

在美國，「土雷氏症候群」的病人甚至組織了一個病友協會來彼此互助，一同面對這種奇怪而有時相當長期、令人不舒服的疾病。在台灣，對於這個疾病的了解則還有待開發，期望更多的認識，能使這些孩子不再活在奇異的眼光及不當的處理下，而能獲得良好的協助及治療。

擠眉弄眼  
口出穢言  
手舞足蹈

## 我的孩子得了「土雷氏症候群」

小明是小學三年級的學生，平日乖巧聰明，最近媽媽卻發現他老是有一些怪動作出現：不是拚命眨眼，就是用力搖晃頭部。每次責罵他不要露出這種醜態，小明就一副很無辜的樣子，說他不是故意的，只是覺得自己非這樣動不可。在解釋的同時，小明反而動得更厲害起來。媽媽半信半疑，暫時不再責罵，繼續暗中觀察，卻發現他獨自做功課的時候非常正常，一走過去看他，就又舊態復萌，眨眼搖頭起來。觀察到這種變化，媽媽懷疑小明是不是用這種方式引人注意，不然怎麼會沒人在場時就正常無恙。過了幾天，媽媽接到級任老師的電話，抱怨小明在課堂上不只是眨眼晃頭，甚至會突然敲桌子踢椅子，影響到上課的進行。由於和以前的小明判若兩人，老師建議媽媽帶他去看看兒童心理衛生中心，是否在心理上有什麼問題。

小華是小學五年級，個性好動調皮，從小就常常受到父母老師嚴格管教，不過其他倒沒有什麼不良的行為，功課也

還不錯。最近他的級任老師卻發現他偶而會突然發出一聲怪叫，有時甚至連續好幾聲，不只是在下課時間，甚至連上課中也會。注意到他的時候，常會看到他搗著嘴巴，一副不知所措的樣子。過了幾天，小華變本加厲不只是怪叫，甚至喊出髒話：「幹！」來，把老師氣得罰他站，卻仍然阻止不了他的行為。老師懷疑他這種行為是不是跟壞朋友學來的，於是通知父母到學校來談。

**小**明和小華的奇怪表現其實都是同一種疾病，稱為抽搐症：小明的是以動作來表現，稱為動作抽搐症；而小華的則是以發聲來表現，稱為發聲抽搐症。

抽搐症其實並不少見，主要是發生在兒童及青少年，平均年齡約為11歲，出現在男孩子比女孩子的多，大概是3:1的比例。

許多孩子可能只是短暫出現一陣子，不需要什麼治療自己就會好；但也有少部份的孩子會同時出現動作及發聲抽搐，嚴重影響到他的生活、學業以及人際關係，這時往往需要專家診斷並且給予藥物治療。

假如兩種抽搐都出現，而且時間超過1年以上，在醫學上有個特別的名稱，叫「土雷氏症候群」。土雷氏就是發現這種疾病的一位醫師，他在大約100年前第一次注意到這群病人。

### 他們不是故意的

抽搐指的是一種驟然、重覆性、沒有目的的不自主發聲或動作。雖然說是「不自主」，其實病人常常能在短時間壓抑住，只是無法忍太久就是了。所以有時候家長把孩子帶到醫生面前時，醫生若不小心就會沒注意到孩子正在努力克制，而錯失診斷。光光聽家長的描述，常常會以為只是孩子調皮好動，或是適應困難藉此吸引大人注意而已。

有時候孩子發生抽搐症狀的時候，自己莫名其妙，怕家長、老師或同學覺得奇怪，往往也會加上自己的解釋，例如說自己只是想清清喉嚨或是伸展一下筋骨，所以有時候外人也會當他是故意的，而非「沒有目的」。

動作抽搐可以有許多型式，最常見的是發生在臉部，次則頭肩，然後依序是上肢、下肢及身體。臉部的包括眨眼、做鬼臉、伸舌頭、動下顎；頸肩部則會有左右或上下搖晃頭部、聳肩、扭動脖子；上肢則可能彈、敲手指、摔動手臂；下肢可能踢、跳、抖腳、蹬足；而身體方面則可能有扭動、搖晃等等動作。

有時候動作，不止是像前面所列的種種簡單動作，而是以較複雜的行為來表現：例如像梳弄頭髮、聞嗅東西、觸摸東西或身體、敲打東西、甚至手舞足蹈。更奇怪的是有些動作抽搐是以模

