構。

小鳥醫生

Talent 貓（興趣盎然）可以解釋一下嗎？

當然。首先，藥物內部的第一層含有高濃度的派醋甲酯，這一層在服用後會立即溶解，快速釋放派醋甲酯，提高血液中的藥物濃度，從而迅速產生藥效。

小鳥醫生

Talent 貓 然……然後呢？

隨後，PSOP 系統內部的第二層開始發揮作用，這一層包含較低濃度的派醋甲酯，使得接下來的 10 小時內穩定釋放藥物。同時，系統中還加入了推動層，可以把它想像成一塊海綿，當它接觸到水時便會膨脹。這層由特殊材料製成，加入了類似鹽或木糖醇的物質，增加內部壓力，令藥物以穩定的速率被推出小孔外。

小鳥醫生

Talent 貓（恍然大悟）原來是這樣！

所以 12 小時專注力藥物需要依靠這種特殊的結構來釋放藥物。

小鳥醫生

Talent 貓 那如果把藥片壓碎或者拆開，和蘋果醬混合，就會破壞這個系統吧？

你說得對。如果將 12 小時的藥物壓碎或拆開，會破壞 OROS 系統的釋放機制。這可能導致藥物一次性大量釋放，增加副作用風險，並且無法達到持續釋放的效果。

小鳥醫生

Talent 貓 （輕輕點頭）那麼不能吞藥片的小朋友，就不能用 12 小時的藥物了。

是的，對於不能吞嚥藥片的孩子，12 小時專注力藥物可能不太適合。他們可以選擇 8 小時專注力藥物，或者另一款 13 小時的利斯得安非他命，這些藥物的珠子可以與食物混合服用。

小鳥醫生

Talent 貓 明白了，謝謝爸爸的解釋。

不客氣，Talent。你的問題都很有深度。

小鳥醫生

這時，Elsa 貓和 Anna 貓也走了過來。

Anna 貓 你們在聊什麼呢？

Talent 貓 我們在討論 12 小時專注力藥物呢！

Elsa 貓 （興致勃勃）哦，我剛才聽到你們說 OROS 系統，那是不是就像一個小小的實驗室，在我們體內釋放藥物？

（笑著）你可以這麼理解，Elsa。

小鳥醫生

Anna 貓 那我們能不能看看這個藥片長什麼樣子呢？

當然可以，這裡有一張示意圖。

小鳥醫生

小鳥醫生拿出一張圖（見下頁），上面展示了 OROS 藥片的結構，標註了外層包衣、藥物層和推動層。

Elsa 貓 哇，真的好像一個小機器呢！

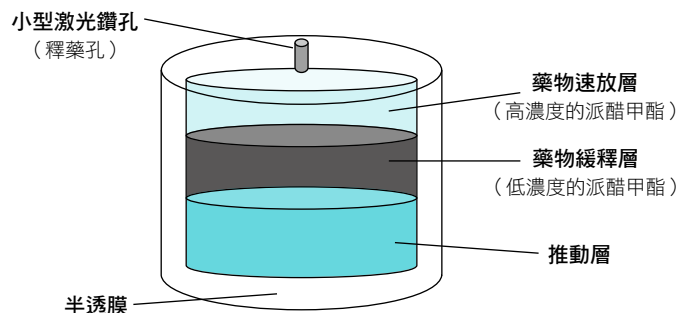
Talent 貓 是啊，很神奇呢！

藥物的設計其實融合了很多科學原理，目的都是為了令患者得到更好的治療效果。

小鳥醫生

Anna 貓 明白了！謝謝爸爸的講解！

● 推桿式滲透泵型 OROS 藥片的結構 ●



服用後，最上層的藥物速放層會立即溶解，快速釋放派醋甲酯，提高血清濃度，有助即時緩解症狀。中間那層是藥物緩釋層，會在接下來的 10 小時內穩定地釋放較低濃度的派醋甲酯。最下層是推動層，遇水膨脹的特性有效增加內部壓力，令藥物通過小型激光鑽孔以穩定的速率被推出。

13 小時專注力藥 跟其他的有什麼分別？

“ TL;DR ”

- 13 小時專注力藥物利斯得安非他命本來沒有藥性，卻是一種前體藥物 (prodrug)。
- 利斯得安非他命進入體內後，轉化為右旋安非他命 (dextroamphetamine) 和 L- 賴氨酸 (L-lysine)。
- 因為需要轉化，藥物起效稍微延遲，但副作用也可能較溫和。
- 右旋安非他命是實際起作用的成分，且其半衰期較長 (9 至 11 小時)，使得藥效能持續 13 小時。
- 食物對藥物的總吸收量影響不大，但會令藥效的達峰時間延遲約 1 小時。
- 若希望藥物更快見效，建議空腹服用；若希望效果平穩，飯後服用也可以。
- 這種藥物是粉末，可以混入食物或飲料中，對於不能吞藥片的孩子來說，更加方便服用。

