



兒童青少年精神醫學通訊

第21卷 · 第4期

Child & Adolescent Psychiatry Newsletter Vol.21 No.4



2022 冬季號



本期主題

COVID-19 對於兒童青少年情緒行為的影響

COVID-19 對於兒童青少年情緒行為的影響

01 理事長的話

02 秘書處公告

03 專欄文章

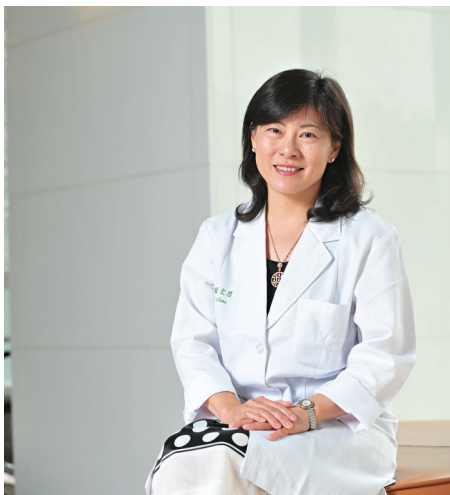
系統性回顧：探討 COVID-19 對 ADHD 個案之精神健康影響

系統性回顧：關於自閉症光譜症候群之孩童與其照顧者在 COVID-19 疫情流行時社交侷限所造成之影響

英國青少年感染 SARS-CoV-2 (long COVID) 後 3 個月的身心健康 (CLoCk)：一項全國性的配對隊列研究

長新冠治療的臨床研究：範圍文獻回顧與未來研究展望

11 本月考題



理事長的話

第十三屆理事長周文君

COVID19 從 2019 年 12 月開始肆虐全球，截至目前已近三年，過去與疾病相關的議題，從染疫、康復及再感染，到疾病的變異，疫苗的施打與否問題，讓大家對此疾病的恐懼及擔憂，一波又一波，源源不絕。

年齡層也從一開始以成人為主要感染對象，開始向下延伸到青少年、學齡兒童及學齡前嬰幼兒，讓家長更為惶恐，學校停課，所有學習改由線上。

而疫情對心理健康造成的影響，尤其是在兒童青少年這些未成年族群，是這一波全球疫情下衍生心理健康問題的易感族群，可能的影響因素包括：學校關閉、社交距離、被迫關在家裡等政令，都可能令他們感覺到孤獨和被隔離。

此外，疫情對父母造成的壓力，例如失去工作，經濟壓力、或是沒有時間照顧家中的子女等，這些壓力也有可能影響父母的心理健康，甚至將壓力轉嫁到孩子身上，進而影響整體家庭的互動和支持功能。

更加上雪上加霜的是，除了家庭內部的功能失調，外部支持系統也因為疫情關係而無法提供後援，接受兒童健康保險計劃服務的社福機構就減少了一半，能夠提供給弱勢家庭的資源支持也因此大幅減少。因此在臨床上疫情開始影響兒童青少年後，逐漸明顯感受到疾病對兒童青少年生理影響及精神健康的衝擊，學校及家庭生活，親子互動及手足關係，這些重

大的改變，引起兒童青少年精神醫學界高度重視，啟動整合性門診共同照護，視訊門診持續提供方便性醫療，舉辦多場與疫情主題相關的繼續教育與臨床實務介入。

疫情終於接近尾聲，接著的任務是生理的恢復，生活的重建，心理的康復，學校生活的調適，網路 3C 使用行為的減少，正常校園生活的建立，親子關係的緩和，家庭功能的穩定。疫情對兒童青少年身心健康的影響，可能不會隨著疫情趨緩而消失，相反地，隨著大家生活逐步恢復常軌，重返校園生活的適應、重新連結人際關係的壓力，都可能讓這些焦慮、憂鬱症狀持續惡化。政府應擬訂相關公衛政策，協助這些學生復課的心理準備，例如提供相關資源連結、線上諮詢平台、組織同儕支持團體，加強家長對心理健康的認知資訊等。積極監測、主動協助、持續服務、長期支持，才能陪伴我們兒童青年度過疫情下的心理危機，身心健全成長。

此次，藉由這次冬季通訊，能與大家彼此分享 COVID-19 疫情下的心情，並迎接後疫情時代，一起關心兒童青少年的精神健康與生活重建，樂觀迎向 2023 年。也謝謝會員對學會舉辦的青少年線上繼續教育的熱烈迴響與支持。

