



兒童青少年精神醫學通訊

第22卷 · 第4期

Child & Adolescent Psychiatry Newsletter Vol.22 No.4



2023 冬季號



本期主題

青少年網路成癮與睡眠障礙

青少年網路成癮與睡眠障礙

01 理事長的話

02 秘書處公告

03 專欄文章

探索問題網路使用行為對於青少年睡眠之影響：系統性回顧

青少年使用社交媒體對睡眠形式的影響——北美與歐洲 18 個國家研究

中國青少年的問題性網路使用與自殺意念：失眠、惡夢和社交時差的間接影響

社群媒體及線上遊戲的問題使用與攻擊性的關聯受失眠嚴重度影響：一個 18 ~ 24 歲樣本的橫斷面研究

08 本月考題



理事長的話

第十三屆理事長周文君

親愛的全體會員鈞安，秋季繼續教育已圓滿落幕，感謝大家對學會選擇以「跨性別與性別多元化青年的整合性照護與精神健康」為議題，投以這麼高的關注與興趣，與會人數高達165人，不僅是對學會很大的支持與肯定，相信也在當天的研討會中，收穫滿滿。

這是一個與社會、文化與精神健康息息相關的議題，近年來，社會對性別多元化的接受度有逐漸提高，所謂性別多元化（LGBTQIA）包括：女同性戀者、男同性戀者、雙性戀者、跨性別者、及其他性別群體（如：酷兒、雙間性、無性戀者），臨床上對性別多元化有困擾的兒童青少年，就醫意願也較以前略有微幅增加，面對臨床實務需求，兒青醫師們的確需要提升自己的知能，建立正確的觀念，以提供優質的臨床服務，因此，學會盛情邀請在這個領域知名的國內外專家學者們，以線上方式分享他們豐富的學識與經驗。上午的開場，透過賴孟泉醫師牽線，很榮幸能邀請到國外的演講者 Dr. Anna Irea Rosa van der Miesen 與大家分享荷蘭多元化性別的整合照護模式；接著，賴孟泉醫師則聚焦於自閉症與多元化性別的實證與臨床運用。為了解台灣跨性別整合照護模式，更以圓桌論壇的方式，特別邀請台大與林口兩大醫學中心的跨科團隊醫師們，先與大家分享寶貴的臨床經驗後，再邀請國外學者

Anna 一起進行與談與交流，讓大家能充分表達與溝通。下午的專題，台灣大學王雅青副教授講述台灣多元性別的文化照護，從她多年寶貴的質性及量化研究成果，讓我們深刻理解，在文化照護中，更需重視精神健康議題及醫學再教育；徐志雲醫師則再次澄清與性別多元化領域相關的醫學知識與觀念，並分享很寶貴的實務經驗。再次感謝所有演講者講述的精采內容，也感謝所有主持人的協助。當然，會員的支持、鼓勵與熱情參與，是學會持續不斷努力與服務大家最重要的動力！

