



精神科衛教系列(13) – 妥瑞氏症

小明是小四學生，大概一年前開始，斷斷續續出現眨眼、皺鼻子、咳嗽、清喉嚨等聲音或動作。媽媽認為或許是過敏，半年前開始帶著小明進出醫院。但儘管已經接受治療，症狀依舊是好好壞壞，未曾完全消失。最近，小明的症狀改變了，他不時出現像是做鬼臉般，擠眉弄眼的動作。不管糾正幾次，小明依然故我，媽媽真是擔心死了！

小明的表現是妥瑞氏症的常見臨床症狀。國外研究數據顯示，將近 1/4 的學齡期兒童，曾出現過短暫性不自主的、突然的、快速的、重複的、無規律性的刻板動作或聲音。但在程度上大多不會干擾孩童的生活。至於妥瑞氏症，其在學齡期兒童的盛行率約是 0.1~1% 左右，症狀表現則是具備了單獨或同時出現的不自主刻板動作及聲音。男孩的發生率約為女孩的三倍。

症狀常是好好壞壞的起伏，且隨著時間演進會變換不同的部位。在壓力較大、焦慮、太興奮、或者疲憊等狀況下，症狀嚴重程度會隨著上升。一般來說，不自主動作抽動（如眨眼、皺鼻、扮鬼臉、聳肩、搖頭晃腦等）多出現在七歲左右；而不自主聲音抽動（如清喉嚨、鼻吸氣、喉嚨咕嚕作響、狗吠聲等）則發生較晚，約是出現在十一歲左右。症狀複雜者，可能以較繁複的作態行為（做出無意義的動作、模仿他人動作、猥褻的動作等），或是以罵髒話、鸚鵡式說話等表現來呈現。

妥瑞氏症的成因目前並不十分清楚，但諸如遺傳、神經傳導途徑、鏈球菌感染、以及心理等因素都扮演了一些角色。此外，患有妥瑞氏症的孩童，常同時合併有注意力不足過動症、強迫症、情緒障礙、衝動控制差等問題。因為缺乏了解，孩子的特殊症狀表現可能被誤認為壞習慣、沒規矩、或甚至被嘲笑等。這將會影響孩子的自尊心建立、人際關係、以及社會接納度。

只要症狀沒影響到孩子的日常生活，就不見得需要治療。但一旦出現上述的併發問題（其他診斷，或是自尊、人際問題），建議宜接受兒童青少年精神科醫師評估，之後藉由進行藥物和認知行為治療等處置，便可以獲得不錯的改善成效。

諮詢專線：(03) 3613141 轉 17694
精神科製 115.03

