

# 問 ADHD 藥物有無風險，不如問「不治療和治療的風險哪一個高」

2016.04.18 作者：嘉義長庚醫院精神科副教授級主治醫師 陳錦宏

最近網路冒出一些認為藥物沒有必要用、反而有害如毒品而倡導都不要用藥的訊息，因此許多人有所擔心，甚至造成許多認同治療的家長或老師被質疑與指責。因很遺憾依循知識並尋求專業協助的家長受到莫名的壓力，在此就用現代的研究知識來做說明。因為許多質疑在於藥物，此處就專門討論藥物，並不代表藥物為單一的治療選項。

## 先說兩個前提

- 1.ADHD 的理想治療一直都是多模式治療，即包含生物-心理-社會(教育與家庭)的協助，而非單靠單一模式可以完全處理，而這些模式彼此有加成效果而非互斥。
- 2.對網路訊息來源的判斷依據的證據完整性了解，對於用“聽說”或“個案經驗”的傳遞訊息保留，是在現代網路資訊亂竄的情況下尤其重要。

## 有關 ADHD 用藥的效果：

**1.短期效果：** ADHD 藥物治療的療效因一直被挑戰，在過去 15 年中已有上百個對照研究討論，這在其他藥物上是很少見這麼完整大量的研究。結果證實其對症狀、認知功能、家庭關係、人際關係均明顯改善，也減少了攻擊行為，且其療效程度是所有治療中最明顯的方法，因此許多不同國家不同醫學科別(如小兒科，精神科)的建議治療指引，均將其列為六歲以上治療的第一選擇之一《小兒科期刊 Pediatrics,2011》。

**2.長期效果：** 之前有許多質疑藥物只有短期對症狀有改善，長期沒有好處，近年來因此開始有長期追蹤的研究探討藥物的影響。包括：

**降低頭部創傷 34%：** 著名的《美國小兒醫學期刊》2015 研究，追蹤 37,650 位 ADHD 小孩藥物治療的影響，在追蹤 4 年期間，藥物治療期降低了 34%頭部創傷的危險。

**降低意外傷害 43%：** 著名的《刺絡針精神科期刊》在 2015 發表追蹤 4557 位 ADHD 兒童 12 年，證明藥物使用時降低 ADHD 兒童的意外傷害 43%。

**降低自殺事件 18%：** 著名的《英國醫學期刊》發表追蹤 37,936 ADHD 患者從

2006 to 2009 年，發現 methylphenidate (利他能或專司達)降低了 19%的自殺事件(自殺嚐試或自殺死亡)。

**降低犯罪率 32-41%：**著名的《新英格蘭醫學期刊》發表追蹤 25,656 患者從 2006 to 2009 年，藥物使用期間降低了 32%-41%的犯罪率。

**降低毒品使用 31-85%：**2014 年的研究顯示 ADHD 未來產生毒品使用機會為一般人 2.5 倍。早期研究顯示 ADHD 藥物可降低將來毒癮 85%的危險。著名的《小兒科期刊 Pediatrics》做的六篇研究回顧發現追蹤 4 年以上的 ADHD 患者接受藥物治療後降低 1.9 倍的藥酒癮機會。

另一 2008 年的研究發現，越早治療的人未來有毒癮的機會越低，降低 50%，太晚治療就無此保護作用。最近另一大型追蹤研究追蹤 26,249 男性 及 12,504 女性使用 ADHD 藥物及 4 年後毒品使用機會，發現 ADHD 藥物降低了 31%的毒品使用危險。這些發現和網路盛傳 ADHD 藥物像毒品一樣剛好相反，ADHD 藥物保護了這些小孩未來發展毒癮的機會。

