

成人注意缺陷多动障碍患者停药后的功能适应与综合非药物干预探索

吴佳昊

拉德堡德大学

DOI:10.32629/ffcr.v3i7.17805

[摘要] 本文对一例已停药成人注意缺陷多动障碍 (ADHD) 患者进行临床访谈评估其症状和应对方式, 并基于观察提出非药物干预建议。患者主要表现为注意力不集中、健忘和时间管理困难, 自身采用记录提醒等积极策略但仍存在残余症状。针对该患者情况, 提出生活方式指导、同伴支持、正念训练和认知行为治疗等综合非药物干预方案, 以改善症状和功能。结果提示, 非药物干预可作为成人 ADHD 的重要辅助治疗手段。

[关键词] 注意缺陷多动障碍; 成人; 非药物干预; 个案研究

中图分类号: R749.9 文献标识码: A

Exploration of Functional Adaptation and Comprehensive Non Pharmacological Intervention in Adult Patients with Attention Deficit Hyperactivity Disorder after Discontinuation of Medication

Jiahao Wu

Radboud University

Abstract: This article conducted a clinical interview to evaluate the symptoms and coping strategies of an adult patient with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) who had stopped taking medication. Based on the observation, non pharmacological intervention recommendations were proposed. The patient's main symptoms are lack of concentration, forgetfulness, and difficulty in time management. They have adopted positive strategies such as recording reminders, but still have residual symptoms. Based on the patient's condition, a comprehensive non pharmacological intervention plan including lifestyle guidance, peer support, mindfulness training, and cognitive-behavioral therapy is proposed to improve symptoms and function. The results suggest that non pharmacological intervention can be an important adjuvant therapy for adult ADHD.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder; adult; Non pharmacological intervention; case study

引言

注意缺陷多动障碍 (ADHD) 是一种常见的儿童期神经发育障碍, 其中约 30%~50% 的患者症状可持续至成年期^[1-2]。与儿童相比, 成人 ADHD 患者更难识别、共病更多, 造成更广泛的功能损害, 已成为重要的公共卫生问题。药物治疗 (如中枢兴奋剂) 是 ADHD 的一线疗法, 但约 50% 的成人患者在两年内停止用药。目前指南建议联合认知行为治疗 (CBT)、健康教育、生活方式训练等非药物干预, 以改善患者功能并提升生活质量^[3-4]。近年来针对成人 ADHD 的非药物干预研究逐渐增多, 证据表明多种心理干预手段可以改善 ADHD 症状。例如, 一项系统综述发现 CBT 可显著减轻成人 ADHD 核心症状, 而正念训练等干预也显示出积极效果^[7]。然而在国内, 成人 ADHD 的非药物干预研究仍相对有限。有鉴于此, 本研究通过一例成人 ADHD 停药患者的个

案观察, 分析其症状特点和应对方式, 并据此提出针对性的非药物干预策略建议, 为成人 ADHD 的临床综合管理提供参考。

1 研究方法

患者为 25 岁男性工程师, 大学毕业后已工作 3 年。本研究通过熟人介绍招募患者, 在获得书面知情同意后开展访谈。患者明确知晓个人信息将匿名化处理, 在报告中以“患者 C”代称, 并拥有随时退出研究的权利。随后, 研究者与患者约定时间, 通过 Zoom 平台开展一对一视频访谈, 时长约 1 小时。访谈由临床心理专业人员主持, 依据半结构化提纲进行, 内容涵盖注意力缺陷、记忆与时间管理困难、应对策略、情绪状态及社会支持等方面。访谈过程中, 研究者同时观察患者的专注程度与非言语行为, 并在征得许可后全程录音。访谈结束后将资料整理为逐字稿, 用于后续分析。

2 研究结果

患者 C 小学时因注意力不集中被诊断为 ADHD，长期接受中枢神经兴奋剂治疗，大学毕业后自行停药。停药后虽能独立生活与工作，但仍受注意力不足、健忘及时间管理困难影响。患者常遗忘工作细节，在会议中分心，曾影响绩效。为弥补认知缺陷，他采用电子备忘录、笔记等策略以提升效率。生活方面，早期作息混乱，经“独立生活技能”训练后逐渐建立规律并改善情绪。工作中注意力易受干扰，尤其在单调或复杂任务时明显；轻度静坐不安需通过小幅活动缓解。症状随睡眠、情绪及压力变化波动，停药后注意力与记忆问题加重，提示药物对症状控制的重要性。总体来看，患者符合成人 ADHD “注意缺陷为主型”特征，表现为持续注意力下降与执行功能障碍。其情绪稳定、社交良好，具备较强自我管理意识，能主动采用记录与规划策略弥补不足，体现一定的自我调节能力。但现有策略仍难完全抵消症状影响，建议结合认知行为疗法与正念训练等非药物干预，以进一步提升注意维持、时间管理与生活适应能力。

