

## 認識自閉症與相關之發展障礙

台北市立聯合醫院早期療育評估中心

主治醫師 翁菁菁

「自閉症」(autism) 一詞最早是在 1943 由美國精神科醫師 Leo Kanner 所提出。自閉症的基本特性包括社會人際互動功能缺損、語言溝通功能缺損及固執性、侷限性之行為特質。這些特徵往往在三歲之前就已經出現，大多求診的主要問題多為「說話慢」、「不理人」、「不看人」、「叫他沒反應」。人際社會互動障礙的症狀如與人視線接觸少、喜歡自己玩、受挫時無法自動尋求安慰。語言溝通障礙的症狀包括語言理解與表達能力發展遲緩，無法與人維持一來一往的對話，語氣或腔調怪異，缺乏想像性或假扮性遊戲的能力。固執且侷限性之行為特質如反覆性的肢體動作或自我刺激的行為，走固定路線或儀式化的行為，興趣常侷限於狹隘而一般人沒又興趣的主題，如捷運路線、公車班次或日曆。

自閉症的盛行率約為千分之一，男女比例約為 5:1，平均分布於不同的社會階層、膚色、種族及國籍。

自閉症的病因是先天源自腦部功能缺損，但確定致病機轉及受損部位目前仍尚未確定。

自閉症的診斷主要是靠醫師的臨場觀察兒童，與主要照顧者晤談兒童的在家行為表現，詢問其相關生理疾病史、出生史、家族史與發展史，並進行各項發展評估，問卷調查等多方資料蒐集，就結果對照 DSM-IV 自閉症相關的診斷準則做出診斷。診斷名稱包括自閉症、亞斯伯格症、非典型自閉症、其他廣泛性發展障礙等。

自閉症的治療主要是對患者的能力缺陷與異常行為進行療育及矯治；早期發現、早期療育是最重要的，目前並無直接有效的藥物可以治療自閉症，如果自閉症合併發生過動症或焦慮症，則可以針對其症狀輔以藥物緩解之。治療內容包含語言治療、職能治療、行為治療、社交技巧訓練、情緒行為治療等。

自閉症的預後主要受本身的能力、療育的介入、社會支持系統等因素的影響。自閉症的患者約有 50%無法展出有意義的語言溝通能力；70%合併有智能不足的情形；25-30%到青少年期會有癲癇發作。學前經過療育的患者 20%可在普通班就讀；30%需要資源班的協助；50%需要在特教班就讀。根據宋維村（1992）的研究推估自閉症患者長大成人以後 10-20%可獨立就業，20-30%可進行支持性就業；據曹純瓊

(1993) 的研究報告發現有 50-70% 的患者需要長期照顧。