

彰化基督教兒童醫院



慢箋預約領藥 APP
彰基體系醫院掛號 APP

院訊

2021 年 01 月 January



本期主題

兒童身心疾病

A、現場掛號服務 (上午八時起)

一般門診
上午診 於 11:30 前受理掛號
下午診 於 16:30 前受理掛號
夜診 於 20:30 前受理掛號
兒童發展中心初診
上午診 於 11:00 前受理掛號
下午診 於 15:30 前受理掛號

B、人工電話掛號服務 (上午八時起)

服務電話：04-7225132
上午診 於 10:30 前受理掛號
下午診 於 16:00 前受理掛號
夜診 於 20:00 前受理掛號
●預約後，請於看診當日直接到診間報到候診。

C、語音掛號服務 (24 小時服務)

服務電話：04-7225152

D、初診預約掛號服務

服務電話：04-7225132
●完成初診電話預約掛號之後，看診當日須攜帶身分證及健保卡到一樓掛號櫃台抽取號碼牌及填寫初診基本資料表，完成全部掛號手續後再到診間候診。

E、看診時間

上午門診 08:30 開始 12:00 結束
下午門診 14:00 開始 17:00 結束
夜間門診 18:00 開始 21:00 結束
●週六下午停診



彰化基督教兒童醫院 官網

1 月份公休日：1/1(五)

正確認識 -- 注意力不足過動症

(Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, ADHD)

兒童心智科 / 身心科主治醫師 | 劉怡君

注意力不足過動症(ADHD)是兒童常見的身心疾病，是一種大腦的生理疾病，許多研究指出個案部分腦區有發展落後的現象，尤其是前額葉、紋狀體、小腦等區域。致病機轉以基因因素為主佔 75-90%，各國的盛行率約 5-12%，台灣盛行率約 7.5%，其中僅有三成的個案接受治療，顯然有許多兒童的問題是被忽略的。血管瘤的生長與消退情形，當血管瘤影響外觀或器官功能時，則請配合醫師建議積極處理，以免造成更多的影響。

臨床樣貌多變化

ADHD 所影響的層面甚廣，除了專注力缺失、活動量過度、衝動控制不佳之外，還包含情緒調節不佳、情緒反應過度敏感、時間管理不佳（又稱時間感知能力缺失）、難以入睡及起床延遲、計畫能力不足等等常見的問題。以下三個案例之臨床情境表現迥異，然而背後都有共同的問題正困擾著他們，也正等待著被理解與重視。

◆ 案例一：

7歲的小安活潑好動，上課坐不住，且話多愛插嘴、下課若玩得太嗨則情緒很難收回、肢體動作大，容易造成自己或同學受傷、被指責時會出現暴哭或暴怒的情緒反應，讓家長相當傷腦筋。

◆ 案例二：

10歲的小玉性格乖巧，上課能安靜坐好，但是寫作業久久無法完成、上學總趕在最後一刻進校門、考試粗心大意、經常丟三落四，會談時發現她很在意自己的表現，但過去的經驗讓她缺乏自信、不敢嘗試新事物。

◆ 案例三：

15歲的小明，看起來聰明伶俐卻總讓人感覺不用心，對交辦的事情常因粗心無法完成而功虧一簣，好勝的他覺得自己有認真努力要完成，但亂糟糟的結局總讓大人誤會不用心而責罵他，最終只能披上刺蝟的外殼偽裝自己，對師長的訓勉以不在乎的態度來面對。

ADHD 兒童給人的印象總是精力充沛，但有研究指出，ADHD 兒童在執行交辦的任務時，若想要達理想目標，會需要耗費比一般人更多的腦力與心力才能辦到，然而從起床到入睡，所需要費心留意的事情實在是太多，例如：上下樓梯、使用浴室、過馬路、盛湯、吃飯用筷子、運動等等，如果生活大小事都得時時刻刻費心專注，恐怕連成人都無法辦到，因此在許多大型研究中也證實 ADHD

的個案，發生道路意外、高處跌落、運動傷害、骨折、頭部受傷、燙傷等的風險，都比常人來得高出許多，不容小覷。

不單只是 ADHD，還有其他重要臨床問題須共同評估與處理。ADHD 目前仍然是以臨床評估與診斷為主，並非單靠某一抽血數據、測驗或影像檢查來做為診斷，在兒童青少年心智門診進行評估時，不僅要看兒童當下的狀況，更需要從學校與家庭生活諸多面向進行綜合評估。兒童及家庭除了要面對與治療 ADHD 外，同時亦需要關注其他共存的情緒困擾、學習困難、社會適應、行為問題、親師溝通、或其他共病等問題。常發現有些個案過去因未被確診，往往被師長誤會或甚至貼標籤，影響上學的意願或學習表現；有些個案為了逃避不斷犯小錯被指責，而發展出說謊的行為；有些個案學習或做事總是心有餘而力不足，而影響自信與同儕關係；更甚者，有些青少年因為在學校生活中找不到成就感與認同，因而轉向尋求校外團體的認同等等，種種衍生的問題都將影響孩子的成長。根據研究顯示，ADHD 個案有 25% 合併有學習困難、25-30% 有焦慮與憂鬱困擾，未妥善治療的個案日後有 50% 發展不同程度對立反抗的問題，因此臨床治療上，除了妥善治療 ADHD 外，亦須針對其他身心或適應困擾共同處理。

