

# Attention Deficit Disorder

# 注意缺陷障碍

原著：Thomas E. Brown, Ph.D.

主译：王玉凤



北京大学医学出版社

# 注意缺陷障碍

——儿童和成人注意力涣散

原著 Thomas E. Brown, Ph. D.

主译 王玉凤

译者(按拼音排列为)

曹庆久 曹晓华 陈 芸 丰 雷  
管丽丽 姜荣环 林 红 刘 津  
帅 澜 孙 黎 汪 冰 杨 莉

北京大学医学出版社

Attention Deficit Disorder: The Unfocused Mind in Children  
and Adults

Copyright © 2005 by Thomas E. Brown

The original English edition is published by Yale University Press.

北京市版权局著作权合同登记号：图字：01-2006-1376

### 图书在版编目 (CIP) 数据

注意缺陷障碍/ (美) 布朗 (Brown, T. E.) 原著; 王  
玉凤译. —北京: 北京大学医学出版社, 2007. 4

书名原文: Attention Deficit Disorder

ISBN 978-7-81071-922-3

I. 注… II. ①布…②王… III. 小儿疾病—注意—缺陷—  
诊疗 IV. R748

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 001685 号

### 注意缺陷障碍

主 译: 王玉凤

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100083) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumppress.com.cn>

E-mail: [booksale@bjmu.edu.cn](mailto:booksale@bjmu.edu.cn)

印 刷: 北京东方圣雅印刷公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 简 浦 责任校对: 杜 悦 责任印制: 郭桂兰

开 本: 880mm×1230mm 1/32 印张: 10.5 字数: 320 千字

版 次: 2007 年 3 月第 1 版 2007 年 3 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-81071-922-3

定 价: 38.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

## 中文译本序言

能为北京大学医学出版社即将出版的《注意缺陷障碍：儿童和成人的注意力涣散》中文译本作序，我非常荣幸，并深感愉快。我希望这本书能够为中国致力于诊疗和帮助注意缺陷多动障碍（ADHD）患者的医生以及教育工作者们提供帮助，因为无论是儿童还是成人 ADHD 患者都承受着疾病的迁延损害，他们难以集中精力学习和工作。尽管他们希望取得成绩、获得成功，却因为疾病而长期遭受着困难和挫折。

在过去的 10 年里，中国以及世界各地的研究者们逐渐意识到，人群中有着相当比例（其中有些人甚至很聪明）罹患这种伴有认知损害的遗传性综合征，使他们在学习和工作中充分发挥潜能的愿望难以实现。我们同样也发现，适当的治疗可以改善大多数患者集中注意的能力，帮助他们更加有效地学习和工作。

过去，这些患者经常因为自己的失败而感到羞愧。他们的失败被外界简单地归因于懒惰，因此经常被教导要用更强大的“毅力”来克服困难。老师、家长以及其他人都无法理解，为什么他们不能充分发挥自己的能力。

这本书的内容主要来源于我和曾经诊疗过的注意缺陷障碍（ADD）儿童及成人患者的交流，因而提供了许多实例，来说明他们是如何与这种对大脑管理系统造成损害的复杂综合征相抗争的。

这本书还总结了近期的科学研究成果，从而揭示了许多谜团，例如为什么这些患者可以在某些活动尤其是他们感兴趣的活动中集中注意力，却常常无法在其他重要的任务中集中精力。

我访问过中国以及世界其他 30 多个国家，遇到了许多正与 ADD 抗争的儿童和成人。他们的语言和文化大相径庭，但是在个人日常生活中遇到的困难却十分相似。我希望本书对那些关注 ADD 患者的人士有所裨益，能帮助他们理解 ADD 的复杂特征，激励他们努力帮助这些患者，使他们在生活的各个方面都能更加全面地发挥其巨大潜能。