周文君

2022 秋季號通訊

秘書處公告

- 一、第 11 屆 ASCAPAP 將在 2023 年 5 月 26-28 日於日本京都舉辦，請各院推派代表參加；並繼續鼓勵年輕醫師投稿壁報或口頭報告，以繼續增加台灣在國際上的知名度，提升學術地位。
- 二、台灣兒童青少年精神醫學會二十五週年年會暨學術研討會將在 2023 年 6 月 11 日集思交通部國際會議中心舉行，2023 年 6 月 10 日為會前會。
- 三、2023 「保羅楊森博士 台灣兒童青少年精神醫學優秀期刊論文獎」：申請截止日期：2023 年 2 月 28 日，以通訊方式申請，以通訊寄出日期為憑，逾期恕不受理。「保羅楊森博士兒童青少年精神醫學壁報論文獎」及「台灣兒童青少年精神醫學會學術研討會論文獎」；投稿截止日期：2023 年 3 月 31 日，以 E-mail 日期為憑，逾期恕不受理。

系統性回顧：探討 COVID-19 對 ADHD 個案之精神健康影響

陳思羽

世界衛生組織指出，COVID-19 疫情興許對個體之精神健康有負面影響，可能是惡化原有之困難，或促成新的精神症狀。且已有研究指出，疫情前已患精神疾病之族群對疫情所致之負面影響具脆弱性，因此 ADHD 個案亦可能於疫情期間特別地受到挑戰。ADHD 個案之脆弱性可能源自較難適應不熟悉之情境，且有證據支持 ADHD 症狀會因缺乏生活常規（routines）與社會距離（social distance）改變而加重。亦有研究指出 ADHD 族群與控制組相比，生理壓力反應較高，自評壓力程度亦較高。COVID-19 疫情可被視為自然發生的獨特實驗情境，提供在一般符合倫理的實驗設計中無法獲得的豐富資訊。故本文針對 COVID-19 對 ADHD 族群精神健康影響進行系統性文獻回顧。

本回顧註冊於登記系統（PROSPERO ID CRD42021238770），且符合 PRISMA 指引。作者於電子資料庫：Pubmed 與 PsycINFO 進行系統性搜尋。使用的搜尋字串為「Lockdown OR SARS-CoV-2 OR Coronavirus OR COVID-19 AND ADHD OR “Attention Deficit /Hyperactivity Disorder”」。共涵蓋 12 項研究、3028 位介於 4 至 27 歲的受試者。研究分別由九個國家進行，其中英國、美國與澳洲各

兩項，土耳其、以色列、義大利、印度、加拿大與中國各一項。資料蒐集的時間為 2019 年 12 月至 2020 年 8 月之間。其中三個研究包含比較組。所有研究皆藉由量表蒐集量性資料，其中 8 項為橫斷性研究、4 項為縱貫性研究，由照護者填答、本人填答或結合兩者。

本文將精神健康結果（outcome）人為地分成五個面向：負面行為結果、負面心理結果、負面社會結果、其他負面結果與正面結果。負面行為結果包含活動量、注意力、衝動性、侵擾行為與不安的增加。負面心理結果包含憂鬱、壓力、焦慮、孤獨與創傷之症狀。負面社會結果包含同儕關係、親子關係、隔離與家長情緒狀態。其他負面結果包含睡眠品質、運動、停學、社交媒體使用、電視觀看時間與遊戲遊玩時間。正面結果涵蓋了：希望、感知到的支持、情緒行為改善與學業表現進步。12 項研究的方法學品質為低與中等。

整體而言，COVID-19 對 ADHD 個案的精神健康兼有負面與正面的影響，但須特別注意方法學的限制。未來的研究方向應著重瞭解疫情造成之長期影響以及適當的支持。

參考文獻：

Julie T. Behrmann, Julie Blaabjerg, Josefine Jordansen, and Kristine M. Jensen de López(2021) Systematic Review: Investigating the Impact of COVID-19 on

Mental Health Outcomes of Individuals With ADHD

Journal of Attention Disorders, Volume 26, Issue 7, May 2022, Pages 959-975 <https://doi.org/10.1177/10870547211050945>

