

腦癇症與注意力不足/過動症 (Epilepsy and ADHD)

Dr. Sare Akdag, RPsych 撰寫

確診患上腦癇症的兒童有更大危險會有注意力和行為調控方面的問題。很多時，這些注意力和行為問題很嚴重，足以妨礙孩子在家裏和學校的活動，並且使孩子符合注意力不足/過動症(ADHD)的確診。事實上，在確診患上腦癇症的兒童當中，有 25 至 30%呈現 ADHD 的症狀。患腦癇的兒童比患其他疾病的兒童或普通兒童有較大可能確診患上 ADHD。因此，患腦癇的兒童接受 ADHD 或注意力問題的篩查，作為腦癇症的標準照顧和處理的一部分，這是很重要的。

何謂 ADHD ?

注意力不足/過動症(ADHD)是一種神經行為障礙，影響 3 至 7%的普通兒童。它的特點是經常有嚴重的注意力不集中及/或過動-衝動問題。要確診 ADHD，症狀必須在兩個或以上的環境裏可以見到(例如在家裏和在學校兩者)，及嚴重至足以損害孩子在這些環境裏的活動。原始型 ADHD(不是由疾病或其他因素造成的 ADHD) 是世代相傳的，症狀會在孩子 7 歲大之前出現。ADHD 有不同的亞型：(1)注意力不集中為主 - 問題大部分是在注意力不集中這方面(例如：孩子未能專心於細節、保持專注一段時間有困難、貫徹或完成課題有困難) - 而在過動或衝動行為方面的問題沒有那麼多；(2)過動/衝動為主 - 問題大部分是關乎過動和行為調控(例如：孩子坐立不安或扭來扭去、舉止看似“由引擎推動”、等候輪到自己有困難、打擾其他人) - 而在注意力不集中方面的問題沒有那麼多；(3)混合型 - 在注意力不集中和過動/衝動兩方面均有顯著的問題。

ADHD 通常由醫療專業人員診斷。他們會從多個來源(例如家長和老師兩方面)收集資料，以確定問題的嚴重性和它們所存在的環境。作為診斷程序的一部分，醫療專業人員可能會與家長、老師和孩子晤談，請家長和老師填妥行為評定量表，及/或完成對孩子注意力和認知功能的正式評核。

為何 ADHD 和注意力問題在腦癇症患者當中是這麼常見的？

ADHD 和注意力問題在腦癇症患者當中是這麼常見的原因有幾個。ADHD 是一種神經行為障礙，因額葉紋狀體大腦網絡受到擾亂所致。很多時，這些大腦網絡受到發作或可能引起發作的反常情況所擾亂。如果腦癇症患者在這些大腦區域有受到擾亂或反常的情況，他們可能會有一些思想或行為問題，而這些問題與在 ADHD 裏可以見到的相同。此外，較年幼就開始有發作的人，比起年紀較大才出現發作的人，有較大危險患上 ADHD，也許是因為早開始有發作，可能改變童年期間額葉大腦網絡如何發育。發作的次數和嚴重性也似乎與 ADHD 的症狀相關，發作較頻密及/或較嚴重的人，有 ADHD 的症狀較多。此外，有些抗腦癇藥(AEDs)可能產生不良的副作用，會導致注意力不集中或像 ADHD 的症狀。

原始型 ADHD 和腦癇症相關的 ADHD 有沒有分別？

有關腦癇症患者的 ADHD 的研究顯示，患腦癇的兒童呈現 ADHD 的注意力不集中為主型的症狀，比呈現 ADHD 其他亞型的症狀更常見。此外，雖然在普通人當中男孩比女孩更常被診斷出患上原始型 ADHD，但在腦癇症患者當中，ADHD 的確診未見有顯著的性別差異。原始型 ADHD 往往會世代相

傳，因此在斷定 ADHD 症狀是原始型還是與孩子的腦癇症有關時，必須考慮家族病史，這一點是很重要的。

醫護人員可以用來篩查患腦癇的兒童是否有 ADHD 症狀的問卷/評定量表有幾種。這些問卷在設計上是用來篩查原始型 ADHD，但在篩查腦癇症患者是否有注意力和行為調控問題方面也是有用的。它們通常是給家長和老師填寫的。老師報稱原始型 ADHD 患者有嚴重問題，往往比家長要多，這可能是因為在學校和在家裏有不同的行為標準。不過，有趣的是，最近在卑詩兒童醫院(BC Children's Hospital)和阿省兒童醫院(Alberta Children's Hospital)完成的一項研究顯示，對於腦癇症患者，事實上家長比老師認為有更多嚴重 ADHD 症狀，尤其是在評定注意力不集中的行為時。目前還不清楚為何家長和老師對腦癇症患者和普通人會有不同的評分。這可能反映了對患腦癇兒童的行為有不同的期望，或者家長和老師對在患了腦癇症的情況下的問題行為，有不同的解讀。由於 ADHD 評定量表的得分未必準確代表在患腦癇兒童當中症狀的嚴重性，因此醫護人員在篩查腦癇症患者是否有 ADHD 症狀時，必須也使用其他資料來源(臨床晤談、客觀測試)。