明年3月的春季繼續教育，經理監事會同意，主題為「兒少法律與兒童青少年精神醫學」，舉辦方式為純實體課程，屆時也希望大家能踴躍參加。

「第13屆早期療育棕櫚獎」，學會理監事會推薦的林志堅醫師，獲選為得獎人，非常恭喜！

時間飛逝，2023年已漸漸來到尾聲，天氣也轉涼了，還是叮嚀大家，注意保暖，更祝大家身體健康，事事順心如意！一起歡心迎接2024年的到來！

周文君

2023 冬季號通訊

秘書處公告

- 一、台灣兒童青少年精神醫學會二十六週年年會暨學術研討會將在 2024 年 6 月 2 日集思交通部國際會議中心舉行，2024 年 6 月 1 日為會前會暫定台大兒童醫院 B1 兒醫講堂。
- 二、2024「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：2024 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。
- 三、本會辦理 113 年度兒童青少年精神科專科醫師甄審，相關日期如下：
申請日期為 6 月 3 日至 6 月 14 日，
筆試報名日期：7 月 1 日至 7 月 15 日；請一併繳交個案報告一式四份。
8 月 4 日（星期日）舉行筆試；
口試報名日期：8 月 15 日至 8 月 25 日；
9 月 1 日（星期日）舉行口試。
甄試申請須知及相關表格文件請自本會網站下載 <http://www.tscap.org.tw>。
- 四、113 年度兒童青少年精神科專科醫師訓練醫院評鑑自即日起至 113 年 3 月 1 日止受理申請，相關訊息公告於本會網站 <http://www.tscap.org.tw>。

探索問題網路使用行為對於青少年睡眠之影響：系統性回顧

臺北市立聯合醫院松德院區兒童青少年精神科 陳禹志醫師摘譯

隨著網路普及，青少年接觸網路與社群無可避免。青少年對於「線上」生活的緊密參與，與隨之而來的問題網路使用行為（**Problematic internet use; PIU**）成為值得關注的議題。過去研究中，PIU 可能帶來種種負向影響，包含憂鬱、焦慮、侵略性之行為、孤獨感的上升與低自尊等。

睡眠對於青少年的身心發展至關重要。穩定的睡眠品質有助於青少年神經生理活動的調控，也關係到學習能力、記憶力與學業成就。睡眠不足則可能增加焦慮、憂鬱，與青少年自殺風險。關於 PIU 和睡眠品質的關聯，過去的系统性回顧缺乏以青少年作為主體的研究。

本研究為一系統性回顧，旨在辨識 PIU 對於青少年睡眠的可能影響（不針對特定上網媒介）。研究程序符合 PRISMA 要求，搜尋 PubMed、Scopus 資料庫，條件為 2009-2020 年間，針對 10-19 歲青少年的網路使用行為和睡眠關聯之研究。關鍵字包含 internet use、problematic internet use、internet addiction，以及 sleep、sleep deprivation、sleep problems。主要搜尋時間點為 2020 年 5 月 20 日至 6 月 5 日。原始搜尋到 428 篇文獻，最後依選用準則收入 12 篇觀察性研究（其中 11 篇為亞洲研究，包含一篇來自台灣），納入系統性回顧。

本回顧發現，PIU 對於睡眠效能有明顯負面影響，且網路使用程度越高，影響越大。無

論總睡眠時數、入睡時間、睡眠品質、入睡模式皆有負面影響。其中一篇研究發現，PIU 者睡眠中出現打鼾、呼吸中止、做惡夢的症狀，相較普通人多。上網設備發出的亮光，也被認為是影響睡眠的可能因素。針對已經面臨失眠的青少年，過度的網路使用亦會惡化青少年的失眠症狀。其中兩篇研究，指出 PIU 和青少年開始使用助眠藥物息息相關。在青少年族群中，性別、家長教育程度與社經地位都會影響網路使用與睡眠的關聯。至於網路使用的目的，和課業用途、收發信件等相比，以休閒、娛樂為目的的上網，對於睡眠的負面影響更明顯。

本篇回顧性研究呈現了過度的網路使用對於青少年睡眠可能的負面影響，但須再留意方法學上的限制。未來的研究方向，可朝向了解其他人口學特徵的影響，以及釐清 PIU 和睡眠問題可能的因果關係。

參考文獻

Kokka I, Mourikis I, Nicolaidis NC, Darviri C, Chrousos GP, Kanaka-Gantenbein C, Bacopoulou F. Exploring the Effects of Problematic Internet Use on Adolescent Sleep: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Jan 18;18(2):760. doi: 10.3390/ijerph18020760. PMID: 33477410; PMCID: PMC7830369.

