

多動與多動症

“多動”為孩子的本性，沒有什麼可奇怪的。中國人有句熟話叫做“小時不動，長大沒用”，講的倒是那些太“乖”的孩子可能會有些不正常。中醫理論認為，小兒為純陽之體，動靜之中，動為陽，靜為陰，所以說，小兒多動屬於正常的生理表現。換句話來說，如果那天孩子突然不想多動了，則說明孩子的健康狀況可能出現問題，家長必須細心地觀察，以免貽誤病情，影響到孩子的身體健康。

小兒多動可以體現在生活的各個方面，譬如說孩子比較任性，愛撒潑；貪玩，不好好學習；家裏有客人時，會有“人來瘋”表現等等。作為大腦發育還未成熟的孩子，其自控能力相對較差，所以，我們不能、也不應該要求孩子中規中矩、四平八穩、像個小大人似的；反而應該利用孩子活潑的天性，引導其走向正確的方向，這樣的孩子長大後，其創意和能力將會較強。

所謂多動症，現代醫學稱之為注意力缺陷多動綜合症（ADHD），早在 1845 年，德國外科醫生霍夫曼最先描述了這種病症。多動症的臨床特徵主要體現在注意力不集中、易于衝動、多動等方面，而這些症狀的程度與孩子的年齡是不相稱的。導致多動症的原因可能是多方面的，但人們多將其病因歸咎於大腦前葉及其周圍區域機能障礙的調節機制出現問題。據統計，目前多動症在少兒群體中的發病率大致為 5%-10%，許多家長對於多動症對於孩子的傷害並沒有足夠的重視，由於具有注意力難以集中的障礙，患兒掌握知識的程度遠遠低於正常的同齡兒童；因此，明瞭多動和多動症之間的關係，對於家長極為重要，這樣既不會將孩子正常的多動行為當作多動症對待而傷害到孩子，又不會由於家長觀察上的疏忽而耽誤多動症患兒的治療時機。

目前，“多動即多動症”的觀點非常普遍，人們常常用異樣的眼光看待孩子多動的表現，而絲毫不去顧及孩子的多動行為是否屬於正常生理活動等問題，這是不恰當的，這樣做的結果對於孩子的成長非常有害。同時，還有不少弱智兒童也會出現多動症的臨床症狀，如若以多動症進行治療，勢必會貽誤這類患兒的病情。因此，我們必須學會正確分辨多動症與其他因素所導致的多動。

我們可以從以下幾個方面進行分析。1) .首先判斷孩子的智力是否正常，藉以排除由於智力障礙所導致的多動。由於智力障礙的原因，智障患兒多會出現注意力不集中症狀。明顯的弱智（包括腦細胞損傷者）兒童比較容易識別，而處於邊緣狀態的輕微弱智患兒則比較難以分辨。一般來說，剛上學就表現出注意力不集中、多動者，以多動症為多見；而到 2-3 年級成績才開始下降的多動兒則多為輕微的弱智患者。而且有智力問題的孩子靈活性較差、抽象概括能力也較差，比較容易掌握死記硬背的內容。2) .應該注意觀察多動兒對於感興趣的事物是否能夠集中注意力。有的孩子看動畫片或做自己喜歡的事情時，半個小時都可以不動，還不讓別人打擾他，這種表現不能診斷為多動症。3) .應該了解家庭教育情況，排除因為適應不良或學習興趣不足所致的多動；還應注意孩子的發育情況，看是否有貧血、微量元素

缺乏等問題所導致的多動。同時應該注意到家庭、社會等環境中是否存在使孩子注意力分散的重大事件。所謂注意力是指人們對於客觀事物的定向能力，是有指向的活動。注意時間的長短會隨年齡而異，一般來說，小學生為 15-25 分鐘，12 歲以後者為 30 分鐘以上，所以，給孩子安排作業時應該符合這個規律。

首先我們應該學會區分多動症與低能兒之間的差別。由於多動症是由於神經遞質的異常所致，而智力障礙患兒是由於腦神經細胞的損傷所致，因此二者可以從以下幾個方面來鑒別。1) .開口叫爸爸媽媽的時間，多動症患兒可在 1 歲左右，低能兒必須在 1 歲半以後。2) .多動症患兒在學齡期就調皮好動，低能兒卻表現老實聽話。3) .低能兒讀書認真，主動做作業，成績卻提不高；多動症患兒則上課開小差，回家貪玩，不肯做功課，猴子屁股坐不住。4) .低能兒在接受老師輔導時，接受能力差，理解力也差；多動症患兒能夠理解，但常常心不在焉。5) .低能兒的學習成績雖然較差，卻始終穩定在某一個水平上；多動症患兒的成績常常大起大落，好的時候可以得滿分，差的時候卻是零分。6) .智商檢查，多動症患兒的智力可以在 80 以上，而低能兒卻在 70 以下。從以上幾個方面可以看出，低能兒是沒有學習的能力，而多動症患兒是有能力學習，但不能專下心來學習。

現代醫學認為，多動症患兒的腦幹網狀結構上行激活系統內可能缺乏去甲腎上腺素、多巴胺、5-羥色胺等神經遞質中的某一種，故在臨床上常常使用促進這類神經遞質釋放的中樞神經興奮劑進行治療，如哌甲酯、苯丙胺、匹莫林（苯異妥英）、咖啡因等，有著一定的療效。當然，這類神經興奮劑的副作用較多，會使患兒出現食欲減退、皮膚蒼白、頭暈、腹痛等不適；其次為心率加快、精神緊張、失眠及變態（過敏）反應（包括皮疹、蕁麻疹、發熱、關節痛、剝脫性皮炎等）；個別的還可出現頭痛、心悸、心律不齊、譫妄、運動障礙、恐懼等精神症狀。此外，還可以抑制患兒體重及身高的增長，有的甚至還可以影響到轉氨酶。

中醫認為多動症的根本原因在於腎虛，腎精不足則腦髓不充，發育遲緩；機體陰血不足則陽氣偏亢。心陰不足則心神無所依附而不寧，心腎精虧則心竅不開，肝陽上亢則煩躁多動。故中醫臨床治療多以重鎮安神、潛陽開竅治其表，補腎填精充髓治其本。人們常常對於中醫治療腦病存疑，以為目前西醫尚且無法醫治的疾病，中醫一定治不好，這是偏見。早在二、三十年前，人們對於針刺穴位可以改變人體神經介質進行過研究，結果發現針刺後，人體的去甲腎上腺素（NA）、多巴胺（DA）、5-羥色胺（5-HT）等神經介質都有著明顯的量的變化。這類研究的結果，可以從另外一個角度證實中醫療法治療小兒腦病的可行性。

綜上所述，如果發現自己的孩子存在著多動行為，家長應該認真辨別清楚。如若屬於客觀外界因素造成孩子的不安，以致多動，家長就應該著手改變那種不正常的環境。如若發現孩子的多動屬於多動症的範疇，就應該讓孩子及時進行治療糾正；如若發現孩子的多動屬於智力障礙所致，更應該抓緊時間進行調節。家長必須明瞭，不管是屬於那種原因導致的多動，都是可以治療的。

診所地址：17595 ALMAHURST ST. #222, CITY OF INDUSTRY, CA 91748