



中西醫對小兒過動症之看法

◎北醫附醫 傳統醫學科 歐景騰 醫師◎

醫學界目前對過動症(ADHD)的成因尚無定論，醫師主要依據病史、臨床表徵及行為表現來診斷治療。根據各項基礎研究顯示，ADHD 與大腦（特別是額葉）的細微功能欠佳，以致在神經傳導物質的含量上及運作上有所缺陷有關，造成過動兒不專心、坐不住、衝動、情緒與動作的控制失調等問題。

研究顯示過動症兒的腦部有三個區域比同年齡沒有過動症的兒童小：前額葉皮質區（prefrontal cortex），尾狀核（caudate nucleus），和蒼白球（globus pallidus）。前額葉皮質是大腦的「命令中樞」，而其他兩個部分則是負責將命令轉為行動。

除了在大腦結構上有些許不同，利用腦部影像掃描所作的研究發現：過動兒腦部中的額葉（frontal lobe）以及位在它下方的紋狀體（striatal areas）這兩個區域的活動異常活躍。這兩個區域與控制肢體的隨意動作（voluntary action）有關。因此，過動兒比沒有過動症的小孩更難控制他們的衝動。

多數過動兒腦中的神經傳導物質（如多巴胺、正腎上腺素和血清素）有失衡的現象，例如多巴胺和血清素的分泌均較常人為低。多巴胺負責傳遞腦部發出的訊息，與運動功能、注意力和記憶相關。血清素則負責調控心理情緒，可影響情緒的控制、睡眠及攻擊行為。

目前西醫治療是以中樞神經興奮劑為主，代表性的藥物是利他能(Retalin)。

雖然中醫古籍並未針對過動症作專門記載，依據過動兒多語多動、衝動不安的表現，可歸入“臟躁”、“躁動”證中；而其神智渙散、注意力不集中，則又與“健忘”、“失聰”有關。

至於其病因，則與兒童的生理和病理特點密切相關。小兒心有餘而腎不足，肝有餘而脾不足，陽有餘而陰不足。小兒處於快速生長發育期，生發之氣旺盛，

屬純陽之體，陽常有餘，精血津液等屬陰的物質相對不足，造成陰不足而陽有餘，陽失制約，出現興奮不寧、躁動不安等症。

症候群表現特徵

因此，本病病位主要在心、肝、脾、腎四臟。目前在臨床上，依據症候表現可分數型如下：

(1)腎虛肝旺

智能發展落後同年兒童，暴躁易怒，煩躁不能自止，手足躁動不已，多伴有牙齒頭髮生長遲緩、遺尿、動作笨拙，舌乾而紅，脈細數。治療以知柏地黃丸合柴胡加龍骨牡蠣湯化裁。

(2)脾虛肝旺

衝動易怒，心神不寧，多動不安，思想不集中，意志不堅，言語冒失，興趣多變，作事有頭無尾，消瘦，胃納差，舌邊尖紅，苔白或黃，脈弦。治療以加味逍遙散化裁。

(3)心脾氣虛心神失養

注意力不集中，精神倦怠，記憶力差，汗出，乏力，倦怠，夜臥不寧，食少，面黃，舌質淡苔白，脈弱。治療以桂枝加龍骨牡蠣湯，或歸脾湯加甘麥大棗湯化裁。

(4)溼熱內蘊痰火擾心

多動難靜，煩躁不寧，衝動任性難以制約，胸中煩熱，大便不調，舌質紅苔黃膩，脈滑數。治療以黃連溫膽湯化裁。

(5)胃熱薰蒸

衝動躁動、怕熱、多汗、體熱、半夜磨牙、愛踢被、睡不安穩、易怒、便秘，舌質紅苔黃，脈數。治療以調胃承氣湯或小承氣湯化裁。