



中工特教月刊

107年10月份

特教組資源班

認識妥瑞氏症

妥瑞氏症小檔案

妥瑞氏症是發病於兒童的一種慢性神經生理學機制的病變，其治病的機轉目前仍不清楚，妥瑞氏症約占全球人口的0.52%，皆男多於女。常會發生於學齡前至青春期階段，患者會不由自主地發出清喉嚨的聲音，有時還會併發運動抽動症(如聳肩、搖頭、抽搐等行為)，或是穢語症、過動症、強迫症等複合症狀。這些動作源自腦中的多巴胺濃度的不平衡。

發病情形

妥瑞氏症患者的發病情形也與所處的環境有關，比如環境給予的壓力，或家庭、同儕對此疾病的誤解所造成的歧視與欺壓，都會誘發更嚴重的症狀。抽搐是妥瑞氏症最常見的症狀，由於語言及動作症狀，近30%妥瑞氏症學童有學習方面障礙。例如閱讀、書寫以及數學。主要症狀可分為動作性或聲語型抽搐：

(1) 動作性抽搐

常見快速而短促的眨眼睛、歪嘴巴、裝鬼臉、搖頭晃、點點頭、聳肩膀、搥手、頓足、凹凸肚皮、吐口水等，即臉部肌肉，手腳抽動及關節等部位不隨意運動。

(2) 聲語性的抽搐

常見的為清喉嚨、擤鼻子、頻發性咳嗽或發出奇怪的呻吟音、大叫或甚至發出類似「幹」的不雅字句等。

(3) 感覺或心理上的抽搐

妥瑞氏症病人即將抽動前都有徵兆，即前兆性的衝動，譬如眼皮癢而眨眼睛，有時候會有感覺到緊繃感、肌肉緊張、刺痛等。

妥瑞氏症的用藥

除非症狀已嚴重影響到患者本身的日常社交生活，才考慮使用藥物治療，如果能適應其不自主動作則不需藥物治療。

妥瑞氏症的治療藥物有以下副作用：嗜睡、動作遲緩及注意力降低。

三方法幫助克服學習問題

對於妥瑞氏症患者，最好的治療方式就是接納他，不要給太大壓力，也不須制止，因為制止只會讓症狀更嚴重。教導學生如何放鬆、防止疲倦引起症狀的加劇及適當的正向心理支持也很重要。

以下3點建議幫助學生學習：

事前溝通說明

家長、老師與同學開學時了解妥瑞氏症患者可能出現的狀況，如果影響到其他同學時，建議老師讓孩子出公差，或讓他離開教室去保健室休息，避免過度影響老師與同學上課。

教室中座位適當的安排

由於妥瑞氏症患者容易因緊張讓症狀加劇，可以建議老師讓學生坐在前排離門口近的位子，並且讓較體貼認真的學生坐在其四周，讓學生盡量不影響其他同學的學習。

建立良好的心態以及自信心

許多妥瑞氏症患者的怪異動作或是聲音，偶爾在班級中受到其他同學嘲笑；但如果透過良好的溝通與老師的幫助，可以慢慢地引導他建立良好的自信心，當妥瑞氏症患者上課時開始要坐立不安時，老師可以請他來當老師的小幫手，如擦黑板、倒垃圾，轉移他的注意力；適時誇獎他的協助，建立自信心。

