

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？

α_1 腎上腺素受體 vs α_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** 網絡遊戲成癥障礙有什麼成因？
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。

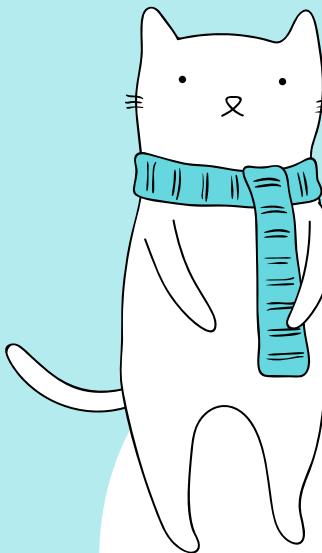
中學時期讀過一本書叫《理想國》。此書為柏拉圖所著，以其師傅蘇格拉底跟徒弟模擬對話的方式，探討一個理想國家應該是什麼模樣，什麼的政治制度最為適合。

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。

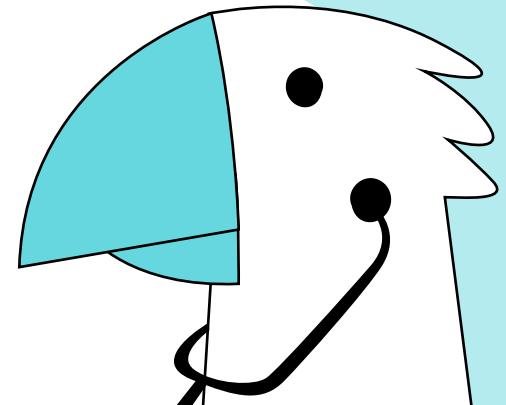
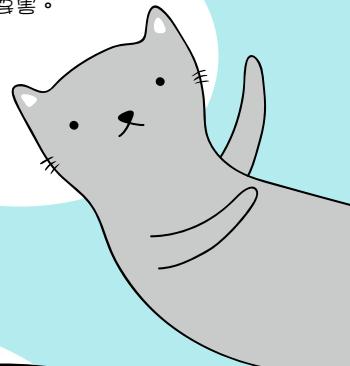


Anna 貓

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

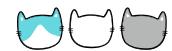
曾經在香港公立醫院精神科工作多年的精神科專科醫生，現時私人執業，喜愛長篇大論的說關於精神醫學的道理。



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。

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。第二個高峰是由腸溶性延遲釋放小珠造成的，保持藥物濃度，延長療效。

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。

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

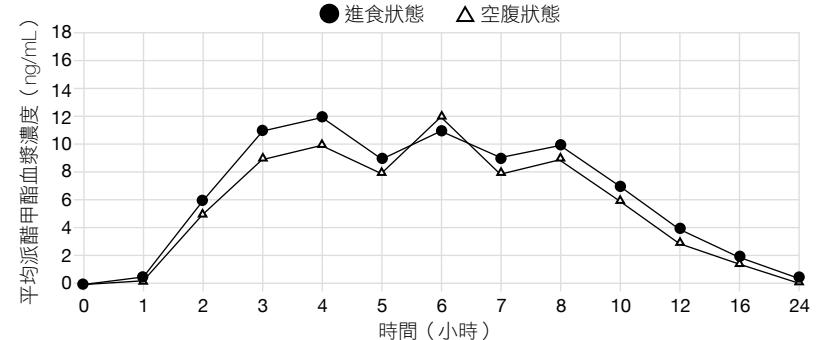
小鳥醫生

小鳥醫生

小鳥醫生

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>

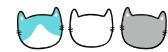


8小時藥物從膠囊倒出來吃 會不會影響吸收？

“ 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(CMax)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。

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。

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。

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。

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。

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。

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！



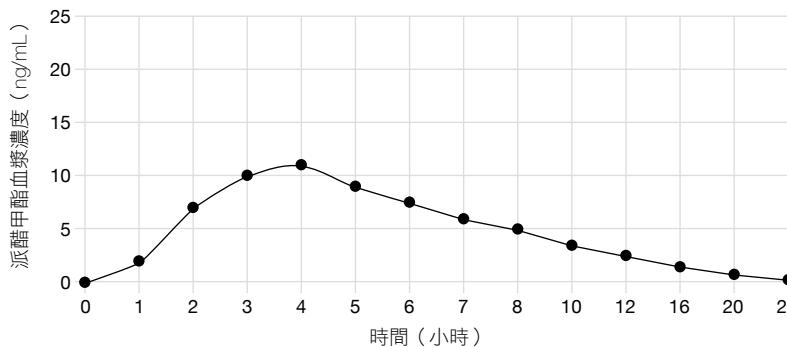
(溫柔地笑) 你們真有創意。不過記得，我們只是模擬，可不要真的把藥物混進去吃喔！

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

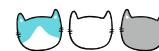


上圖顯示進食高脂早餐後藥物濃度到達頂峰的時間稍微延長，影響了藥物的吸收時間。圖中可見曲線下面積和最大血漿濃度略有降低，在統計學上卻沒有顯著差異。但對於用家來說，感受還是可能略有不同。

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！

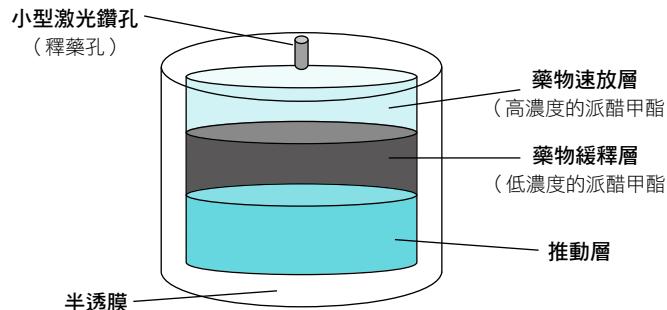
藥物的設計其實融合了很多科學原理，目的都是為了令患者得到更好的治療效果。

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？

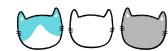


有些人可能在藥物作用消退時（反彈效應）出現情緒波動，但這通常可以透過調整劑量或更換藥物來解決。正確使用 ADHD 藥物不會導致憂鬱或情緒障礙。

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！

小鳥醫生

當然可以，Anna。Elsa，你也來了。網絡遊戲成癥障礙，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？

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？

小鳥醫生

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？

Elsa 貓

嗯，是不是只要玩遊戲的時間很長就算是？

小鳥醫生

（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？

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？

小鳥醫生

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？

Talent 貓 比……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。

小鳥醫生

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。

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？

小鳥醫生

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。

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。

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。

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

- 網絡遊戲成癥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。