青少年使用社交媒體對睡眠形式的影響—— 北美與歐洲 18 個國家研究

臺北市立聯合醫院松德院區兒童青少年精神科 郭豐榮醫師摘譯

背景介紹

近十年來，網路社交媒體，包括社交平台，如 Instagram，和立即通訊軟體，如 WhatsApp，已經成為青少年很重要的社交平台。另一方面，網路社交媒體的使用，也讓青少年出現較差的睡眠型態，包括睡眠時間縮短，延後上床，和社交性的時差（social jetlag）。

使用這些電子設備，如手機，對睡眠的影響可能經由多重途徑。第一，使用電子設備本身，例如螢幕藍光，和睡前因使用電子設備而活躍的大腦。另一個途徑可能來自心理社會層面，如擔心錯過重要的同儕訊息，或因沒有在線而被同儕排斥。

研究方法

資料來自世界衛生組織（WHO），在 2017 至 2018 年間對學齡兒童（School-aged Children study, HBSC）的跨國研究。本研究的樣本數為 86542 份，來自北美和歐洲的 18 個國家。根據參與者填答的使用頻率，以及用 Social Media Disorder Scale 問卷篩檢出問題型使用者，將參與者分為四組：非活躍（幾乎不使用）、活躍（每天使用，但不是全部時間，也不是問題型使用者）和密集（幾乎所有時間使用，但不是問題型使用者）和問題型使用者（不論使用頻率，Social Media Disorder

Scale 呈現 6 項或以上症狀）

睡眠時間的計算則區分上學日與非上學日。社交型時差則計算上學日與非上學日的睡眠時間差別。

結果

整體來說，非活躍組佔全體 15.5%，活躍組佔 48.1%，密集組佔 30.2%，問題型使用組佔 6.3%。

睡眠時間比較：在多數的國家，非活躍組和活躍組相比，在上學日與非上學日都有較長的睡眠時間，但差異並不大。然而密集組與問題型使用組則在上學日與非上學日都有明顯的睡眠時間縮短。問題型使用者的睡眠縮短情形更明顯。

上床時間比較：所有國家都顯示，非活躍組相對活躍組，在上學日和非上學日都較早上床睡覺。而密集型和問題型使用者，在上學日與非上學日都呈現明顯的延遲上床睡覺。

在社交性時差方面，非活躍組有較小的社交性時差，然而密集組和問題型組，相對活躍組有較明顯的社交性時差。

在年紀方面，不同年紀的族群只有微小的差異。

討論

密集型與問題型社交媒體使用者，一致性的和較短的睡眠時間、延後上床時間、較明顯

的社交性時差相關。其中問題型使用者相關尤為明顯。這支持密集型使用和問題型使用電子社交媒體，對青少年睡眠健康造成危害的假設。同時，問題型使用者呈現的成癮類似症狀，如無法上網時覺得難過等，可能會讓他們更難在晚間停止使用社交媒體。青少年擔心如果沒有上線，會錯失重要的社交訊息，與害怕如果沒有及時上線與回應，會產生社交上的不利影響，都可能導致青少年在夜間無法停止使用社交媒體。這結果不支持 **Goldilocks** 假說，該假說認為中等程度的社交媒體使用是最適宜的狀態，然而在本研究中，睡眠障礙的程度與社交媒體的使用呈現線性相關，不使用社交媒體的有最好的睡眠健康，而越高度使用者，如問題型使用者，有最不健康的睡眠型態。

雖然本研究中，不同國家的結果沒有明顯

差異，但仍有微小的差異。這暗示文化與地區的差異可能仍有影響，如延遲上學的上學時間較早的國家可能影響較大，而對上學時間較晚的國家可能影響較小。

參考文獻

Bonieli-Nissim M, Tynjälä J, Gobi a I, Furstova J, van den Eijnden RJJM, Marino C, Klanšek HJ, Klavina-Makrečka S, Villeruša A, Lahti H, Vieno A, Wong SL, Villberg J, Inchley J, Gariépy G. Adolescent use of social media and associations with sleep patterns across 18 European and North American countries. *Sleep Health*. 2023 Jun;9(3):314-321.

