



脑麻痹

什么是脑麻痹？

脑麻痹泛指一种影响动作和姿势的脑部发展障碍。此障碍令患者的活动能力受损，并可能影响视觉、听觉、感知、认知、沟通、行为方面的功能，或出现抽搐等症状。脑麻痹可按其肌肉张力异常的情况划分为痉挛型、徐动型、共济失调型及混合型，或按受影响的部位分为半身、下肢、三肢或四肢，也可按活动功能受影响的严重程度来分类。

脑麻痹对儿童有甚么影响？

患有脑麻痹的儿童，其活动能力通常有下列的缺损：

- 动作发展迟缓
- 持续出现不自主的原始反射动作
- 肌肉张力异常，例如张力过高或过低
- 不正常的步姿及活动
- 过早偏用左或右手



不同种类的脑麻痹，对儿童的活动能力会有不同的影响：

痉挛型：

儿童的肌肉张力过高，以致姿势或动作异常。有关问题可于下列情况呈现：因臀部肌肉僵硬以致难以更换尿片、站立时双脚呈交叉姿势、用脚尖走路、手握成拳，及吞咽困难。患有半身痉挛型脑麻痹的儿童会过早（年龄在18个月或之前）偏用左或右手。下肢痉挛型脑麻痹患者在步行时髌及膝关节会屈曲，并可能出现并发症，如关节挛缩、髌关节脱位和脊柱侧弯。

徐动型：

儿童会不由自主及不受控制地重复某些动作。说话时可能会表情扭曲，或因口肌张力问题以致语句含糊。

共济失调型：

儿童会出现姿势不稳定和动作不协调的问题。

脑麻痹有多普遍？

全球每1000名学龄儿童当中，约有2.9名患有脑麻痹。在香港，根据学龄儿童的统计数字推断，每1000名初生婴儿当中，约有1至1.5名患有脑麻痹。

脑麻痹的成因是甚么？

脑麻痹是由于婴儿仍在发育阶段时，其脑部受到损伤所致。

母体因素：

孕妇在怀孕期间服用酒精、违禁药物，或患上某些疾病，例如宫内感染、孕妇高血压和胎盘并发症等，均有可能导致儿童患上脑麻痹。

产前、生产过程及产后：

产前、生产期间及产后出现任何创伤以致婴儿的脑部受损，例如先天性脑部畸形、细菌或病毒感染、生产过程出现困难而令婴儿窒息等，均可导致脑麻痹。

遗传因素：

大约有百分之十至三十的脑麻痹个案，其成因可能由遗传因素引致。

有甚么病症可能与脑麻痹同时出现？

患有脑麻痹的儿童可能同时有其他发展障碍，包括弱听、弱视、智障、语言发展迟缓、脑痫症、发育不良或因吞咽困难而令肺部易受感染。

如何帮助患有脑麻痹的儿童？

脑麻痹的主要疗法为改善患者的肌肉张力问题或减轻相关的并发症，及在家居和学校提供所需的辅助器材。给予适当的护理亦对儿童相当重要，所以应为儿童及其照顾者提供有关脑麻痹的教育。

物理治疗、职业治疗和矫型器具：

可有助减低肌肉张力问题及避免挛缩，以提高患者日常活动的能力。这些治疗及器具通常于患者年幼时开始使用。

药物方面：

旨在减低肌肉张力问题和不自主的动作。施用药物的方法包括口服药物、于脊髓灌输药物，以及在痉挛的肌肉注射药物。常用的药物为口服「巴氯芬」(baclofen)、「苯海索」(trihexyphenidyl)，以及「肉毒杆菌毒素」(botulinum toxin) 等。

手术方面：

矫形外科手术可有助矫正关节变形情况。此外，透过在脊髓施行手术，选择性切断部分脊神经后根，亦可减轻痉挛状态。

除了改善肌肉张力的问题外，给予适当的训练以提高儿童的生活适应能力亦相当重要，其中包括处理流涎、进食及吞咽的问题。另外，为儿童提供辅助器材（包括轮椅）以帮助他们坐、站立或走路，以及辅助儿童沟通的工具，亦可改善他们的生活质素。

本港有甚么服务帮助患有脑麻痹的儿童？

本地有一系列的学前服务，为患有脑麻痹的儿童提供治疗及训练。学龄儿童方面，除了继续在医院专科门诊接受治疗之外，教育局亦有为在主流学校就读的患者提供支援服务。而考试及评核局亦会视乎需要，在公开考试中给予特别安排。至于需要较多支援的学生则可入读特殊学校，当中部分学校亦有提供住宿服务。

患有脑麻痹的儿童可以健康地成长吗？

假如儿童到两岁仍未能自行稳坐、七岁仍未能走路，又或持续出现与其年龄不相符的反射动作，他们日后能自行走路的机会便会较低。相反，如患者在九个月大时能控制头部、两岁时能自行稳坐，或两岁半时能够爬行，他们日后能自行走路的机会便相对较高。

患有脑麻痹的儿童，长大后有可能出现以下继发问题，如肌腱与骨骼的变形、筋肌的过度劳损和痛症、关节炎及肌腱退化（通常涉及臀、膝、足踝、腰椎和颈椎）。不过，如患者和家人能积极参与治疗，或可避免上述情况。

透过适当的治疗和协助，患有脑麻痹的人士也可以与人沟通、接受教育、投身社会及参与工作。

相关网页：

教育局特殊教育资源中心

<http://www.edb.gov.hk/sc/edu-system/special/resources/serc/>

American Academy for Cerebral Palsy and Developmental Medicine

<http://www.aacpdm.org>

CanChild

<http://www.canchild.ca>

Scope

<http://www.scope.org.uk>

Surveillance of Cerebral Palsy in Europe

<http://www.scpenetwork.eu/>

United Cerebral Palsy Association

<http://www.ucp.org>

参考资料：

- [1] McIntyre, S., Taitz, D., Keogh, J., Goldsmith, S., Badawi, N., & Blair, E. (2013). A systematic review of risk factors for cerebral palsy in children born at term in developed countries. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 55(6), 499-508.
- [2] Maureen S Durkin, Ruth E Benedict, Deborah Christensen, Lindsay A Dubois, Robert T Fitzgerald, Russell S Kirby, Matthew J Maenner, Kim Van Naarden Braun, Martha S Wingate, Marshalyne Yeargin-Allsopp (2016). Prevalence of Cerebral Palsy among 8-Year-Old Children in 2010 and Preliminary Evidence of Trends in Its Relationship to Low Birthweight. *Paediatr Perinat Epidemiol*. 2016 Sep;30(5):496-510.
- [3] Alastair H. MacLennan, Sara Lewis, Andres Moreno-De-Luca, Michael Fahey, Richard J. Leventer, Jozef Gecz et al. (2019) Genetic or Other Causation Should Not Change the Clinical Diagnosis of Cerebral Palsy. *J Child Neurol*. 2019 Jul; 34(8): 472—476
- [4] Rosenbaum, P., Paneth, N., Leviton, A., Goldstein, M., Bax, M., Damiano, D. & Jacobsson, B. (2007). A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. *Developmental Medicine and Child Neurology Supplement*, 109, 8-14.

- [5] Yam, W. K., Chan, H. S., Tsui, K. W., Yiu, B. P., Fong, S. S., Cheng, C. Y., & Chan, C. W. (2006). Prevalence study of cerebral palsy in Hong Kong children. *Hong Kong Medical Journal*, 12(3), 180-184.



更多资讯



卫生署儿童体能智力测验服务
香港特别行政区政府2022年版权所有