系統性回顧：關於自閉症光譜症候群之孩童與其照顧者在 COVID-19 疫情流行時社交侷限所造成之影響

林繼宇

COVID-19 疫情之大流行造成許多層面人們的生活受限，其中包含社交、經濟、教育、健康以及心理相關的影響，自閉症光譜症候群 (ASD) 在疾病表現具有多樣性，病人可能因對改變、不確定性的忍受力低，以及情緒調整困難而產生焦慮相關症狀，而先前經驗性研究發現高功能 ASD 患者可能有較頻繁與嚴重的焦慮疾患。

ASD 患者與其家人也經常接受多種支持（包含治療性以及教育相關之介入）以得到相關資源，在 COVID-19 疫情流行中，隔離、日常計畫的改變，家庭收入下降都可能成為相關的壓力源。

本研究為一系統性回顧，整理 COVID-19 疫情流行以來，關於社交受限對 ASD 與其照顧者之影響相關文獻。本研究搜尋共六個資料庫，包含 PubMed, Medline, Embase, Scopus, Web of Science 以及 Science Direct，關鍵字使用 COVID-19 或 SARS-CoV 以及 ASD 或 Autism，主要搜尋時間點為 2021 年 3 月 15 日，原始搜尋到 77 篇文獻，最後共選擇十篇文獻符合收入準則，納入系統性回顧。

本回顧發現社交侷限使 ASD 患者的整體體能活動的時間減少，並且更多的時間暴露在螢幕使用之下；在疫情之下，ASD 照顧者整體的壓力皆上升，以及心理健康指標下降，常見壓力包含疫情狀況、生活調適、照顧 ASD 孩子的新形態以及經濟困難。

而在對 ASD 患者的研究中，整體結論有些許矛盾，數個研究顯示患者在疫情下因情緒適應困難，壓力、焦慮、固著和挑戰行為上升，然亦有研究顯示在疫情之下，患者的社交焦慮有下降的情形，其中個案的年齡、症狀嚴重度以及原本需要的社會支持、家庭結構以及所需要的協助程度較高，其心理社會壓力（psychomotor distress）的危險性較高。

納入本回顧之研究其過程皆於疫情之下進行，皆為線上進行之個案自評量表；ASD 患者於疫情間焦慮度下降可能與其環境變動度下降有關，則在疫情後期社交開放的過程中，有可能其負向影響會更被觀察到；未來需要更多的研究以確認社交侷限對 ASD 的短期與長期的影響。

參考文獻：

Alonso-Esteban Y, López-Ramón MF,
Moreno-Campos V, Navarro-Pardo E,
Alcantud-Marín F. A Systematic Review
on the Impact of the Social Confinement

on People with Autism Spectrum
Disorder and Their Caregivers during
the COVID-19 Pandemic. *Brain Science*,
2021 Oct 22;11(11): 1389. doi: 10.3390/
brainsci11111389. PMID: 34827388;
PMCID: PMC8615555.

英國青少年感染 SARS-CoV-2 (long COVID) 後 3 個月的身心健康 (CLOcK)：一項全國性的配對隊列研究

林以蓉

兒童和青少年中的 SARS-CoV-2 感染症狀與成人相比通常是輕微的。然而，對於兒童和年輕人中 long COVID (也稱為 post-acute COVID syndrome) 的診斷、盛行率、表現型 (phenotype) 或持續時間所知甚少。英國 English National Institute for Health and Care Excellence (NICE) 將急性 COVID-19 定義為在確診感染後症狀持續不到 4 週的疾病。Ongoing symptomatic COVID-19 被定義為症狀持續 4-12 週的疾病，long COVID syndrome 被定義為症狀持續超過 12 週的疾病。

CLOcK 研究是一項針對英國兒童和青少年的全國性、配對 (matched)、longitudinal 的 cohort study，描述了確診的 SARS-CoV-2 感染者與 SARS-CoV-2 檢測呈陰性的人，爾後身心健康問題的臨床表現和發生率。

研究時間為 2021/1/1~3/31，被邀請參加的 50846 名 11-17 歲青少年中，6804 人 (13.4%) 同意完成 3 個月的問卷調查，其中 3065 人 (45.0%) SARS-CoV-2 檢測呈陽性，3739 名 (55.0%) 檢測呈陰性。

