



**Vietnamese**  
**Mental Health Services**

*Serving the mental health needs & promoting wellbeing of people from Vietnam*

Hội Tâm Thần Việt Nam

越南心理保健服務

## Chứng Hiếu Động và Kém Chú Ý

### 注意缺陷多動障礙

*Attention deficit hyperactivity disorder, ADHD*



Bác sĩ Nguyễn Xuân Cẩm biên soạn

中文編譯：謝延績 O.B.E.

## **Lời xin phép trước**

Kính gửi Quý Báo, Tạp chí, Tác giả cùng những công trình nghiên cứu Việt Anh Pháp và Hoa ngữ có bài được trích đăng. Chúng tôi mạn phép trích đăng hoặc dịch những bài có giá trị y tế cao nhằm phục vụ đồng hương Việt nam tại VQA trong chiều hướng thông tin giáo dục và quảng bá tin tức không vụ lợi.

## **Advanced permission Request**

We would like to ask in advance permission of Newspapers, magazines and researchers that have valuable articles or studies published in this booklet. Our aim is to serve the Vietnamese Communities in the UK in terms of publicity, health education, and dissemination of information without making profits.

## **預先徵求許可**

謹向報紙、雜誌社和各位研究學者，預先徵求許可轉譯具有價值的報導和研究論文，刊印予本小冊子。其目的是非牟利性，而是為來自越南難民社區提供服務、推廣健康教育和保健知識傳播。

## ***Chứng hiếu động và kém chú ý***

Nhiều bậc phụ huynh thấy con em mình hay nghịch ngợm phá phách, tự ý làm những công việc khó lại ít chịu nghe lời chỉ bảo, thì cho là điều tốt vì có thể nó mới phát triển toàn vẹn về thể chất lẫn trí tuệ. Tuy nhiên, tình trạng này nếu đi quá đà thì cần phải xét lại: đứa bé có thể đã mắc phải một chứng bệnh về tâm thần, y học gọi là **chứng hiếu động và kém chú ý** (HD-KCY). Đây là một bất thường trong cách cư xử của bé, không tập trung chú ý tốt, lại thêm hoạt động quá mức bình thường, không giữ được trật tự, không nghe lời chỉ dạy của cha mẹ và thầy cô.

Bệnh xảy ra ở Tây phương với tỷ lệ là 5 phần trăm, được Tổ chức Y Tế Thế Giới và cơ quan có uy tín là Hội Tâm Thần Mỹ công nhận là một thực thể bệnh lý, nhưng tương đối còn xa lạ đối với người Việt, nên chúng ta cần biết để con em mình có cơ hội được chữa trị.

### **Triệu chứng**

Một đứa trẻ được cho là mắc chứng hiếu động và kém chú ý nếu có những biểu hiện cao độ về:

- kém chú ý: không có khả năng tập trung được lâu, dễ bị xao lãng, không làm xong một công việc giao cho, chóng quên.
- hoạt động thái quá, hay lên cơn bốc đồng, đứng ngồi không yên, chọc phá anh em bạn bè, nói huyên thiên, hay ngắt lời người khác.

Bệnh thường xảy ra từ 7 đến 12 tuổi, trai nhiều hơn gái (10 trên 1). Để được coi là mắc HD-KCY, đứa trẻ phải: - bị bệnh ít nhất là 6 tháng - bất thường xảy ra so với số tuổi (những gì được coi là bình thường đối với trẻ 2 tuổi lại là bất thường ở trẻ 10 tuổi) - các triệu chứng không đến một cách đột ngột, có thể xảy ra trước khi 7 tuổi, đôi khi sớm hơn, lúc 5 tuổi - thật sự gây xáo trộn cho cuộc sống của đứa bé và gia đình, chứ ngang bướng ở nhà hoặc hay phá phách ở trường không đủ để nói là có bệnh - triệu chứng xảy ra ở nhiều nơi, ví dụ cả ở nhà lẫn trường học, chỗ đông người.

Đa số trẻ đều có đủ hai bất thường là kém chú ý và hiếu động, và dưới đây là một số ví dụ.

- Kém chú ý

- gặp khó khăn khi phải tiếp tục theo dõi công việc, làm bài, chơi các trò chơi.
- không lắng nghe khi người khác nói với mình, không theo lời chỉ dẫn của họ.
- trốn tránh những công tác đòi hỏi sự cố gắng, ví dụ học bài, làm bài tập.
- để mất các dụng cụ học sinh như sách vở, giấy bút.
- dễ bị chi phối bởi các chuyện xảy ra bên ngoài, ví dụ đang ngồi học bỏ ra đường xem đám múa.
- hay quên những việc cần làm thường ngày, ví dụ đánh răng súc miệng.