Thomas E. Brown 博士

美国，康涅狄格州，纽黑文市

## 译者前言

能够翻译 Brown 教授的《注意缺陷障碍：儿童和成人的注意力涣散》并为此书作序，我深感荣幸。在我国，有很多注意缺陷多动障碍（ADHD）的儿童、青少年以及部分成人患者，他们及其家人十分渴望得到正确的指导和帮助，以克服疾病带来的困难和挫折，取得与他们能力相匹配的成就。

近年来，我国对于 ADHD 的认识和关注程度逐渐提高，但是仍然存在相当多的误区和困惑。很多人非常不理解那些看似很聪明 ADHD 患者，为什么不断地做“笨事”？为什么他们不能发挥自己的能力去完成各项重要任务？为什么这些人高智商低成就？很多患者的父母及家人，一方面祈求药物出现迅速、神奇的疗效，一方面又忐忑不安地顾虑药物的副作用。大家都希望了解究竟应该提供怎样的帮助，才能有效地改善患者的学习、生活和与人相处的能力。

值得我们高兴的是：耶鲁大学 Thomas E. Brown 博士应用近年来神经科学中的研究结果，结合他本人在临床实践中积累的大量病例，描述了什么是注意缺陷多动障碍/注意缺陷障碍（ADHD/ADD）综合征；怎样识别不同年龄阶段的 ADHD/ADD 患者；怎样才能给予患者最好的帮助与治疗等。作者针对患者及周围人十分关心的问题，用通俗易懂、深入浅出的语言，描述了复杂的临床问题，似乎在与家属和患者聊天和谈心。该书适合那些焦虑的、期待着的 ADHD/ADD 患者的父母与家人阅读，也适合全科医师、儿

童保健医师阅读，还适合那些关儿童和成人心理健康的教育工作者和社会工作者阅读。

我希望身处误区和存有不解问题的朋友们，通过阅读本书能找到答案并得到帮助。因为此书的主要内容不仅涵盖了著者与他曾经诊疗的成千上百 ADHD 患者交流过程中所领悟的信息，而且通过大量鲜活的实例，揭示了这种复杂疾病的本质，阐明了应该如何正确对待疾病造成的损害。本书还应用近期神经科学、精神病学和心理学等领域的研究进展，对于 ADHD 进行了多方面的解释，非常客观、清晰地阐述了 ADHD 的识别、诊断和治疗过程。

我相信那些正在遭遇 ADHD 难题的患者父母或家人、老师以及周围的朋友，能够从此书中获益匪浅；那些对人脑复杂功能神奇性感兴趣的人，以及想要更好地理解 and 帮助 ADHD 患者所承受的痛苦的人，包括教育工作者、心理医生、精神科医生、儿科医生、内科医生、社会工作者、咨询师以及其他相关专业人员，通过阅读本书也能获得益处。

总之，希望这本书能够对 ADHD 患者以及关注 ADHD 的人士有所帮助。也希望能帮助人们对 ADHD 的本质进一步了解，能更好地帮助患者解决所承受的困难与痛苦；还希望能更好帮助患者增强信心、全面地发挥自己潜能，在生活的各个方面取得应有的成绩并且获得成功。让我们共同努力，营造社会的和谐与心理的和谐。

**王玉凤**

北京大学精神卫生研究所

北京大学第六医院

## 原著前言

在过去10年间，有成千上万的儿童、青少年和成人被诊断为注意缺陷障碍（ADD）或注意缺陷多动障碍（ADHD），并且接受了治疗。为ADD/ADHD患者及其家庭奔走呼吁的团体不仅在美国和加拿大成立，也在英国、德国、澳大利亚、墨西哥、挪威、西班牙、日本以及世界上许多其他不同文化背景的地区出现。

尽管有这样广泛的民众呼声，也有大量科学证据支持ADHD诊断的真实性以及目前治疗的安全性和疗效，但相当一部分大众媒体和许多人仍持怀疑态度，他们认为ADD是个经常被过度诊断和过度治疗的微不足道的小问题。大多数这类怀疑都是因为忽略了这一障碍的复杂本质，对患者及其家庭的破坏作用以及大多数接受恰当治疗的患者获得了安全、有效的益处。