針對身體症狀部分，檢測陽性的青少年最

常見的症狀是喉嚨痛、頭痛、疲倦和嗅覺喪失，檢測陰性的青少年最常見的症狀是喉嚨痛、頭痛、發燒和持續咳嗽。檢測後 3 個月，兩組的身體症狀都有所增加，在檢測陽性的人中，最常見的症狀是疲倦、頭痛和呼吸急促，而在檢測陰性的人中，最常見的症狀是疲倦、頭痛和其他未明示的症狀。

針對心理健康部分，檢測陽性和檢測陰性的人之間的得分 (由 Strengths and Difficulties Questionnaire, SDQ total difficulties scores 評估心理健康、由 Short Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale, SWEMWBS 評估幸福感) 並沒有差異。但代表與健康相關的生活質量的 EQ-5D-Y 評分表明，檢測陽性的青少年，比起檢測陰性和更年輕的青少年更可能表示有行動不便、進行日常活動以及疼痛或不適的問題；檢測陽性的青少年比檢測陰性的年輕青少年更容易擔心或悲傷。令人震驚的是，1251 名 (40.8%) 測試為陽性的參與者和 1467 名 (39.2%) 測試為陰性的參與者都感到擔心、悲傷或不快樂。

在 3 個月時被歸類到多重症狀組別的人更有可能是女孩、年齡較大、身體和心理健康狀況非常差或較差的族群。在 3 個月時，歸

類到多重症狀組別的青少年有可能有更差的心理健康和幸福感，反應了身心健康之間的密切關係。此研究表明了心理和身體健康症狀是相關的，壓力可能以身體症狀表現，持續的身體症狀可能與憂鬱和焦慮有關。以家庭方法（Family approaches）處理和監測持續的症狀將會是關鍵。

參考文獻：

Stephenson, T., Pinto Pereira, S. M., Shafran, R., de Stavola, B. L., Rojas, N., McOwat, K., Simmons, R., Zavala,

M., O'Mahoney, L., Chalder, T., Crawley, E., Ford, T. J., Harnden, A., Heyman, I., Swann, O., Whittaker, E., CLoCk Consortium, & Ladhani, S. N. (2022). Physical and mental health 3 months after SARS-CoV-2 infection (long COVID) among adolescents in England (CLoCk): a national matched cohort study. *The Lancet. Child & adolescent health*, 6(4), 230–239. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(22\)00022-0](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00022-0)

長新冠治療的臨床研究：範圍文獻回顧與未來研究展望

林芊芊

大約一到三成的確診者痊癒後仍有呼吸道、肌肉痠痛、關節痛、神經認知、情緒等持續症狀，稱為 Long COVID（長新冠）。關於長新冠的定義至今仍莫衷一是，2021 年 10 月 WHO 將長新冠正式定義為「確診後三個月、且至少持續兩個月以上無法以其他疾病解釋的症狀」；美國 CDC 將長新冠定義為症狀至少須持續四周；英國 NICE 的定義則為 12 週，若是確診後四到十二週間持續出現的症狀則稱為 ongoing symptomatic COVID-19。目前尚未有哪一種介入方法已被證實對長新冠治療有效，本篇文獻將回顧尚在研究中的、未來可能有效可應用的治療方式，及其對應機轉。

本篇文章回顧 2021 年 7 月 28 日前相關文獻，並排除針對 COVID-19 acute phase 治療而非後續長新冠症狀之研究、有接受過 COVID-19 預防性介入之受試者，最後納入 59 篇探討治療或改善長新冠症狀之臨床研究。其中受試者多為成人，僅兩篇研究對象有納入兒童青少年。32 篇文章並未載明 duration，其他符合本篇設定之文章其受試者症狀皆介於三周至三個月之間。其中多數研究使用效度良好之量表評估（例如 Chalder fatigue scale [CFQ], modified Borg scale, 6-min walk test [6MWT]），僅少數文獻症狀為自評。症狀嚴

重度部分，部分文章參考量表（例如 score ≥ 3 on the Somatic Symptom Scale-8 [SSS-8], FACIT fatigue score ≤ 29 ）作為 cut-off point 基準。