中國青少年的問題性網路使用與自殺意念： 失眠、惡夢和社交時差的間接影響

臺北市立聯合醫院松德院區兒童青少年精神科 李承叡醫師摘譯

背景：問題性網路使用 (problematic internet use, PIU) 與青少年自殺意念 (suicide ideation, SI) 有關，但對於兩者之間的潛在機制所知甚少。此研究的目標在於探討青少年中，失眠、惡夢和社交時差，在問題性網路使用與自殺意念之間的中介角色。

目的：(1) 研究問題性網路使用、失眠症狀、惡夢、社交時差和自殺意念之間的聯繫；(2) 檢驗失眠、惡夢和社交時差是否能夠中介問題性網路使用和青少年自殺意念之間的聯繫；(3) 檢驗在問題性網路使用 - 自殺意念 (或顛倒) 的聯繫中，在女性中的間接影響是否比男性高。

方法：中國深圳地區的 39,731 名青少年 (平均年齡為 13.49 ± 0.76 歲，男性占 54.4%) 參與了一項橫斷研究。使用病人健康問卷 (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9) 的第 9 項 (在過去 個星期，您有多少時候，有如死掉、或用某種方式傷害自己的頭，這樣的困擾?) 來評估自殺意念。使用中文網路成癮量表 (Revised Chinese Internet Addiction Scale, CIAS-R) 來評估問題性網路使用。使用自填問卷評估失眠症狀、惡夢頻率、社交時差、睡眠時數、心理困擾和社會人口特徵。進行邏輯回歸 (logistic regression) 和路徑分析 (path analyses)，以檢驗問題性網路使用、失眠症狀、惡夢、社交時差和自殺意念之間的關聯性。

結果：問題性網路使用和自殺意念的盛行率分別為 14.9% 和 18.6%。問題性網路使用、失眠症狀、頻繁惡夢和社交時差與自殺意念有顯著相關。路徑分析顯示，問題性網路使用透過失眠症狀、頻繁惡夢和社交時差對自殺意念的間接影響是顯著的。相反地，社交時差明顯中介了從自殺意念到問題性網路使用的途徑。這些睡眠和晝夜節律問題的中介效應在女性中略大於男性。

限制：橫斷研究很難推論因果關係。

結論：問題性網路使用和青少年自殺意念之間的關聯是通過睡眠和生理節律問題進行中介的。這些發現強調了在患有問題性網路使用或自殺意念的青少年中，評估和干預睡眠和晝夜節律問題的重要性。

參考文獻

Zhang Y, Wang D, Ma Z, Liu W, Su Y, Wang W, You Z, Fan F. Problematic internet use and suicide ideation among Chinese adolescents: The indirect effects of insomnia, nightmares, and social jetlag. *J Affect Disord.* 2024 Jan 1;344:347-355. doi: 10.1016/j.jad.2023.10.081. Epub 2023 Oct 12. PMID: 37838270.

社群媒體及線上遊戲的問題使用與攻擊性的關聯 受失眠嚴重度影響：一個 18 ~ 24 歲樣本的橫斷 面研究

臺北市立聯合醫院松德院區兒童青少年精神科 賴柔吟醫師摘譯

問題性網路使用 (problematic use of Internet, PUI) 的一個令人擔憂的伴隨現象是攻擊性。年輕成人中常見的 PUI 的兩種形式為社群媒體及線上遊戲的問題使用。問題性社群軟體使用和網路霸凌是相互關聯的，社群軟體可以成為青年暴力的傳播媒介，而與社群軟體相關的某些因素 (例如，缺乏直接面對面接觸、可能的匿名性) 可能促進攻擊性。另外，研究也指出，線上電玩遊戲與攻擊性可能有些關聯性。睡眠問題可以被視為問題性網路使用的結果，也可以惡化問題性網路使用的嚴重度，或促進接下來精神病理問題。