仿別人行為、逗弄別人身體、傷害自己身體來表現。若是出現這麼奇怪的動作，許多家長老師，甚至醫生都會懷疑這個小孩到底出了什麼問題：他們真的不是故意的嗎？

## 病程有高低起伏

發聲抽搐表面上和動作抽搐完全不同，其實只是抽搐的部位是在喉嚨等發聲器官而已。發聲抽搐也同樣有些是簡單的發聲，有些則相當複雜。簡單的發聲例如清喉嚨、聞吸聲、咳嗽、喉嚨咕嚕作響、吐痰狀、單音的叫聲等。而複雜的發聲抽搐則包括學動物的叫聲、重複別人或自己的話語，最叫人驚奇是會口出髒話，像一些三字經之類的字眼。就像我們在文章開始提到的例子，當小華在學校中喊出那種字眼時，大概沒人會料到那竟然是一種疾病吧！

抽搐症的病程有很多變化。通常一開始常是簡單的動作抽搐，尤其是臉部的，而其他部位的動作抽搐可能過一陣子才發生。發聲抽搐則往往較晚出現，同樣常是先有簡單的像清喉嚨，晚期才出現較複雜的發聲。

抽搐症的嚴重度也是因人而異，許多孩子一輩子可能只出現短暫的時間，既不會持續，也不再復發。有些人只有動作抽搐而無發聲抽搐，較少數的人則剛好相反。所謂的「土雷氏症候群」則具有2種抽搐。有些抽搐會持續較久，但大多數的病程常常是高低起伏，時有時無，即使是經驗豐富的醫師也常難預料。

## 確切病因未肯定

正常人有時很難想像這些動

作及聲音是怎麼發生的，其實我們平常有些動作是頗為相似的，只是程度不同而已。例如眨眼，試試看專心注意自己的兩邊眼皮，努力不要讓他們閉起來。短時間還可以，但是時間一久就會開始覺得怪怪的，最後還是忍不住一眨。或例如搔癢，有時我們突然覺得臉上癢癢的，雖然也沒有風沙，也沒有蚊叮咬，就是覺得很想抓一下、摸一下，再試著忍住不要動一段時間看看。許多抽搐症的病人就是這種狀況，身體各部位產生一種難以忍受的衝動，忍不住就會動一下、叫一下。

談到這裡，我們大概對抽搐症有了概括的印象。這個疾病的原因是什麼呢？是不是孩子心理出了問題？是不是功課或人際關係的壓太大？尤其在看到比較厲害的抽搐症狀，許多家長會問：我的孩子是不是精神錯亂了？

雖然確切的病因還未肯定，但目前許多研究顯示抽搐症其實主要來自腦部的神經傳導物質之不平衡，而這種腦部功能的失常，往往與其體質有關。許多抽搐症孩童的家族中，有其他輕重不一的抽搐出現在親屬之間，所以可能遺傳因素在病因上占了一席之地。

另外，一些調節改變腦部神經傳導物質的藥物能夠治療抽搐症，也間接證明了它的病因是屬於生物性的，而非一般人懷疑的心理障礙。

不過心理因素、環境因素並非完全無關，許多孩子在公共場合容易變得嚴重，專心玩耍時卻消失；緊張時特別容易出現，放輕鬆或睡覺時則不會出現。所以

心理及環境因素可能會影響病情程度，但是目前研究者大多同意單純的心理環境因素不是抽搐症的主要原因。

## 了解原因齊關切

其實在歐美各國，雖然抽搐症的發現已經100年，廣泛深入的研究都也不過10餘年。他們也注意到有一部份抽搐症的兒童，容易發生其他的兒童精神疾病，目前最被確定的是過動症及強迫症。

過動症的特徵是孩童活動量極高、注意力不佳以及行為衝動。這些孩子往往無法專心靜坐，整天動來動去，行為衝動難以自我控制，常常成為家長及老師眼中的頭痛人物。

強迫症的特徵則是一些有目的，反覆難止的思考或行為，例如老會一直耽心門沒鎖、瓦斯沒關、手沒洗乾淨，於是會反覆檢查或清洗個不停。以上2種病症在抽搐症病童身上比一般孩童容易出現，至於突竟關係為何，則是研究者尚在努力的目標。

抽搐症並不是大病，但是由於表現特殊，不只是家長老師耽心，往往給病童也帶來各方面的困擾。他們常常不知所措，突然發現自己不能控制自己的身體，怕遭到大人的指責、朋友的嘲笑，情緒因此低落，畏懼上學及出入公共場合。所以除了抽搐症本身之外，許多伴隨而來的問題，也必須協助病童們去處理、面對。假如合併有過動症或強迫症，則更需要專門的兒童精神科醫師來處理。