內容方面，23 篇文章探討復健療程，其中 12 篇有使用遠距視訊醫療，而復健療法多針對改善確診後心肺功能為主。9 篇文章研究藥物療效；8 篇討論生物性療法（如 autologous cell therapies and monoclonal antibody）；5 篇研究營養品；5 篇研究輔助醫療；另有 9 篇討論各式其他治療方式（例如 monopolar radio frequency、高壓氧）。其中多數研究治療目標為同時緩解長新冠多元症狀，15 篇文章著重在心肺後遺症的改善，9 篇探討改善疲勞，5 篇針對神經認知功能治療，3 篇針對嗅覺喪失治療，1 篇探討頭痛治療。治療機轉方面，這些研究多從降低發炎反應、調節 cytokine level、抗氧化、促進細胞復原等角度出發，但至少半數以上的研究介入 rationale 較無特異性，僅少數確實針對長新冠已知的免疫理論基礎給予介入。

針對未來長新冠症候群需要之研究方向，作者提出以下幾點方向建議：

1. 研究設計：目前 WHO、CDC、NIH、NICE

等機構之間對長新冠的定義仍不完全一致，作者期待未來專家能達成共識。個案收案前既有的狀況也需要納入考慮，例如原本的身心症狀、COVID-19 感染急性期的症狀嚴重度、疫苗施打階段等等。對症狀、預後的評估應使用客觀工具。以及若健保資料庫能協助標註 subgroup symptoms，會分析得更細緻。

2. 機轉探討：建議可從 biomarkers（如 cytokines, autoimmune antibody）等分子層面探討長新冠機轉，以及了解不同病毒變異株造成之長新冠症狀差異。
3. 精神科相關介入：目前精神科藥物對長新冠療效的研究較少；以及現有治療多半著重在緩解呼吸道症狀，未來有待發展更多針對疲勞、認知功能、神經精神症狀之介入。長新冠是否會提升日後精神疾患、自殺的發生率

也有待觀察。

4. 兒童青少年族群：兒童青少年確診後罹患長新冠症候群比例有 15%，即使發生率較成人為低，發展兒少能安全使用之治療方式仍相當重要。

參考文獻：

Ceban F, Leber A, Jawad MY, Yu M, Lui LMW, Subramaniapillai M, Di Vincenzo JD, Gill H, Rodrigues NB, Cao B, Lee Y, Lin K, Mansur RB, Ho R, Burke MJ, Rosenblat JD, McIntyre RS. (2022). Registered clinical trials investigating treatment of long COVID: a scoping review and recommendations for research. *Infect Dis (Lond)*. Jul; 54(7): 467-477. doi: 10.1080/23744235.2022.2043560.

COVID-19 對於兒童青少年情緒行為的影響

通訊考題

- () 1. 根據系統性回顧，COVID-19 對 ADHD 個案之精神健康影響為何？
(A) 沒有影響 (B) 僅有負面影響 (C) 僅有正面影響 (D) 兼有負面與正面影響
- () 2. 關於 COVID-19 對 ADHD 個案之精神健康影響，下列敘述何者錯誤？
(A) 負面行為結果包含活動量、注意力、衝動性、侵擾行為與不安的增加
(B) 負面心理結果包含憂鬱、壓力、焦慮、孤獨與創傷之症狀
(C) 睡眠品質、運動、社交媒體使用、電視觀看時間與遊戲遊玩時間與 ADHD 個案之精神健康完全沒有影響
(D) 負面社會結果包含同儕關係、親子關係、隔離與家長情緒狀態
- () 3. 根據本系統性回顧，針對自閉症光譜症候群之孩童與其照顧者在 COVID-19 疫情流行時社交侷限所造成之影響，何者錯誤？
(A) 社交侷限使 ASD 患者的整體體能活動的時間減少
(B) ASD 照顧者整體的壓力皆上升
(C) 個案的年齡、症狀嚴重度以及原本需要的社會支持高，心理社會壓力（psychomotor distress）的危險性較高
(D) 社交侷限使 ASD 患者有更少的時間暴露在螢幕使用之下
(E) 有些研究顯示在疫情之下，患者的社交焦慮有下降的情形，但需要更多的研究以確認短期與長期的影響
- () 4. 針對感染 SARS-CoV-2（long COVID）後 3 個月的身心健康，以下選項何者錯誤？
(A) SARS-CoV-2 檢測陽性和陰性的青少年最常見的症狀都有喉嚨痛和頭痛
(B) 大約 40% 測試為陽性和陰性的參與者都感到擔心、悲傷或不快樂
(C) 感染 SARS-CoV-2 後 3 個月時被歸類到多重症狀組別的人更有可能是女孩、年齡較大、身體和心理健康狀況非常差或較差的族群
(D) 感染 SARS-CoV-2 後 3 個月時，歸類到多重症狀組別的青少年可能有更佳的心理健康和幸福感
(E) 心理和身體健康症狀是相關的，壓力可能以身體症狀表現，持續的身體症狀可能與憂鬱和焦慮有關
- () 5. 針對長新冠症候群（Long COVID syndrome）的治療的敘述，何者錯誤？
(A) 目前尚未有研究證據支持藥物對兒童青少年長新冠症候群之療效
(B) 世界衛生組織與 CDC 對長新冠症候群之定義有所不同
(C) 整體而言，兒童青少年長新冠症候群發生率較成人低
(D) 長新冠症候群相關研究以「腦霧」為治療目標者佔大宗
(E) 長新冠症候群治療方式未來有待更多 clinical trials