3 讨论

针对患者 C 在生活方式方面的不足（例如缺乏锻炼、不规律作息等），健康教育和生活方式干预应作为首要的基础措施^[1-12]。研究表明，规律的生活作息和适度运动等健康生活方式能够显著改善 ADHD 患者的认知功能、动机水平和情绪状态^[3]。患者 C 目前很少参加体育活动，对健康生活方式的重要性认知不足。因此建议由临床心理或护理专业人员主导，为其提供系统的生活方式指导，包括科普睡眠、饮食、运动对 ADHD 症状的影响，并制定切实可行的锻炼计划和作息安排^[4]。国外已有护士主导的生活方式干预研究，针对成人 ADHD 开展健康教育和认知支持，结果显示这类干预能显著提高患者的身心健康水平，且几乎没有不良反应^[4-5]。患者 C 过去抗拒运动的原因可能涉及兴趣、习惯等多方面，应先通过沟通了解他不爱运动的具体原因，然后有针对性地调整运动形式和强度，以提高他的接受度。比如，如果他认为跑步枯燥，可尝试推荐他感兴趣的球类或健身活动^[4]。通过个性化定制干预内容，逐步增强患者对健康生活方式的认识和实践动力。

患者 C 性格内向，倾向于隐瞒自身 ADHD 诊断，这增加了其社会隔离与情绪困扰的风险。长期的社交退缩和孤独感可能削弱生活质量，并诱发抑郁、焦虑等共病。为预防这些不良影响，建议实施“一对一”同伴支持干预。系统综述与 Meta 分析表明，同伴支持可显著降低精神障碍患者的孤独感并增强社会联系^[5]。鉴于患者对隐私的重视和对团体分享的不适，应采用个体配对形式，由其与另一位积极应对 ADHD 的成人结成伙伴，定期交流经验与策略，在安全私密

的环境中实现相互理解与支持^[5]。这种一对一的同伴互动有助于增强患者的被理解感与社会归属感，减少孤独和自我否定，促进人际信任的重建。应根据患者的性格与兴趣慎重匹配，并在初期提供指导与监督。

正念训练 (Mindfulness-Based Intervention, MBI) 是一种强调当下觉察的心理干预方法，通过冥想、呼吸及身体觉察练习促进注意控制与情绪调节^[8-9]。针对患者 C 停药后注意力障碍突出的情况，正念训练可作为提升专注力与自我调节能力的有效手段。英国国家卫生与临床优化研究所 (NICE) 指南建议，对不适合药物治疗或药效有限的成人 ADHD 患者，可采用包括正念训练在内的心理干预来缓解症状。多项研究证实，正念干预能显著改善成人 ADHD 核心症状。一项 Meta 分析显示，正念练习可有效降低注意力不集中与多动冲动水平，效应量分别为 0.8 与 0.7，提示其在改善持续注意与冲动控制方面具有实质效果^[6]。正念练习具有灵活、可持续的优势，患者可在日常生活中随时进行呼吸冥想、正念行走等练习，无需特殊场地或器材，通过规律练习逐步提高注意调节能力^[7]。这对工作节奏较快、独立性强的患者尤为适用。通过规律练习，患者可逐步提高对分散注意的觉察与调节能力，在工作中保持更持久的专注，并在受到干扰时迅速回到任务焦点。同时，正念训练还能减轻焦躁与心理疲劳，促进情绪稳定。为保证干预质量与持续效果，可考虑安排患者参加有指导的正念小组或在线课程，每周定期练习与反馈，逐步形成稳定的自我调节机制。综上，正念训练作为循证的非药物干预形式，不仅符合患者 C 的需求与生活特点，也为成人 ADHD 停药后的注意调控与情绪改善提供了切实可行的途径。

