

腦麻痺



甚麼是腦麻痺？

腦麻痺泛指一種影響動作和姿勢的腦部發展障礙。此障礙令患者的活動能力受損，並可能影響視覺、聽覺、感知、認知、溝通、行為方面的功能，或出現抽搐等症狀。腦麻痺可按其肌肉張力異常的情況劃分為痙攣型、徐動型、共濟失調型及混合型，或按受影響的部位分為半身、下肢、三肢或四肢，也可按活動功能受影響的嚴重程度來分類。

腦麻痺對兒童有甚麼影響？

患有腦麻痺的兒童，其活動能力通常有下列的缺損：

- 動作發展遲緩
- 持續出現不自主的原始反射動作
- 肌肉張力異常，例如張力過高或過低
- 不正常的步姿及活動
- 過早偏用左或右手



不同種類的腦麻痺，對兒童的活動能力會有不同的影響：

痙攣型：

兒童的肌肉張力過高，以致姿勢或動作異常。有關問題可於下列情況呈現：因臀部肌肉僵硬以致難以更換尿片、站立時雙腳呈交叉姿勢、用腳尖走路、手握成拳，及吞嚥困難。患有半身痙攣型腦麻痺的兒童會過早（年齡在18個月或之前）偏用左或右手。下肢痙攣型腦麻痺患者在步行時髖及膝關節會屈曲，並可能出現併發症，如關節攣縮、髖關節脫位和脊柱側彎。

徐動型：

兒童會不由自主及不受控制地重複某些動作。說話時可能會表情扭曲，或因口肌張力問題以致語句含糊。

共濟失調型：

兒童會出現姿勢不穩定和動作不協調的問題。

腦麻痺有多普遍？

全球每1000名學齡兒童當中，約有2.9名患有腦麻痺。在香港，根據學齡兒童的統計數字推斷，每1000名初生嬰兒當中，約有1至1.5名患有腦麻痺。

腦麻痺的成因是甚麼？

腦麻痺是由於嬰兒仍在發育階段時，其腦部受到損傷所致。

母體因素：

孕婦在懷孕期間服用酒精、違禁藥物，或患上某些疾病，例如宮內感染、孕婦高血壓和胎盤併發症等，均有可能導致兒童患上腦麻痺。

產前、生產過程及產後：

產前、生產期間及產後出現任何創傷以致嬰兒的腦部受損，例如先天性腦部畸形、細菌或病毒感染、生產過程出現困難而令嬰兒窒息等，均可導致腦麻痺。

遺傳因素：

大約有百分之十至三十的腦麻痺個案，其成因可能由遺傳因素引致。

有甚麼病症可能與腦麻痺同時出現？

患有腦麻痺的兒童可能同時有其他發展障礙，包括弱聽、弱視、智障、語言發展遲緩、腦癇症、發育不良或因吞嚥困難而令肺部易受感染。

如何幫助患有腦麻痺的兒童？

腦麻痺的主要療法為改善患者的肌肉張力問題或減輕相關的併發症，及在家居和學校提供所需的輔助器材。給予適當的護理亦對兒童相當重要，所以應為兒童及其照顧者提供有關腦麻痺的教育。

物理治療、職業治療和矯型器具：

可有助減低肌肉張力問題及避免攣縮，以提高患者日常活動的能力。這些治療及器具通常於患者年幼時開始使用。

藥物方面：

旨在減低肌肉張力問題和不自主的動作。施用藥物的方法包括口服藥物、於脊髓灌輸藥物，以及在痙攣的肌肉注射藥物。常用的藥物為口服「巴氯芬」(baclofen)、「苯海索」(trihexyphenidyl)，以及「肉毒桿菌毒素」(botulinum toxin) 等。

手術方面：

矯形外科手術可有助矯正關節變形情況。此外，透過在脊髓施行手術，選擇性切斷部分脊神經後根，亦可減輕痙攣狀態。

除了改善肌肉張力的問題外，給予適當的訓練以提高兒童的生活適應能力亦相當重要，其中包括處理流涎、進食及吞嚥的問題。另外，為兒童提供輔助器材（包括輪椅）以幫助他們坐、站立或走路，以及輔助兒童溝通的工具，亦可改善他們的生活質素。

本港有甚麼服務幫助患有腦麻痺的兒童？

本地有一系列的學前服務，為患有腦麻痺的兒童提供治療及訓練。學齡兒童方面，除了繼續在醫院專科門診接受治療之外，教育局亦有為在主流學校就讀的患者提供支援服務。而考試及評核局亦會視乎需要，在公開考試中給予特別安排。至於需要較多支援的學生則可入讀特殊學校，當中部分學校亦有提供住宿服務。

患有腦麻痺的兒童可以健康地成長嗎？

假如兒童到兩歲仍未能自行穩坐、七歲仍未能走路，又或持續出現與其年齡不相符的反射動作，他們日後能自行走路的機會便會較低。相反，如患者在九個月大時能控制頭部、兩歲時能自行穩坐，或兩歲半時能夠爬行，他們日後能自行走路的機會便相對較高。

患有腦麻痺的兒童，長大後有可能出現以下繼發問題，如肌腱與骨骼的變形、筋肌的過度勞損和痛症、關節炎及肌腱退化（通常涉及臀、膝、足踝、腰椎和頸椎）。不過，如患者和家人能積極參與治療，或可避免上述情況。

透過適當的治療和協助，患有腦麻痺的人士也可以與人溝通、接受教育、投身社會及參與工作。

相關網頁：

教育局特殊教育資源中心

<http://www.edb.gov.hk/tc/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.scpnetwork.eu/>

United Cerebral Palsy Association

<http://www.ucp.org>

參考資料：

- [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, Marshalyn 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.



更多資訊



衛生署兒童體能智力測驗服務
香港特別行政區政府2022年版權所有