2022 秋季號解答：

1. (A) 2. (D) 3. (C) 4. (B) 5. (B)



發行人 | 周文君

秘書長 | 蔡景宏

總副秘書長 / 試務 / 紀錄 | 蔣立德

各區副秘書長 | 北區 楊立光

桃竹苗 謝依璇

中區 蔡佳勸

南區 李秋月

高高屏 蔡景淑、劉黛玲、許兆璋

東區 陳珮儀

常務理事 | 林志堅、侯育銘、高淑芬、陳質采

常務監事 | 劉弘仁

總編輯 | 謝依璇、許元彰、黃惠群

專欄策劃 | 臺大醫院

發行所 | 台灣兒童青少年精神醫學會

編輯處 | 台北市中山區松江路 22 號 9 樓之 3

連絡電話 | 02-25682083

學會電子郵件 | tscap.taipei@msa.hinet.net

有任何問題，歡迎不吝來信喔



專思達

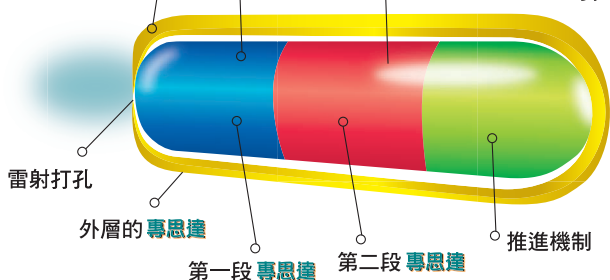
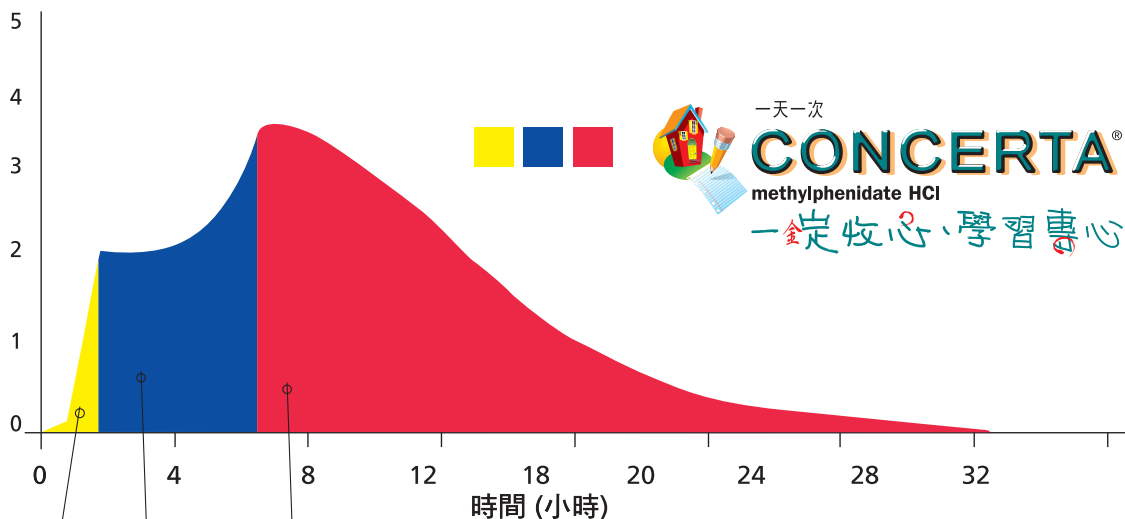
From Home to Homework

全心守護ADHD孩童



- 7:00 am 服用一顆CONCERTA® 專思達
- 8:00 am 專心上課四個小時，小case！
- 12:00 pm 和同學一塊吃午餐！
- 1:30 pm 上數學課，老師誇我很專心！
- 3:00 pm 到操場玩遊戲，同學都想跟我同一隊！
- 4:00 pm 吃個點心，晚上還要加油呢！
- 6:30 pm 家庭作業做完囉！媽媽好開心！YA !!!