- Hiếu động

- chạy nhảy, leo trèo, gây ồn ào ở những nơi cần giữ trật tự, yên lặng, ví dụ lớp học.
- tay chân luôn táy máy, bốc cái này bỏ cái kia, đứng lên ngồi xuống liên tục.
- nói quá nhiều, trả lời một cách hấp tấp dù câu hỏi chưa dứt.
- không thể đợi theo thứ tự, giành lần để chiếm chỗ của kẻ khác.
- hay ngắt lời người đang nói với mình, xen vào trò chơi của các bạn dù không được mời.
- chơi những trò nguy hiểm mà không quan tâm đến hậu quả.

Cũng cần nên biết là Chứng hiếu động và kém chú ý của trẻ con thường hay đi kèm với một số vấn đề khác:

- hạnh kiểm xấu như nói dối, ăn cắp, trốn học, phá làng phá xóm, thường tỏ ra ngang bướng chống đối người khác.
- chậm nói, chậm biết đọc biết viết.
- vụng về trong cử chỉ, hành động.
- có những tật như nhăn mặt, nhú mày, nhún vai lắc cổ.

Ngoài ra, nếu không được chữa trị, khi đến tuổi trưởng thành, đứa trẻ có thể có hành vi phạm pháp như rượu chè say sưa, sử dụng hoặc buôn ma túy, trộm cướp, thất bại trong học hành, trong công ăn việc làm.

## Nguyên nhân

Cho đến nay, nguyên nhân của Chứng hiếu động và kém chú ý chưa được biết rõ, mặc dù đã có những kỹ thuật hiện đại giúp đỡ, như chụp hình cắt lớp não bộ, tâm lý học trẻ con v.v.

Bệnh có thể là sự phối hợp của nhiều yếu tố:

- di truyền: nghiên cứu trên anh chị em sinh đôi đồng phôi tính và giống nhau như tạc (identical twins) cho thấy có từ 65 đến 90 phần trăm là do yếu tố gen truyền sang cho người cùng trong một gia đình.
- mất quân bình của chất dopamine và norepinephrine trong não bộ, các chất này có nhiệm vụ chuyển tín hiệu thần kinh đến các trung tâm điều hợp về sự chú ý, cư xử, hành động.
- bệnh về não bộ của đứa trẻ. Chấn thương sọ não.
- trong thời gian thai nghén, mẹ sử dụng nhiều các loại thuốc an thần benzodiazepine, hút thuốc lá liên tục, rượu chè be bét.
- sinh khó. Đứa bé nhẹ cân.

Một điều quan trọng phụ huynh cần biết là chứng bệnh hoàn toàn **không phải** do cách dạy dỗ nuôi con của họ.

## Chẩn đoán

Việc chẩn đoán đôi khi gặp trở ngại vì khó phân biệt giữa hai tình trạng bình thường và bất thường. Hơn nữa, hiện nay chưa có loại xét nghiệm nào có thể giúp bác sĩ kết luận là đứa trẻ có bệnh hay không. Cho nên, họ chỉ dựa vào việc khám trực tiếp, hỏi thăm cha mẹ về tính khí, hành động, việc học việc chơi của bé ở nhà, dựa vào báo cáo của nhà trường.

Ngoài ra, trong phần chẩn đoán, bác sĩ cũng cần phân biệt một số bệnh: - về mắt và tai, làm giảm thị lực và thính lực của trẻ, khiến nó không thể tiếp thu những gì được chỉ dẫn, nên không chú ý và làm theo - về tâm thần như lo âu, trầm cảm - về phụ chứng do cha mẹ cho trẻ uống thuốc quá liều hoặc thuốc không được chỉ định.

## Chữa trị

Ngoài một số ít trường hợp Chứng hiếu động và kém chú ý tự nhiên khởi đầu khi đứa trẻ lớn lên, đa số cần được chữa trị kết hợp giữa thuốc và sự tham gia của gia đình.