在过去20年中，我评估和治疗了数千例饱受注意缺陷障碍之苦的儿童、青少年和成人，也参与了相关的科学研究。我走遍美国，还到过其他25个国家，教给专业人员 and 外行人士有关ADHD的知识，讲演和开办专业教育培训班。这些经历使我深信：人们有持续和广泛的需要，想获得清晰的、以科学为基础的解释，以了解ADD/ADHD是什么、不是什么以及如何才能有效地识别和治疗这种障碍。

36年前，当我开始在耶鲁大学学习心理学时，我们还没有强大的影像学工具，不能像现在这样，在活体人脑中观察神经元网络分分秒秒的变化。不过在那时，老师教给我们另外一种了解脑功能



问题的方法：仔细倾听患者是如何描述其自身经历的。

我已撰写了《注意缺陷障碍》，来描述我从与成百上千 ADHD 儿童、青少年和成人的交谈中明白了什么。我希望普通读者会对此书有兴趣，我是指那些自己、家人或朋友遇到了这些问题的人，以及仅仅想对人脑的神奇复杂性有更新了解的人。对于那些想要更好地理解和支持正遭受本书所描述疾患之苦的患者的心理医生、教育工作者、精神科医生、儿科医生、家庭医生、内科医生、社会工作者、人力资源管理者、咨询师和其他专业人员，我希望本书也有用处。

有一天，我听到一个极其聪明的高中生描述 ADHD 造成的问题影响了他每天的学习，我就开始计划要写这本书。这个学生诉说：他能阅读得很流畅，但过一会儿就记不得他刚才读了些什么。他说几乎每堂课他都会反复、长时间地走神，集中注意力的时间经常太短，只能听到讲课内容或课堂讨论的零星片段。他解释说：尽管很想好好做家庭作业，好好写小论文，但最后全把时间耗在拖拖拉拉地做作业上了，结果不可避免地总是很坏。他在描述这些“持久战”时，问题多是“无法”做什么，而不是“不想”做什么。

这个男孩的描述使我怀疑他是否有注意缺陷障碍。因为他很聪明并且没有多动或破坏行为，所以一直没有诊断注意缺陷障碍。试用中枢兴奋剂后，他所有的注意力损害得到了突然和彻底地改善。

这件事点燃了我的好奇心：这个有能力又极想成功的人怎么会在这这么多方面受到长期的损害？用了几次小剂量的短效药物，怎么就在几乎一夜之间解决了所有问题？

这本书里有来自 ADHD 儿童、青少年和成人的活生生的例子，穿插其间的是对目前神经科学、心理学和精神病学的解释，这些解释可以帮助我们理解在识别和有效治疗 ADHD 时遇到的复杂问题。

第一章提出了针对 ADHD 的困惑：相当正常的人为什么不能

对他们认为重要的任务保持注意？却能对感兴趣但不那么重要的事情保持很好的注意力？这仅仅是“意志力”的问题吗？我认为：除了这些表现，ADHD的核心问题不是缺乏意志，而是大脑“执行”或管理功能的慢性（通常是终生的）损害。

在第二章，我用日常生活中的例子描述了大多数 ADD 患者反映的认知问题的六个方面。在这些症状中，有一些已经在精神科诊断手册 DSM-IV 的诊断标准中包括了；有一些尚未包括在其中。这六个方面包括以下问题：①组织、确定优先顺序和启动；②集中、保持和转换注意；③调节警觉程度、保持努力和决定处理速度；④应对挫折和调节情绪；⑤使用工作记忆和回忆；⑥监督并自我调节行为。这些认知功能相互作用，是大脑的管理系统。对这些功能的慢性损害，组成了我所称的“ADD 综合征”。

要了解这一综合征，需要对大脑的工作模式有最基本的了解。在第三章，我针对大脑管理日常生活的工作方式提供了最基本的解释：大脑如何使用短期记忆以完成任务，如何随时选择哪些是需要注意的最重要的事情，如何保持大脑本身的警觉并在需要时“展开工作”。这一章包括了针对两种在大脑中产生的特定化学物质的信息：它们调节这些功能的方式以及当它们不能恰当工作时会发生什么情况。