此研究在一個樣本 (N = 480) 中測試了這個假設，樣本包括年輕個體 (351 名女性和 129 名男性; 平均年齡: 21.76 ± 1.92 歲; 範圍: 18–24 歲)。使用自評量表工具，評估社群媒體成癮 (social media addiction, SMA)、網路遊戲成癮 (Internet gaming disorder, IGD)、失眠嚴重度和攻擊性相關的症狀。控制干擾因素同時進行中介模型分析，分析失眠相關症狀在攻擊性嚴重程度上的 SMA 和 IGD 相關症狀的直接和間接關聯。

模型顯示，SMA 相關症狀 (B = 0.018; p = .010) 和 IGD 相關症狀 (B = 0.018; p = .041) 對攻擊性嚴重程度的總效應是顯著的，這些關聯是通過失眠相關症狀進行中介的 (分別為 p < .001 和 p = .003)。此橫斷面研究支持失眠嚴重程度的在 SMA 和 IGD 相關問題與攻擊嚴重度的潛在中介作用。

失眠嚴重程度在社群軟體和線上遊戲使用與攻擊性之間的聯繫中發揮了中介作用，這表明 (i) 社群軟體和網路遊戲的問題使用增加年輕人睡眠障礙，以及 (ii) 睡眠障礙可能通過多種途徑增加攻擊性 (包括增加易怒、負面情緒和情緒困擾的傾向，增加對敵意和對他人行為的負面解讀，以及減少抑制衝動的能力)。這些發現也與最近的研究證據一致，顯示睡眠不佳是過度使用網路和心理困擾之間關係的重要中介者。本研究的限制為：(i) 自評量表、(ii) 無法明確建立因果關係、(iii) 無樣本的精神病史資料。儘管此關聯機制尚未完全澄清，社群媒體及線上遊戲的問題使用導致睡眠障礙增加，可能進而成為引發攻擊性的相關觸發因素。

參考文獻

Bersani FS, Barchielli B, Ferracuti S, Panno A, Carbone GA, Massullo C, Farina B, Corazza O, Prevete E, Tarsitani L, Pasquini M, Biondi M, Imperatori C. The association of problematic use of social media and online videogames with aggression is mediated by insomnia severity: A cross-sectional study in a sample of 18- to 24-year-old individuals. *Aggress Behav.* 2022 May;48(3):348-355. doi: 10.1002/ab.22008. Epub 2021 Dec 6. PMID: 34870339.

青少年網路成癮與睡眠障礙

通訊考題

- () 1. 關於網路社交媒體的使用，與青少年睡眠的關係，以下敘述何者為非？
- (A) 幾乎不使用網路社交媒體的青少年，有最健康的睡眠型態
 - (B) 問題型的網路社交媒體使用者，有最短的睡眠時間，最明顯的延後上床時間，和最明顯的社交性時差問題
 - (C) 睡前使用電子設備本身，可能會影響青少年入睡
 - (D) 擔心因為沒有及時回應，或錯失重要社交訊息，是青少年在夜間使用網路社交媒體的原因之一
 - (E) 這研究結果支持 **Goldilocks** 假說，該假說認為中等程度的社交媒體使用，是對身心最適宜的
- () 2. 根據系統性回顧，青少年的網路使用和睡眠關聯，研究發現的主要結果是？
- (A) 網路使用對睡眠沒有任何影響
 - (B) 高度的網路使用與青少年睡眠效能存在正向關係
 - (C) 問題網路使用對青少年睡眠有負面影響，且影響程度與使用時間呈現正相關
 - (D) 網路使用對青少年睡眠的影響，僅體現在入睡時間
- () 3. 關於系統性回顧研究中提到的影響青少年睡眠的因素，哪一項是正確的？
- (A) 網路使用目的，以休閒、娛樂為主的使用對睡眠影響較小
 - (B) 網路使用和睡眠中出作惡夢的現象，並無明確關聯
 - (C) 社經地位對網路使用和睡眠關聯沒有明顯影響
 - (D) 網路使用和青少年使用安眠藥物，可能有關聯
- () 4. 對青少年的問題性網路使用與自殺意念的中介角色，那些有顯著的間接影響？
- (A) 失眠症狀
 - (B) 頻繁惡夢
 - (C) 社交時差
 - (D) 以上皆是
- () 5. 下列敘述何者正確？
- (A) 社群軟體和網路遊戲的問題使用增加年輕人睡眠障礙
 - (B) 睡眠障礙可能通過多種途徑增加攻擊性（包括增加易怒、負面情緒和情緒困擾的傾向，增加對敵意和對他人行為的負面解讀，以及減少抑制衝動的能力）
 - (C) 睡眠不佳是過度使用網路和心理困擾之間關係的重要中介者
 - (D) 以上皆正確