”

ADHD 藥物常見迷思和事實

迷思 1：ADHD 藥物會令人上癮或終身依賴？



按照處方服用時，ADHD 藥物（如興奮劑）不會導致成癮或身體依賴。相反，研究顯示，用藥物治療 ADHD 可以幫助患者更好地管理衝動和高風險行為，降低發生物質濫用問題的可能性，例如持續使用藥物、酒精、毒品等。許多患者選擇長期使用藥物，是因為藥物能顯著改善專注力和生活品質，而不是因為成癮。

迷思 2：ADHD 藥物會使孩子變成「殭屍」？



有些孩子可能在治療初期因劑量不適而顯得疲憊或情感表現減少，但這通常可以透過調整劑量或更換藥物來解決。ADHD 藥物的目的是改善專注力和自我調節，而非壓抑個性。

迷思 3：ADHD 藥物會嚴重改變性格？



ADHD 藥物旨在改善專注力並減少過動或衝動行為，並不會從根本改變一個人的性格。如果出現嚴重的情緒或行為改變，這可能表示需要調整劑量或更換藥物。

迷思 4：ADHD 藥物會導致長期腦部損傷？



目前沒有證據顯示 ADHD 藥物會造成長期腦部損傷。相反，研究表明，適當的藥物治療可以改善腦部功能，幫助調節專注力、行為和執行功能。

迷思 5：ADHD 藥物會影響創造力？



這是一個常見的誤解。ADHD 藥物改善專注力，可以幫助患者更有效地發揮創造力。如果感覺創造力下降，可能是因為過度用藥，這可以透過調整劑量解決。

迷思 6：ADHD 藥物會導致抑鬱或情緒障礙？



有些人可能在藥物作用消退時（反彈效應）出現情緒波動，但這通常可以透過調整劑量或更換藥物來解決。正確使用 ADHD 藥物不會導致憂鬱或情緒障礙。

延伸：事實上，某些 ADHD 藥物，特別是非興奮劑，對於患有共病症（如同時患有 ADHD 和抑鬱症）的患者來說，可能對改善抑鬱症狀也有幫助。這是因為這些藥物可以調節腦內的去甲腎上腺素和多巴胺水平，改善注意力的同時穩定情緒。

參考資料

Ho, H. Y., Wong, C. K., Wu, S. Y., Hsiao, R. C., Chen, Y. L., & Yen, C. F. (2021). Increased alopecia areata risk in children with attention-deficit/hyperactivity disorder and the impact of methylphenidate use: A nationwide population-based Cohort Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3), 1286. <https://doi.org/10.3390/ijerph18031286>

網絡遊戲成癮障礙 也是疾病？

“ TL;DR

- 網絡遊戲成癮障礙（internet gaming disorder, IGD）是一種精神健康問題，*DSM-5-TR*²⁰的定義為網絡遊戲導致生活多方面「顯著的損害或痛苦」。
- 根據 *DSM-5-TR*，診斷需滿足 9 個症狀中的 5 項，並持續至少一年。
- 為確保診斷準確，應避免將一般遊戲愛好誤認為病理性問題。
- 只有當症狀嚴重影響生活並持續一段時間，才會被視為 IGD。
- 偶爾長時間玩遊戲並不意味著成癮，只要能平衡生活和遊戲，就不必過度擔心。
- 適度的遊戲時間和健康的生活習慣是關鍵。

20. *DSM-5-TR* 中譯《精神疾病診斷與統計手冊（第五版）文本修訂版》，提供了全面且更新的診斷準則和編碼資訊。此版本新增加了一個疾病診斷、兩個「可能是臨床關注焦點的其他情況」，並修改了 70 個以上的診斷準則，以及針對名稱和涵義等也做了許多的修訂。



Anna 貓 爸爸，我最近聽說有一種叫做網絡遊戲成癮障礙的問題，這是真的嗎？能告訴我更多關於它的事情嗎？

Elsa 貓 嘿，你們在聊什麼？網絡遊戲？我最喜歡了！

當然可以，Anna。Elsa，你也來了。網絡遊戲成癮障礙，簡稱 IGD，確實是近年來在精神健康領域受到專家關注的新興問題。你們對這個話題感興趣的原因是什麼呢？

小鳥醫生

Anna 貓 嗯……我只是有點擔心。Elsa 姐姐每天都玩很多遊戲，我在想這是不是有問題。

Elsa 貓 哎呀，Anna，別擔心嘛！我只是享受遊戲的樂趣呀！

Talent 貓 我……我也有點好奇，這到底是什麼意思？

好的，那我們一起來了解一下。首先，要明白的是，經常玩遊戲並不一定代表有問題。IGD 是一種更嚴重的情況。你們知道需要滿足什麼條件才會被診斷為 IGD 嗎？

小鳥醫生

Elsa 貓 嗯，是不是只要玩遊戲的時間很長就算是？

（搖搖頭）不完全是。根據《精神疾病診斷與統計手冊（第五版）文本修訂版》（*DSM-5-TR*），IGD 的診斷基準是，一個人在個人生活的多個方面出現「顯著的損害或痛苦」。你們覺得這意味著什麼呢？