在不同年龄阶段，ADD 综合征造成的问题不同。在第四章，我描述了家长和老师如何构建一个有支持作用的环境或“脚手架”，来帮助小孩子逐渐发展自我管理的技能，使他们小心行事，与他人合作、沟通，并且学习读和写。我也解释了尽管有“脚手架”，为什么这些任务对有 ADD 综合征的孩子来说还是要困难得多。

第五章解释了当要求青少年承担更多责任时，如何把“脚手架”逐渐撤掉。青少年要承担的更多责任是：管理时间和家庭作业，应对出现的性变化及与异性发展关系，为挣钱而工作和驾车，

最后离家更独立地生活。我描述了有 ADD 综合征的青少年在面对这些任务时遭受的功能损害。

一些人在离开学校后，ADD 综合征造成的问题就会少一些；而其他一些人在奋力找工作并保住饭碗、开拓事业、发展人际关系、管理家庭事务和钱财以及处理伴侣关系和照顾孩子时，会经历越来越多的困难。我在第六章描述了 ADD 综合征对这些任务的影响。

每个人在某些时候都会体验到 ADHD 综合征造成的所有问题。第七章提出了一个问题：临床医生怎样才能把 ADD 综合征造成的损害与正常的注意力不集中区分开来。在这里，我也针对普遍存在但过于简单地评估 ADD 损害的方法的真实性提出了质疑。

研究表明：被诊断为 ADHD 的人，在一生的某个时期患另外一种或更多种精神障碍或学习障碍的可能性是其他人的六倍。我在第八章描述了常与 ADD 综合征重叠的各种学习、情绪或行为障碍。我提出，ADD 综合征的执行功能损害是许多不同精神障碍和学习障碍的内在原因，并建议对目前的诊断模式进行一些可能有帮助的改变。

在第九章，我解释了缓解 ADD 综合征所造成损害的各种治疗方法。在任何治疗方案中，第一步是要给患者及其家庭提供有关 ADD 损害的本质及其病程的准确信息。因为 ADD 综合征有生物化学基础，所以最有效的治疗通常是药物。最近，已开发出了新药和老药的新剂型。我总结了目前所知这些药物的安全性、有效性、副作用和实际应用中的问题；也描述了行为治疗的作用和局限性，对患者适当降低要求以及其他对 ADD 综合征的支持疗法。我强调为每个患者设计个体化的治疗方案很重要。

在第十章，我举例说明了未经治疗的 ADD 综合征会怎样毁灭希望，以及怎样给患者及其家庭带来巨大的痛苦。这一章描述了恐

惧、偏见和其他因素阻碍人们寻求、获得并持续恰当地治疗。我反对用干预给患者及其家庭带来“不切实际的希望”，干预应该在 ADD 综合征患者及其家庭的生活中培养“切合实际的希望”。

我在过去 20 年里治疗过的许多儿童、青少年和成人对本书做出了贡献。虽然我把他们的名字和可以提示其身份的资料都删掉了，但我仍然非常感谢他们对本书的建议及提供的故事，这些素材为我对 ADD 综合征的理解和本书提供了真实的基本细节。我常常感激患者、家长和同事们在我撰写和出版这些材料时给予我的鼓励，他们的热心使我坚持走完了把想法和图像转变为句子和段落的漫长路程。

非常感谢 Dr. Jay Giedd、Dr. Anthony Rostain、Dr. Rosemary Tannock 和 Dr. Margaret Weiss 对本书的草稿提出了有益的评价。Wendy Hill 是医学插图画家，她给本书的文字配上了精美的插图。在我对是否要为范围更广的读者撰写此书而迟疑不决时，我的儿子 Dave Brown 有效地使我消除了这种迟疑。我的女儿 Liza Somilleda 对整本书都提出了观察入微的评论。我特别要感谢 Jean Thomson Black，耶鲁大学出版社的编辑，她对帮助我选题和撰写本书起了关键作用。我也要真诚地感谢文字编辑 Julie Carlson，她指导我如何清晰而流畅地写好每一章。我最要感谢的是我的爱妻 Bobbie，她巧妙地帮助我把过于专业的内容变成了更可读的文字。我不仅要感谢她帮我完成此书，还要感谢她以其敏感、智慧、机智和爱支撑了我的工作和生活。

