

妥瑞氏症(Gilles de la Tourette Syndrome)

資料來源/新竹國泰醫院小兒科 張兆良醫師

妥瑞氏症是一種神經發展疾患(Neurodevelopmental Disorders)·發生在兒童與青少年·主要的臨床表現是反覆的抽動(tic)·抽動(tic)指的是突然、快速、重覆、非節律、固定型式的動作或聲音·臨床上把抽動分成動作抽動(motor tics)和聲音抽動 (vocal tics)·常見的動作抽動包括眨眼睛、快速轉動眼珠、皺鼻子、歪嘴、做鬼臉、扭頭、聳肩等·常見的聲音抽動包括重複咳嗽、清喉嚨、吸氣等·單用文字的描述對於沒看過妥瑞氏症的人·可能不容易了解抽動的表現·有許多相關的電影可以作為參考·較有名的電影包括最近的「布魯克林孤兒」(Motherless Brooklyn)和之前的電影「叫我第一名」(Front of the Class)·主角都是妥瑞氏症患者·

抽動在兒童並不少見·根據文獻記載·如果把暫時性的抽動(Transient tics)算在內·其盛行率可以高達 30%·相對於抽動·妥瑞氏症的發生率低很多·大該約 0.5%左右·造成妥瑞症的確切原因目前不很清楚·有些研究認為可能和腦中前額葉、丘腦、基底核迴路出現問題有關·也有些證據顯示和多巴胺等腦內的神經傳導物質有關·隨著醫學的發展·也有越來越多證據告訴我們·妥瑞氏症病

患的腦部可以發現結構或連結的異常。妥瑞氏症也有明顯家族遺傳的基因影響。

但目前妥瑞氏症的診斷主要還是依據美國精神醫學會出版的《心理異常診斷與統計手冊》第五版 (DSM-5)。依據《心理異常診斷與統計手冊》第五版，臨床上妥瑞症的診斷需要符合下列四個要件

一、在發病期間，曾出現多個動作抽動和一個或多個聲音抽動，但這些抽動不一定要同時存在。

二、抽動症狀的發生可能起起伏伏，但自抽動發作以來已經持續了一年以上。

三、在滿十八歲以前出現症狀。

四、此困擾無法歸因於某一物質的生理作用(例如古柯鹼)或其他身體病況(例如亨丁頓病、病毒感染後腦炎)。

但這些診斷標準僅供參考，不能用於自我診斷。如果擔心是妥瑞氏症，還是要諮詢具有診斷和治療經驗的醫師，且要先排除是否是因為其他身體狀況所導致。

臨床上輕微的抽動並不一定需要治療，很多甚至只會持續一小段時間。但若有明顯的症狀，且影響日常生活，就需要治療。目前的藥物治療對於大多數的患者效果都不錯。大部分抽動或妥瑞氏症的症狀在青春期後會消失或變輕微，少數人會持續到成年。許多的妥瑞氏症患者還會同時合併其他共病，例如注意力不集中過動症、強迫症、焦慮、憂鬱、自我傷害及睡眠異常等。這些共病對小朋友的日常生活影響有時比妥瑞症本身更大，在治療時也需要同時處理。同時這些患

者大多是學齡兒童，學校老師和家長也需要對抽動和妥瑞氏症有正確的認識，才能減少患者的壓力和挫折。