如何協助 ADHD 的孩子

臨床常有家長詢問：「一定要吃藥嗎？長大後是不是就好了？」依照目前的數據顯示，在自然病程下有 8 成的個案症狀會持續到青少年時期，超過 6 成的個案甚至持續到成人，孩子成長只有一次，因此接受正規的治療是必要的，配合專科醫師的處方用藥，療效與安全性是高的，主線治療藥物的作用，可幫助調節神經傳導物質穩定，讓被影響的特定腦區的功能趨近於正常化。至於行為治療主要著重在家長的衛教、親職技巧與問題行為介入等原則，其次是學校教師的教室管理、行為介入方針與親師溝通等等，以上會針對個案的不同進行適性調整與討論。

小結

ADHD 具備有深厚實證等級的有效治療模式，因此早期發現並掌握黃金治療時期，對孩子的發展可達最大的助益，彰基兒童醫院設有兒童心智專科門診，進行專業的評估以確定問題，並透過各層面的介入計畫，陪伴您一起幫助孩子快樂成長。



兒童身心疾病該看哪一科？ 認識兒童心智科

兒童心智科主治醫師 | 林達偉醫師

兒童心智科位於兒童醫院 11 樓，您可能曾經看過活潑好動，看似沒有病痛的孩子在這出現，為何沒有生病還要看醫師呢？一般人對心智科相較於心臟科、腸胃科等耳熟能詳的科別可能較陌生，但卻是對發展遲緩、或是心理、情緒出現影響生活、學習的兒童十分重要。

在還沒有讀小學的學齡前階段（通常約為六歲以下），兒童心智科的主要任務是發展階段評估，舉凡較晚講話、走路，或是雙手功能不夠靈活、肢體協調性不理想等，都可透過完整的幼兒發展評估鑑定確認問題，一旦確定有發展遲緩現象時，院方會開立經政府認證的綜合發展報告書，協助兒童於本院或轉診至離家近的醫院診所接受各項早期療育課程，以期在入小學前趕上進度，建立與同儕互動及課業學習之良好基礎。

到了六至十二歲學齡階段，如果發現注意力無法集中、無法安靜或其他影響學習的現象，兒童心智科會進行完整的臨床觀察、分析老師或父母提供的訊息、及必要的功能衡鑑檢查確定問題後提出合宜的行為治療與藥物治療計畫，協助兒童克服腦部專注成熟度不足之限制，讓兒童能有更好的行為及學業表現。

學齡期及青少年階段常見的各項情緒問題，包括焦慮（易緊張、夜尿、恐慌、強迫等）、憂鬱（心情或睡眠差、做事缺乏動力、厭食暴食、自殘）、親子互動摩擦等問題，甚至說不出哪裡異常卻又困擾的疑難雜症，都可以在兒童心智科找到幫助。如果家長對兒童各階段的身心發展有任何疑問或擔心，希望能盡早透過專業，找出問題成因，做出正確判斷及治療，使受到心理問題困擾的兒童、青少年，都能在身心健康的軌道中繼續學習與成長。

學齡期及青少年階段常見的各項情緒問題，包括焦慮（易緊張、夜尿、恐慌、強迫等）、憂鬱（心情或睡眠差、做事缺乏動力、厭食暴食、自殘）、親子互動摩擦等問題，甚至說不出哪裡異常卻又困擾的疑難雜症，都可以在兒童心智科找到幫助。如果家長對兒童各階段的身心發展有任何疑問或擔心，希望能盡早透過專業，找出問題成因，做出正確判斷及治療，使受到心理問題困擾的兒童、青少年，都能在身心健康的軌道中繼續學習與成長。



醫師介紹

劉怡君 醫師

經歷

衛生福利部臺中醫院精神科主治醫師、
兒童心智科主治醫師
中興大學健康及諮商中心諮詢顧問
草屯療養院精神科研究醫師
中山醫學大學附設醫院精神科總醫師
中山醫學大學附設醫院精神科住院醫師
台中榮民總醫院不分科住院醫師
中華民國精神科專科醫師
兒童青少年精神科專科醫師



專長

一般精神醫學、兒童青少年精神醫學
各類精神科疾病：思覺失調症、情感性
精神病、器質性精神病、失眠、憂鬱症、
焦慮症、躁鬱症、注意力不足過動症、
自閉症、情緒障礙、拒學、學習障礙、
妥瑞氏症

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
上午						
下午	●		●	●		

林達偉 醫師

經歷

彰化基督教兒童醫院兒童心智科主治醫師
彰化基督教醫院精神科主治醫師
衛生福利部澎湖醫院精神科主治醫師
教育部學生輔導中心彰化區特約醫師
教育部學生輔導中心澎湖區特約醫師



專長

思覺失調症，憂鬱，躁鬱
焦慮，壓力調適
青少年兒童發展及身心問題
親子關係經營

	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五	星期六
上午	●			●		
下午						



Table with columns for Department (科別), Day (星期), Time (時段), and Doctor (醫師). Rows include various pediatric specialties like Neurology, Ophthalmology, Dentistry, etc., with specific doctor names and phone numbers.