(刘津译 王玉凤校)

## 导 言

人们通常理解的“focus（聚焦、集中）”就是稳稳地拿住相机，对着一个固定的物体把焦距调好。这不是本书的标题上“focus”所指的意思。在这里，“focus”是指“专注”于选择并从事需要注意、做或记住的事，是一种复杂、动态的过程。就像一个谨慎的司机，在拥挤的车流中通过看前方、看后视镜、观察路标、刹车和其他动作（看前隔板上的仪表，想着限速是多少公里，想着目的地是哪里，还要克制自己不过多地看有意思的景物）专注地开车。这种非常主动、快速转换、不断重新调整的注意和记忆的过程，就是计划和控制目前活动所需的“专注”。世界上7%~10%的人口患有一种损害认知功能的综合征，目前称为注意缺陷障碍（ADD）或注意缺陷多动障碍（ADHD），对他们来说，极难具有这种专注。

“综合征”是一个术语，用来描述易于同时出现的一组症状。例如，鼻塞、嗓子疼、头痛、乏力和发烧通常一起出现，组成常称为“感冒”的综合征。单一病因或多种不同病因可引起一种常见的综合征。

在本书中，使用“ADD综合征”这一术语来代表大脑管理系统的一组损害。美国精神病学诊断手册 DSM-IV 描述了目前被大家所接受的 ADHD 的诊断标准。本书所介绍的 ADD 综合征的概念，并不是一个替代现有诊断分类的新诊断，我只是从一个新的角度来看这些损害。在目前的 ADHD 诊断标准中，已包括了这些损

害中的许多内容，但不是全部。人们已经给这一组损害插上了其他标签：“注意缺陷障碍”、“执行功能失调”、“轻微脑功能失调”、“调节控制障碍”和“执行失调综合征”。这里所描述的 ADD 综合征的概念包括：上述各种标签已描述了的许多损害，经常一起出现并易于对相似治疗产生反应的损害。

与其他处于相同年龄和相同发育水平的人相比，ADD 综合征患者经常“心不在焉”，不仅在开车时，在完成日常生活中的许多其他重要任务时也是这样。这并不意味着这类人永远无法集中注意力，也不是说总是能够集中注意力。ADD 综合征不像怀孕，只有怀孕了或是没有怀孕两种情况，没有中间状态；ADD 综合征更像抑郁症，每个人都会在某些时候感到悲伤，但不会仅仅因为几天或者几周的悲伤就被诊断为抑郁症，还给予治疗。只有抑郁症状持续存在并显著损害功能时，才能做出抑郁的诊断。与此类似，有 ADD 综合征的人并不是注意力永远不集中，但和绝大多数人相比，这些人认知功能受到的损害要持续和广泛得多。

我写本书的目的是恰当地描述在儿童、青少年和成人中出现的复杂的 ADD 综合征。我对 ADD 综合征的理解并不是所有人都接受。有一些研究者更喜欢用认知损害较少、行为异常较多的模式来描述这一障碍。读者在本书中会发现一种关于 ADD 综合征的新鲜的、有点争议的观点，包括如何识别和如何有效治疗该障碍。

有时，针对某一障碍的有效治疗是无意中发现的，当时并未完全理解正在治疗的是什么障碍或为什么治疗能起效。对 ADD 综合征的有效治疗方法是 Charles Bradley 在 1937 年偶然发现的。他是美国罗得岛州的医生，当时正在为所研究的行为障碍儿童寻找一种能缓解脊椎麻醉后剧烈头痛的药物。他试用的安非他明化合物对头痛无效，但老师报告孩子服了这种药后，在学习、动机和行为方面发生了虽然短暂但却是明显地改善。以后，这种药物在有破坏性行