小鳥醫生

Anna 貓 嗯……是不是說遊戲影響到了生活的其他部分，比如學習或朋友關係？

沒錯！你理解得很好。*DSM-5-TR* 提出了 9 個主要症狀，如果一個人在一年內出現 5 個或更多這些症狀，就可能被診斷為 IGD。你們能猜猜包括哪些症狀嗎？

小鳥醫生

Elsa 貓 我猜可能是一直想著遊戲，無法專心做別的事？

Talent 貓 還有……需要玩得越來越久，才……才能滿足？

很好！你們說中了其中的幾個。實際上，這 9 個症狀是：

- 過度沉迷遊戲：持續地想著遊戲，甚至影響日常生活。
- 戒斷症狀：當無法遊戲時，感到焦慮、煩躁或悲傷。
- 耐受性增強：需要增加遊戲時間或難度，才能獲得原有的滿足感。
- 失去控制：多次嘗試減少遊戲時間但都失敗。
- 興趣狹窄化：對其他活動失去興趣，只對遊戲感興趣。
- 持續性增加：即使知道遊戲帶來負面影響，仍繼續玩大量遊戲。
- 欺騙行為：為了隱瞞遊戲時間，對家人或朋友撒謊。
- 逃避現實：利用遊戲來逃避生活中的困擾或負面情緒。
- 危及重要關係：因遊戲導致學業、職業或人際關係受損。

小鳥醫生

Anna 貓 哇，原來有這麼多症狀啊！

Elsa 貓 （略顯心虛）嗯……我好像有幾個，但應該不嚴重吧？

Elsa，不用太擔心。如果你只是偶爾覺得時間過得很快，並沒有影響到生活的其他方面，那就不需要過度憂慮。你們能解釋一下剛才提到的症狀嗎？

小鳥醫生

Talent 貓 比……比如說，戒斷症狀，就是不能玩遊戲時，會感到很焦慮或煩躁，對嗎？

Anna 貓 還有耐受性，就是需要玩更久或更刺激的遊戲，才能開心。

你們的理解非常正確！這些症狀反映了遊戲對大腦的影響，例如需要更多的刺激才能獲得同樣的快感。

小鳥醫生

Elsa 貓 （若有所思）那麼，失去控制是指想要少玩遊戲，但總是做不到嗎？

正是如此！多次嘗試減少遊戲時間卻失敗，會對生活造成負面影響。

小鳥醫生

Anna 貓 那為什麼需要有 5 個或更多症狀，並持續一年，才會被診斷為 IGD 呢？

這是一個很好的問題。這是為了確保診斷的準確性和嚴謹性，避免將一般的遊戲愛好誤認為病理性問題。只有當症狀嚴重影響到個人的生活、學業或人際關係，並且持續一段長時間，才會被考慮為 IGD。

小鳥醫生

Talent 貓 這樣可以避免過度診斷，對嗎？

沒錯，Talent。這樣的標準可以確保診斷出真正需要幫助的人，令他們獲得適當的支持。

小鳥醫生

Elsa 貓 （鬆了口氣）那我應該還好吧？只是偶爾玩得久一點。

Elsa，如果你能夠平衡遊戲和其他日常活動，並且沒有出現剛才提到的那些嚴重症狀，就不需要太擔心。適度的遊戲時間和健康的生活習慣同樣重要。

小鳥醫生

網絡遊戲成癮障礙 有什麼成因？

“ TL;DR ”

- 網絡遊戲成癮障礙主要有兩種行為模式：逃避現實型和尋求刺激型。
- 逃避現實型：
 - 特徵：焦慮、抑鬱、社交退縮，將遊戲當作逃避現實的避風港。
 - 問題：可能形成惡性循環，逃避現實問題而更加依賴遊戲。
- 尋求刺激型：
 - 特徵：衝動、愛冒險，傾向違反規則，追求刺激和成就感。
 - 問題：可能影響學業、人際關係，甚至導致行為問題。
- 與其他精神健康問題的關聯：
 - ADHD：更容易因遊戲的即時回饋而成癮（尋求刺激型）。
 - 抑鬱症：利用遊戲逃避負面情緒（逃避現實型）。
 - 社交恐懼症：遊戲提供看似「安全」的互動環境。
- 如何幫助：
 - 逃避現實型：解決其現實問題，治療焦慮或抑鬱。
 - 尋求刺激型：提供健康的替代活動，如運動或冒險活動，滿足其刺激需求。
 - 鼓勵參與社交活動，幫助建立健康的生活習慣。