2023 秋季號解答：

1. (D) 2. (D) 3. (D) 4. (D) 5. (D)



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 蔡佳勳

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 | 臺北市立聯合醫院松德院區

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

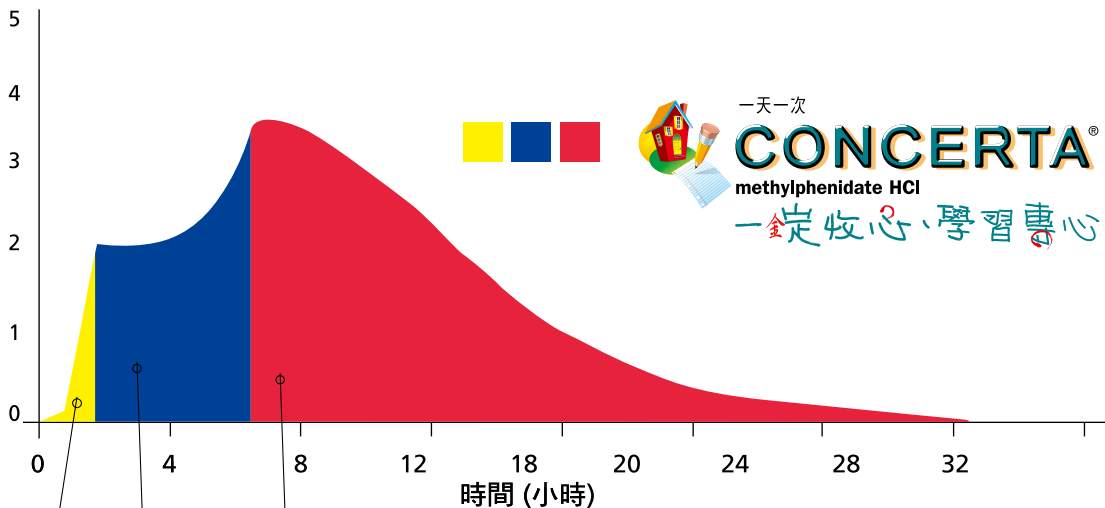
From Home to Homework

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

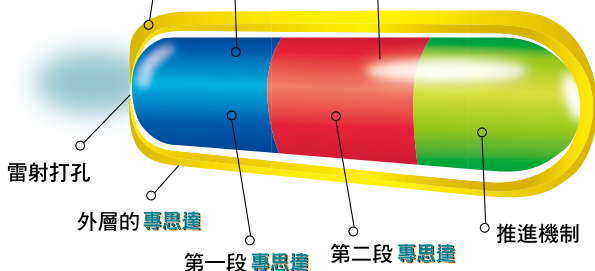


一天一次

CONCERTA® 專思達

methylphenidate HCl

一定收心、學習專心



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。
- 切記不要咀嚼、剝半或壓碎。
- 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險)。
- [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。
- 當癲癇發生時，應停用此藥。
- 在兒童及成人病患中都有在使用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。
- 胃腸阻塞的可能性。
- 與當前治療皆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二段2號11樓
電話：02-2593-9888 傳真：02-2593-9100
消費者免費專線：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
Johnson & Johnson