- Thuốc. Thuốc sử dụng tại Anh gồm có:
  - *Methylphenidate* và *Dexamphetamine*, là những loại kích thích (stimulants)
  - *Atomoxetine* (Strattera)

Thuốc tác dụng trên sự truyền dẫn thần kinh trong não bộ, giảm hiếu động và tăng khả năng chú ý của đứa trẻ. Các phụ chứng gồm khó ngủ, kém ăn, buồn chán, nhức đầu, đau bụng, dùng lâu ngày làm chậm lớn. Việc điều trị bằng thuốc có thể kéo dài nhiều năm tháng, thỉnh thoảng bác sĩ cho ngưng một thời gian ngắn để xem mức độ tăng giảm của các triệu chứng mà thêm bớt liều lượng.

- Tham gia của gia đình. Các bậc phụ huynh cần làm một số việc như:
  - Tập trung vào một sự kiện đặc biệt nào đó, ví dụ giờ ăn của đứa trẻ, thời gian chuẩn bị đi học, bắt đầu học bài..., và theo dõi hành vi, thái độ của nó.
  - Tính trước phải làm gì khi trẻ có hành động tốt hoặc xấu
  - Áp dụng cách thức để trẻ nghe theo, ví dụ nhìn thẳng vào mắt nó, chỉ cho nó làm một việc duy nhất trong một lúc và buộc phải làm như đã chỉ dẫn.
  - Khen thưởng khi nó làm đúng, có chế độ phạt khi nó có hành động xấu.

Ngoài ra, gia đình cũng cần để ý đến một số vấn đề như: 1- giúp trẻ biết hòa mình với người khác và tránh hung hăng với họ. 2- khuyến bảo, khuyến khích trẻ để nó tăng thêm sự tự tin. 3- dạy bù để nó bắt kịp chương trình học. 4- tránh các thức ăn và uống có pha chất màu hoặc chất bảo quản lâu hư. Cho cháu ăn nhiều thực phẩm chứa các chất béo cần thiết (essential fatty acid) như đậu phụ, sữa đậu nành, cá béo.

\*

Chứng hiếu động và kém chú ý là một vấn đề sức khỏe giống như các vấn đề sức khỏe khác, và là bệnh chữa được, cần có sự hợp tác của gia đình và học đường để việc điều trị đạt kết quả tốt.

## 注意缺陷多動障礙

許多家長看到自己的孩子常有頑皮或破壞性惡作劇，自己做些較難的工作，然而不肯聽指令，就認為是好事，因為它是體力和智力的整體發展。不過，這種情況發生太過份的話，就有必要檢討：孩子可能是患了某些精神疾病，醫學稱為注意缺陷多動障礙 (*Attention deficit hyperactivity disorder, ADHD*)。其特徵是兒童的行為異常，不能集中注意力、再加上過份的活躍、不守秩序、不聽家長和教師的指教。

此病症在西方發生率為 5%，是世界衛生組織和美國著名精神病學協會確認為一種實體疾病，但是對東方人來說還是比較陌生的。所以我們需要多些了解，孩子才能有及早治療的機會。

### 徵狀

一個孩子患注意缺陷多動障礙就有高度下列表現：

- 缺少注意：注意力不集中和持久、容易分心、不能把每件事情毫不分心的做完、對日常生活的事物容易健忘。
- 過份活躍，易興奮、衝動、坐立不安、時常打擾兄弟姊妹和朋友、打斷別人的說話。

此病通常發生於 7 至 12 歲，男生比女生多（十比一）。判斷兒童患注意缺陷多動障礙症，孩子必須：異常情況持續至少六個月 - 異常與年齡（被認為 2 歲兒童是正常的行為但出現在 10 歲可就是異常）- 各種徵狀不會突然發生，可能會在 7 歲之前甚至有時早在 5 歲就發生 - 騷亂孩子和家庭的日常生活，但孩子在家倔強或在學校有破壞性行為並不足以斷定孩子患此疾病 - 徵狀發生在許多地

方，例如在家、學校和公共場所多人的地方。

大多數患病孩子都有兩種異常缺乏注意力和多動，以下是一些例子。

- 注意缺陷

- 對某些工作、學校作業、遊戲表現出不能保持注意力；
- 當對他講話時，經常表現出沒有傾聽、不尊從指導；
- 經常逃避需要努力的工作，例如學習和做功課；
- 經常丟失學習必需的物品，如筆、書、工具等；
- 經常很容易地被外界刺激分心，例如正在學習一半就外出與朋友玩耍；
- 經常忘記日常該做的事，例如刷牙；