ADHD 是一种慢性持续性障碍，成人患者除核心症状外，还需关注长期适应与心理调节问题^[1]。CBT 是成人 ADHD 的重要非药物干预手段，主要通过认知重构与行为技术提升患者的自我觉察、症状管理及执行功能能力^[3]。对本例患者而言，CBT 可在两方面发挥作用：其一，针对注意力不集中与时间管理困难开展技能训练，帮助建立更有结构和计划性的生活模式；其二，通过认知重建修正其“过度乐观”的思维模式，促进更现实、可持续的目标设定与应对方式。在技能训练方面，CBT 通常包括心理教育、组织规划、执行功能与问题解决练习等模块，使患者逐步养成有序、高效的行为习惯。在认知层面，治疗帮助患者识别并挑战不切实际的自我期望，避免因目标过高导致的挫败与逃避，从而在保持积极态度的同时提升自我调节能力。研究显示，短期 CBT (6~12 次) 可显著改善成人 ADHD 的注意力与冲动控制，并对焦虑、抑郁等共病情绪具有缓解作用^[8]。结合患者 C 的情况，其具备良好的自我觉察和治疗依从性，且曾在童年期接受过

CBT 辅导, 对治疗方式熟悉, 预计干预接受度较高。建议为其制定个性化方案, 重点聚焦时间管理与任务分解等技能训练, 并纳入认知重构模块以调整不合理信念。治疗应结合患者实际情境, 设置练习任务并定期随访以巩固效果。研究表明, CBT 可显著改善成人 ADHD 的核心症状和执行功能, 促进认知与心理适应^[8]。

4 结论

本研究通过对一例成人 ADHD 患者的个案分析, 强调了非药物干预在该领域的重要作用。结果表明, 成人 ADHD 患者在停止药物治疗后仍可能面临注意力、记忆和执行功能等方面的显著困难, 但通过针对性的心理社会干预可以获得有效的补偿和改善。基于个案观察提出的生活方式调整、同伴支持、正念训练和认知行为治疗等干预策略, 有望在减轻症状的同时提升患者的日常功能和生活质量。这些干预与当前指南所倡导的多模式治疗理念相一致, 体现了药物治疗与心理干预并重的原则。对于临床医生而言, 应重视根据患者个体情况制定综合的治疗方案, 将非药物干预作为成人 ADHD 管理不可或缺的组成部分, 以最大程度改善患者预后。

[参考文献]

[1]中华医学会精神医学分会, 中国医师协会精神科分会. 中国成人注意缺陷多动障碍诊断和治疗专家共识(2023版)[J]. 中华医学杂志, 2023, 103(28): 2133-2144.

[2]Cortese S, Adamo N, Del Giovane C, et al. Comparative efficacy and tolerability of medications for attention-deficit/hyperactivity disorder in children, adoles-

cents, and adults: a systematic review and network meta-analysis[J]. *Lancet Psychiatry*, 2018, 5(9):727-738.

[3]Nimmo-Smith V, Merwood A, Hank D, et al. Non-pharmacological interventions for adult ADHD: a systematic review[J]. *Psychological Medicine*, 2020, 50(4):529-541.

[4]Björk A, Rönngren Y, Hellzen O, et al. The importance of belonging to a context: a nurse-led lifestyle intervention for adult persons with ADHD[J]. *Issues in Mental Health Nursing*, 2021, 42(3):216-226.

[5]White S, Foster R, Marks J, et al. The effectiveness of one-to-one peer support in mental health services: a systematic review and meta-analysis[J]. *BMC Psychiatry*, 2020, 20(1):534.

[6]Xue J, Zhang Y, Huang Y. A meta-analytic investigation of the impact of mindfulness-based interventions on ADHD symptoms[J]. *Medicine (Baltimore)*, 2019, 98(23):e15957.

[7]Lee C S, Ma M T, Ho H Y, et al. The effectiveness of mindfulness-based intervention in attention on individuals with ADHD: a systematic review[J]. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 2017, 30:33-41.

[8]王晓丽, 蔡太生. 成人注意缺陷多动障碍的团体认知行为治疗效果观察[J]. *中国临床心理学杂志*, 2016, 24(3):572-574.

作者简介:

吴佳昊(1995.12-), 男, 汉族, 四川成都人, 硕士, 研究方向为神经多样性心理学研究。