腦癇症患者的 ADHD 症狀是怎樣治療的？

治療原始型 ADHD 的方法有許多存在已久的選擇，而這些選擇在治療腦癇症相關的 ADHD 症狀時也是適合使用。治療兒童 ADHD 的最有效方法是用藥物和行為矯正，而許多兒童是接受結合兩者的治療。在藥物處理 ADHD 症狀方面，有幾種藥物已經過驗證是十分有效減低 ADHD 症狀的嚴重性。這些藥物有許多是可以安全用於腦癇症患者，不會增加發作的機會。行為矯正是一種非藥物治療方法，也可以有效處理 ADHD 症狀。行為矯正牽涉到不斷實行特定行為管理技巧及環境遷就，以幫助孩子學習與別人互動和回應別人的新方法。行為干預通常是在家裏和學校實行，因此家長和老師的緊密合作對能否成功是很重要的。藥物和行為矯正治療應該是在具備治療 ADHD 經驗的醫療專業人員(家庭醫生、精神科醫生、或神經科醫生(如為藥物治療)及心理學家或精神健康/學校輔導員(如為行為矯正治療))監督之下提供。研究已經顯示，藥物和行為管理兩者一起使用，連同有關 ADHD 的家長/孩子教育以及恰當的學校規劃，可以極之有效治療 ADHD 症狀。

如果醫療專業人員認定，ADHD 症狀可能是由抗腦癇藥或發作次數/嚴重性引起，或因而加劇，通過改變孩子的控制發作藥物來改善症狀，也許是有可能的。有些藥物已知會引起更多注意力或行為調控問題，應該盡一切可能避免讓呈現 ADHD 症狀的孩子服食這些藥物。此外，調整藥物劑量使發作控制盡可能完善以及盡量減少副作用，可能會紓緩一些 ADHD 症狀。

摘要

患腦癇的兒童有罹患 ADHD 的危險。篩查是否有注意力不集中以及其他 ADHD 症狀，作為腦癇症的標準照顧和處理的一部分，這是很重要的。患腦癇的兒童通常遇到的注意力/集中精神及行為調控問題，與在原始型 ADHD 裏見到的類似，不過導致這些問題的原因可能是不同的。用來治療原始型 ADHD 的方法，有許多在治療腦癇症患者的 ADHD 症狀時也可能是有效的。治療 ADHD 的最佳方法包括了藥物和行為干預，而這兩者均可以安全和有效治療腦癇症相關的 ADHD 症狀。與發作次數/嚴重性或藥物有關的 ADHD 症狀可能通過調整控制發作藥物的種類或劑量得到改善。讓孩子的醫護人員清楚得知在孩子的行為方面你或會有的憂慮，並且與孩子的醫療和學校團隊合作，減少症狀和促進孩子的安康，這是很重要的。

想知多點有 ADHD 及其治療方法，請參閱：

Taking Charge of ADHD: The Complete, Authoritative Guide for Parents (Revised Edition) by Russell A. Barkley

Centre for ADHD Awareness Canada 網址 : www.caddac.ca

Children and Adults with ADHD 網址 : www.chadd.org

參考資料

Dunn, DW & Kronenberger, WG (2006) Childhood epilepsy, attention problems, and ADHD: Review and practical considerations. *Seminars in Pediatric Neurology*, 12:222-228.

Sherman, EMS, Brooks, BL, Akdag, S, Connolly, M, & Wiebe, S (2010) Parents report more ADHD symptoms than do teachers in children with epilepsy. *Epilepsy & Behaviour*, 19:428-435.

本文最初刊登於卑詩腦癇症協會 2011 年秋季通訊

你可加入卑詩腦癇症協會(BC Epilepsy Society)成為會員，從所有項目和服務中得益。

#2500-900 West 8th Avenue, Vancouver, BC V5Z 1E5

電話 : (604) 875-6704 傳真 : (604) 875-0617 info@bcepilepsy.com www.bcepilepsy.com