- 多動

- 在該保持秩序和安靜的場合即跑跳、攀爬發出噪音，例如正在學習的課室；
- 手腳動個不停、亂拿東西、坐立不安；
- 經常不停地講話、不等發問完畢就脫口回答；
- 在需要輪流等等待時，經常爭先恐後；
- 經常打斷別人的說話、即使沒有被邀請也參加朋友的遊戲；
- 玩一些危險的遊戲即不顧其後果；

還需要知道兒童注意缺陷多動障礙症往往與其他一些問題同時出現：

- 品行差如說謊、偷竊、逃學、蓄意破壞、常顯示頑固、對抗他人；
- 較慢會說話、會讀和寫字；
- 行為、姿態笨拙；



- 有歪臉、皺眉、聳肩、搖脖子的壞習慣；

另外，如果沒獲得適當治療，成長後，孩子可能做些非法的行為如縱酒、吸毒或販毒、盜竊、學無所成、就業困難。

## 原因

到目前為止，注意缺陷多動障礙症的病因不明，儘管現代技術的幫助，如腦成像掃描，兒童心理學等…

患病的原因有很多，大致上可歸納為以下幾方面的原因：

- 遺傳上的因素：同卵雙胞胎的研究顯示，有 65% 到 90%是由親屬遺傳；
- 大腦中的多巴胺(dopamine) 和甲腎上腺素 (norepinephrine) 失衡，這些腦神經遞質是負責注意力和行為；
- 腦部的器質性疾病，如腦部震傷；
- 在懷孕期間，母親多服用苯二氮類鎮靜劑(benzodiazepine)、吸煙多、飲酒。
- 難產、嬰兒細小。

有一點家長需要知道是孩子患此疾病和他們如何教養孩子是完全没有關係的。

## 診斷

診斷有時會有困難，因為難以區分正常和異常狀態。此外，目前還沒有精確的測試，可以幫助醫生診斷孩子患此病與否。因此，他們依靠直接檢查，詢問父母關於孩子在家的性情、舉動、學習和玩耍，與及

學校的報告。

另外，在診斷時，醫生也需要區分一些疾病： - 眼睛和耳朵的疾病，使兒童減少視力和聽力，使其無法吸收被指揮，因而不注意遵從 - 精神焦慮，抑鬱 - 由家長給兒童過量或沒有說明的藥物所產生的副作用。

## 治療

除了一些小數情況患注意缺陷多動障礙的孩子逐漸長大會自然痊癒，大多數需要結合藥物和家庭參與的治療。

- 在英國使用的藥物包括：
  - *Methylphenidate* 及 *Dexamphetamine*，屬刺激素 (stimulants)
  - *Atomoxetine* (Strattera)

藥物的作用是影響大腦中的神經遞質，減少多動和提高孩子的注意力。副作用包括睡眠障礙、食慾不振、抑鬱、頭痛、腹痛、長久服藥會導致生長緩慢減。藥物治療可能持續多年，醫生有時會停藥一段短時間，以觀察徵狀的增減，然後決定藥劑量。

- 家庭親屬的參與。家長應該做的一些事：
  - 專注於某個特定的事件，如孩子的用餐時間、準備上學的時間、開始做功課等等，然後注意孩子的行為和態度。
  - 先預備該採取什麼行動當孩子有好或壞的行為。
  - 應用使孩子遵循的方法，例如直接望着他的眼睛。每次只讓他一件事，並要他遵照指示去做。
  - 當他遵照指示完成工作，給予獎勵，當他有壞的行為時，給予適

當的處罰。

另外家長也應該注意一些事項如： 1. 幫助孩子與他人相處，不要與其他小孩爭吵。2. 鼓勵孩子以增加其自信。3. 給孩子補習，幫助他的學習程度。4. 避免進吃一些含色素或防腐劑的食品和飲料。讓他多吃含有豐富必需脂肪酸（essential fatty acid）的食物，如豆腐，豆漿，含富脂肪的魚。

\*

注意缺陷多動障礙症像其他健康問題是可治愈的疾病，需要家長與學校的合作，以達到治療的良好效果。

*This booklet is published with the support of:*

*The City Bridge Trust*



*Serving the mental health needs & Promoting wellbeing of people from Vietnam*

**Hội Tâm Thần Việt Nam 越南心理保健服務**

25 Fair Street, London SE1 2XF

Phone: 020 7234 0601 Fax 020 7407 7500

Email: [info@vmhs.org.uk](mailto:info@vmhs.org.uk) Website: [www.vmhs.org.uk](http://www.vmhs.org.uk)



Charity Registration No. 1001991 — Company Registration No. 2572955