为问题的多动儿童中获得了更广泛的使用。

在20世纪70年代，我们对后来被称为ADD综合征的障碍的理解明显加深了。研究者们发现：多动的儿童也容易出现慢性注意力不集中的问题，使用中枢兴奋剂治疗后，注意力不集中得到了改善。在80年代，美国精神病学会首次将“注意缺陷障碍”这一术语作为正式的诊断名称，将伴有或不伴多动行为问题的慢性注意损害确认为一种精神障碍。在1980版的诊断手册中写到：虽然这种障碍通常开始于儿童期，但注意损害有时会持续至成人期。1987年的诊断手册修订版将这一障碍的名称改为注意缺陷/多动障碍。从那时起的正式诊断名称一直把注意缺陷和多动行为问题放在一起，这在很大程度上忽略了该综合征单独造成的认知损害的重要性。

在过去10年，在全世界范围内已经证实，特定的药物对许多患有ADD综合征的儿童、青少年和成人是安全和有效的。但是，很少有文章以通俗易懂的方式解释注意力的复杂本质以及与ADHD有关的多种慢性认知问题。

在本书中，我强调了慢性注意缺陷问题对人一生的发展和功能都有致残作用。我也提出，目前的ADHD诊断标准仅仅包括了一部分认知损害，还有很多的认知损害未包括在内，而这些损害通常对药物治疗有良好反应。我还提出一组与ADHD有关的认知损害（称为ADD综合征），不但涉及了诊断为ADHD的人，也涉及了许多患有其他疾病的人，他们中的一些可能从针对ADHD的治疗中获益。

和我同代的大多数临床医生以及当今这一代的许多临床医生，不幸得很，几乎没有进行过有关注意力损害的知识的专业培训。老师教我们识别极为多动并通常对中枢兴奋剂治疗有反应的小孩子，主要是男孩。老师还告诉我们这些多动的孩子经常很难注意老师和

家长的话，我们所接受的有关注意力问题的教育一般也就到此为止。

在随后 30 年的临床工作中，我对注意力的复杂本质有了多得多的了解。这种学习动力大多来自于我的患者——在学习、工作、人际关系和家庭生活中苦苦挣扎的儿童、青少年和成人。在他们向我描述种种注意缺陷的长期困扰时，我开始意识到注意的复杂性及其在日常生活中的重要作用，以及有效的治疗可以使种种认知功能改善。这些患者帮助我认识了大脑注意网络的相互联系。

虽然本书以有注意缺陷问题的患者的临床表现为基础，但也结合了目前有关心理学、精神病学和神经科学的研究信息。把这些快速进展的领域的最新发现与临床研究结合起来，可以更好地理解以前被认为神秘的大脑的工作过程，并且更好地治疗有 ADHD 症状的患者。

在所有年龄段，许多人持续地、不必要地饱受注意功能慢性损害之苦。我希望通过本书，读者们能分享我通过多年临床经验和研究所获得的见解：许多复杂的损害是可以治疗的。我想挑战人们对 ADD 综合征的常见误解，并为那些受疾病折磨的人呼吁：面对 ADD 综合征，我们能够有所作为，我们会既解除患者的痛苦，又更多地了解有关人脑注意和管理系统的巨大而迷人的复杂性。

(刘津译 王玉凤校)



# 目 录

第一章	走出注意和意志力的误区.....	1
第二章	复杂综合征的六个方面 .....	17
第三章	ADD 综合征与脑功能.....	51
第四章	儿童期：自我管理困难 .....	78
第五章	青春期：独立性增强带来新的挑战 .....	99
第六章	成人期：履行职责和适应社会.....	122
第七章	如何区别 ADD 综合征和正常的注意力涣散 .....	143
第八章	ADD 共患病 .....	171
第九章	药物及其他治疗.....	209
第十章	恐惧、偏见和现实的希望.....	250
资源.....		272
参考文献.....		276