**增加腦部成熟度：**近年來已有數篇研究以大腦影像學技術研究 ADHD 藥物對大腦影

響，顯示 ADHD 藥物促進了大腦發展及保護作用。另外近期研究顯示 ADHD 用藥後血液中的 BDNF 增加。BDNF 是大腦中含量最豐富的神經滋養因子，它調節神經介質傳導、參與神經元生長、分化及重塑(例如海馬所掌管的記憶與學習)的過程。

因此對那些根據現代知識，尋求專業協助，包括讓孩子使用藥物的家長們而言，提供了孩子 ADHD 這個問題帶來的許多嚴重後果的最大保護，他們沒有道理接受責難。反而是放棄這些可能的保護作用，選擇其他處理方式的人應該要注意到這些風險，因為任何淡化與忽視 ADHD 造成的未來風險，正是讓 ADHD 孩子將來進入險境的推手。

我的門診持續遇到太晚來就診而已有輟學、吸毒、犯罪行為的 ADHD 國高中生被父母帶來想要改善這些問題，而其成功率已從原本 80%降到 20%，更令人扼腕的是幾年前他們都曾在別的醫師處診斷出，然而因為聽信混淆言論未認真追蹤處理而陷於目前的險境。

**那很多人質疑：**藥物沒有風險(副作用)嗎？答案當然是有，所以才需要專業醫師的協助評估使用需要性、種類、劑量、期限、副作用的監測及處理，否則藥就放在便利商店賣就好了。麻醉藥有風險、開刀的手術刀有風險、出門上學有風險、包括吃東西有噎到的風險，然而不會因此因噎廢食，因為不吃、不出門、不開刀，風險更高，能做的是在專業協助下將風險降到最低。所以當家長問治療有無風險時，我常說要問的正確問題其實該是「不治療和治療的風險哪一個高」。

ADHD 藥物要冒的常見風險是增加 20% 的食慾下降及睡眠問題，這些問題是輕度可調整如劑量、使用時間或換藥來處理，食慾問題常在一段時間後消失，10 年長期追蹤研究對身高及體重等生長並未造成明顯影響。然而值得注意這些是平均值，有少數人影響較大，所以才需專業人員持續協助監測並處理。

至目前為止，用藥要特別注意的是有先天性心臟病及青光眼的人，這些人需偕同心臟科醫師及眼科醫師評估後才可使用。至於其他網路常傳的嚴重問題機率都非常低(如幻覺，心臟問題)，常只有千分之一到萬分之一，而且發生的機率和沒吃藥的人沒有差異。因此最新的頂尖期刊整理過去 185 個研究(達一萬兩千多人)，其研究結論是 ADHD 藥物未增加嚴重副作用風險的機會。相對上述風險，常被忽略的是 ADHD 不治療，未來嚴重風險高達 50%。

ADHD 診斷治療都還在進步中，但仍有許多可以討論並追求進步的向度，包括現行的治療模式讓不是所有求助者都能滿意的情況，如仍有 10-20% 對藥物沒有效果或因副作用無法適用藥物的人，包括非藥物治療方式研究資料不足，仍需將來更多的研究突破。然而討論反省並不等於以偏概全，選擇特殊案例來無限放大治療的風險，而漠視疾病不治療更大比例及嚴重度的風險。現代知識有很多能力可以協助 ADHD，好的治療團隊會和 ADHD 家庭一起尋求各種可能的協助方式，包括藥物是其中重要有效但

非唯一的一環。選擇藥物者需理解藥物功用及處理其副作用，不選擇藥物的人也仍必須尋求專業，準備好其他方法來處理 ADHD 帶來的眾多風險，充分接收正反訊息做出決定，並監測這樣決定的好與壞，當情況未改善即須再尋求協助，而非只是全盤接受網路中混淆的訊息漠視未來風險，這樣風險就更容易找上門。

< 本文作者為陳錦宏，嘉義長庚醫院精神科副教授級主治醫師、英國倫敦大學國王學院精神醫學研究所博士/教育部部定副教授、社團法人台灣心動家族兒童青少年關懷協會理事長 >