專思達
血中濃度



1. 早晨：外層包裹的專思達可以在第一小時內迅速吸收。
2. 一小時後：推進機制吸收液體後膨脹，就像是一個滲透幫浦，平穩傳輸的專思達，提供整個早晨有效治療的濃度。
3. 下午：更高劑量的專思達在下午釋放出來，形成上升型的藥物血中濃度，不受食物影響，繼續提供穩定的療效。

專思達®長效錠18毫克、27毫克、36毫克、54毫克 Concerta Extended Release Tablets 18mg, 27mg, 36mg, 54mg

【適應症】
• 治療6歲(含)以上及65歲(含)以下患有注意力不足過動症之兒童、青少年及成人病患。

【用法用量】
• 因服藥十二小時後仍有療效，故病患應於每天早上空腹或用完早餐後服用CONCERTA®一次，並與開水完全吞服。
• 切勿咀嚼、剝碎或壓碎。
• 對於目前未服用Methylphenidate或其他興奮劑的兒童及青少年病人，CONCERTA®的建議起始劑量為每日服用18毫克，成人則為每日服用18或36毫克（目前正服用methylphenidate的病人，持續/長期治療、特殊族群的用法用量請詳見仿單）。
• 當病人於低劑量時未達最佳效果時，應間隔每週增加18毫克來調整劑量。目前尚未對兒童高於54毫克的劑量和青少年高於72毫克的劑量進行研究。成人最大劑量每日不得超過72毫克。

【禁忌症】
下列狀況禁用Concerta®：
• 已知對methylphenidate或其他本藥品成分有過敏反應的病人。
• 明顯地焦慮、緊張和躁動不安的病人。
• 青光眼病人。
• 屬於動作型不自主抽動或有妥瑞氏症的家庭病史或診斷之病人。
• 接受單胺氧化酶(MAO)抑制劑治療期間，及停用MAO抑制劑未滿十四天(可能會造成高血壓危象)。
【詳見仿單之“交互作用”欄】

【特殊警語及注意事項】
• 有藥物依賴性或酗酒史的病患服用CONCERTA®時應小心謹慎。
• 嚴重心血管反應。
• 精神方面不良反應。
• 當癱瘓發生時，應停用此藥。
• 在兒童及成人病患中曾有在服用methylphenidate產品(包括CONCERTA®)期間發生持續性及疼痛性陰莖勃起(有時必須手術介入治療)的報告。
• 用於治療ADHD的興奮劑(包括CONCERTA®)可能會引發周邊血管病變，包括雷諾氏症候群。
• 長期生長抑制。
• 胃腸阻滯的可能性。
• 興奮劑治療曾有眼睛調節作用困難以及視力模糊的案例通報。
• 上市後研究報告已有發生服用ADHD藥物患者曾發生自殺相關事件的通報，包含自殺意念、企圖以及非常罕見地發生自殺成功。

【副作用】
• 在雙盲臨床試驗中，於兒科病患中(兒童及青少年)最常見的不良反應(>5%)為上腹部疼痛。在雙盲臨床試驗中，於成人病患中最常見的不良反應(>5%)為食慾降低、頭痛、口乾、噁心、失眠、焦慮、頭暈、體重下降、易怒、及多汗。

【使用前請詳閱說明書不良反應、特殊警語及注意事項】

Reference: Concerta USPI Jan2017_v1901

嬌生股份有限公司
楊森藥廠

地址：台北市中山區民生東路三段2號11樓
電話：02-2593-9888 傳真：02-2593-9100
消費者免付費專線：0800-211-688

專思達長效錠 18 毫克 衛署藥輸字 第 023731 號
專思達長效錠 27 毫克 衛署藥輸字 第 023999 號
專思達長效錠 36 毫克 衛署藥輸字 第 023880 號
專思達長效錠 54 毫克 衛署藥輸字 第 024229 號

Janssen
Janssen-Cilag
Johnson & Johnson

北市衛藥廣字第110030209號/20220322
CP-213658/20220329

