

妥瑞症 (Tourette's Syndrome)

小輝今年九歲，在某基督主教男女小學讀四年班，跟爸爸媽媽同住。他的媽媽雙眼通紅地訴說小輝常常「翁眼翁鼻」、諸多動靜、噴口水、大喊大叫、騷擾別人，並常講粗口，無論怎樣管教或責罰都沒有改善。當小輝爆粗口時，爸爸會罵或掌摑他，試過多次都制止不了。在學校，小輝被同學恥笑他為「癲狗」或「粗口狗」，受老師百般責罰。小輝說他不能自控，即使滅自己，把多隻手指放進口中、掩著嘴巴都沒有用，老師和同學卻覺得他是蓄意騷擾別人。他最討厭爸爸責罰他，爸爸罵他：「我係你就死左佢！」令他很傷心，他憎恨爸爸的指數是十分之十一。我們留意到小輝有動作型抽搖 (motor tics) 已有一年多，包括眨眼、聳肩膀、咬舌頭及嘴唇、露牙齒、頭向後甩、快速抽搖上臂，甚至不停地跳、頓足等。另外，他有聲語型的抽搖 (vocal tics)，包括清喉嚨、大喊「ar」、「ahbu」、發出動物叫聲、重覆別人說話的聲音及爆粗口 (coprolalia)，後者令他甚為尷尬，常被老師責罰，老師威嚇他說如果再爆粗就要他上台開咪對全校講，或罰他企入教員室，看他會不會對全體校長及老師講粗口，嚇得他有幾天不敢上學。校巴司機亦拒絕接載他，每天要由媽媽陪他坐巴士上學，乘客都用鄙視的眼光看著他或怒目而視媽媽『冇家教』，有一次有乘客拍攝他的行為，嚇得他躲在媽媽後面。

小輝求醫的過程很迂迴，見過家庭醫生、心理學家、兒科醫生、耳鼻喉及哮喘敏感科醫生等，有些以為他有對抗性行為、鼻敏感或喉嚨不適及心理問題等。一年多後最近才轉介到兒童及青少年精神科門診，我們診斷他有妥瑞症，至今仍有不少醫生不瞭解此症。

妥瑞症大部分的抽搖都在孩童期出現到青少年早期至為嚴重，之後就會減輕，直到成年期。據估計，三分之一會自動消失，另外三分之一會顯着地減少，剩餘的三分之一仍有一些徵狀持續至成人階段。總的來說，有十分一為嚴重個案。這些抽搖都是非自願的，他們難以控制，發作之前會有些不安感覺，難以抑壓，縱使刻意抑壓，及後會有反彈。

妥瑞症的成因目前仍未完全瞭解，主要是因為腦來傳遞物質多巴胺的高反應性引致，後來陸續發現其他傳遞物質如血清素或去鉀腎上腺素亦有問題。神經影像學研究發現腦來的基底核和額葉皮質之間的聯繫出現問題，所以很多時妥瑞症並有其他有關綜合病徵如過度活躍症、強逼症或情緒問題等。醫學研究亦發現妥瑞症有遺傳性及家族史，但仍未找到遺傳公式。

治療方法首要是社會教育，在確診後如何讓患者及其家人以至學校社會接納和瞭解尤其重要。在學校要建立適當的課堂規則，容許及接納他的病徵，減低不需的責罰，亦要善用增強原理提升正面行為，亦要鼓勵朋輩接受，減少歧視和羞辱，使他們可以過正常的生活。

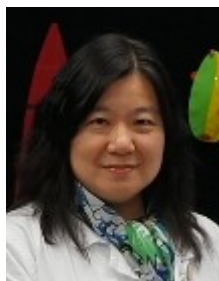
在外國，亦有不少患者站出來，用親身經歷來作公眾教育使他們亦可以參與正常生活，如去圖書館或戲院等公眾地方，有些患者會穿上『我有妥瑞症』的上衣及手鐲，使別人明白。至於藥物治療，總的來說效果不錯，現在多用低分量的新一代抗精神科藥物來治療，副作用較少，大部分都有明顯的進步，小輝的學校幫他錄影了一段關於妥瑞症的感受並播放有關的影片 (Front of the Class) 向全校分享，配合藥物的治療，他現在已有七八成進步，不過仍然退縮，

害怕去公眾地方，尤其是別人歧視的眼光及罵他在爆粗口。

香港精神科醫學院

原文刊載於信報

陳國齡醫生



原文刊載於 HKEJ