

自 闭 症
谱系障碍



醫院管理局
HOSPITAL
AUTHORITY



青 · 山 · 醫 · 院
Castle Peak Hospital



青山醫院精神健康學院
Institute of Mental Health
Castle Peak Hospital

★ 自闭症谱系障碍

是什么？

自闭症谱系障碍 (Autism Spectrum Disorder) 是一种与生俱来的发展障碍，患者中以男性比女性多。患者会在三个方面有明显的障碍，包括：

1. 语言及非语言的沟通障碍

2. 社交障碍

3. 重复、刻板、固执的行为模式

以颜色作比喻，每种颜色均有各自的谱系，例如在红色中，除了有不同深浅的红色，还会有紫红色和橙红色。同样地，自闭症谱系障碍患者在行为特性、功能缺损、病征的呈现方式，以及严重程度等方面都不尽相同，但他们均有上述的三大特质。

自闭症谱系障碍

的成因

环境因素

例如：

- 幼儿期间的感染
- 怀孕期间及分娩时引起的并发症

遗传基因因素

大脑结构上异常

研究显示患者在其脑部的不同部位也出现结构异常，如小脑、边缘系统、脑额叶、连结脑部不同部分的神经网络等。

大脑功能上异常

研究指出患者除了大脑结构外，部分功能也有缺损（详见下一部分）：

1. 心智解读
2. 中枢统合
3. 执行功能

肠道微生态发育异常

研究显示人体的肠道与脑部有密切关联。生存在肠道中的微生物会产生化学物质，影响大脑的生理结构以及社交行为。研究发现患者的肠道微生态与同龄儿童比较，发育明显落后。肠道的细菌数量及种类均较少，但这些分别与饮食习惯无关。

自闭症谱系障碍的主要病征

1. 语言及非语言的沟通障碍
2. 社交障碍
3. 重复、刻板、固执的行为模式



★ 自闭症谱系障碍 的病征

自闭症谱系障碍是多样化的，患者在严重程度、病征、行为及缺损上都会有不同的表现。一般而言，患者主要会有以下病征：

1. 语言及非语言的沟通障碍

在语言沟通上，最严重的情况是患者完全不能进行任何具意义的语言表达及交谈。至于一些情况轻微的患者，其语言能力表面上并没有太大问题，能应付日常生活所需，甚至能顺畅地表达自己的意思，但需要主动交流或社交情境较为复杂时，其持续与他人互动的能力及引申能力会有所不足。



患者可能出现的语言障碍包括：

- 鹦鹉式学舌
- 「你、我」；「这、那」等词语的倒转运用
- 字汇异常
- 奇怪或异常的语调、说话速度和节奏
- 缺少社交性谈话或流畅的对话
- 难以理解别人说话背后隐藏的意思
- 在沟通时缺乏眼神接触
- 在沟通时缺乏面部或身体表情以辅助其说话的意思

2. 社交障碍

「心智解读」是大脑其中一项很重要的功能，让人能理解周遭环境和事物，以及推断自己及他人的内心状态（即内心的想法、爱恶、需求等）。在人与人的相处过程中，我们要不断从对话背景、内容、对方的表情及语气，来揣摩对方的意思，以作出合适的响应。不过，自闭症谱系障碍的患者因在这项大脑功能上出现缺损，而导致社交障碍。



社交障碍的表现包括：

- 不能理解他人行为背后的感觉、情绪、需要、价值观和想法，容易因错误理解社交情况或形势，而产生误会或出现不恰当的行为表现
- 欠缺主动性与他人沟通妥协
- 缺乏兴趣与人分享自己的经验、所见所闻或有趣和特别的事情
- 不能与他人有共享的注意力
- 不什理解社交禁忌
- 没有太大的兴趣与人互动和沟通
- 缺少社交情感上的相互性

3. 重复、刻板、固执的行为模式

患者通常都很固执，对于任何转变——无论是多无关痛痒、多微细的转变——都难于接受。同样地，他们也无法接受自己不曾考虑或接触过的事情，亦很难放弃自己的生活习惯、原则和价值观。

他们的兴趣通常都很狭窄，但对有兴趣的范畴却是了如指掌。例如某些患者喜欢巴士，他们对于巴士路线、巴士型号、出产地及出产日期等都能背得滚瓜烂熟；闲时也只会进行与巴士有关的活动，例如「游巴士河」、上网搜寻巴士资料、拍摄巴士照片等。

患者亦倾向进行重复的行为（特别是兼有学习障碍的患者），例如重复一些动作或句子、每天以相同的方法或次序玩相同的玩具、每天都按同样的流程生活等。

另外，自闭症谱系障碍的患者还有以下的行为特征：

4. 感觉统合问题

患者会有感觉过于敏感或迟钝的情况。

- **感觉过敏：**一些对其他人无关痛痒的感觉，对他们来说是非常不适及非常滋扰，如环境噪音或灯光。他们会害怕身体接触或靠近他人，身处拥挤、嘈杂的环境时会发脾气或感到不安。
- **感觉迟钝：**他们很享受一些对一般人而言很不舒服的感觉，例如旋转、痛楚、用牙齿咬某些物质（如胶质、木质）、上下跳动等感觉。他们会重复地上下跳动、前后摇晃身体、拔头发或体毛、拍打身体，又或会特别喜欢触摸或闻某一物料或物件。



5. 情绪问题

患者的大脑除了缺乏心智解读的功能外，也缺乏「中枢统合」的功能，影响其重点及整体式思考。患者由于只着重表面的细节，无法于众多数据中抽取有用及有关连的信息作优先处理，以理解事情整体的意义（whole picture）和注意各细节之间的关系。这缺损不但影响学习及工作，也会令患者较容易误解生活经验，亦会在与人沟通时出现误会。

由于患者不能了解事情的整体、不能理解生活经验背后的意义，也不能弹性地接受转变或不如预期的事情；加上有研究显示患者的边缘系统（大脑中掌管情绪的部分）功能出现异常，因此他们比较容易有抑郁、焦虑、激动及愤怒的情绪。严重的话，更有可能演变成抑郁症及焦虑症。

此外，由于患者不懂得怎样恰当地运用言语表达其感觉或需要；较严重者什至连自己的感觉或需要是什么也不太清楚，所以他们较易脾气暴躁和激动，严重时更可能会攻击他人或自残。另外，患者亦会因为难于接受改变，或受感觉统合问题带来的不适及不安影响而发脾气。



6. 学习困难

患者可能会在学习时遇到困难，除了因为语言理解和表达能力的不足，以及「中枢统合」功能缺损（即不能抽取重点以理解事情的整体）而不能分析明白课堂内容外，也因为其脑部「执行功能」受损而在学习上出现专注力不足、过度活跃、难以安排做事先后次序、欠缺筹划组织能力等问题。

评估与诊断

由于现时仍未有任何血液或脑扫描检查可协助诊断自闭症谱系障碍，医生只能从病人的发展历程、过去及现在的行为表现作出诊断。

在诊断时，医生会详细询问患者在以下范畴的发展历程：

1. 言语发展历程

在正常的情况下，儿童能于 12 个月大时说出单字，并能于约三岁前说出简单句子。但较严重的患者会有明显的语言发展迟缓，甚至有可能直至长大成人还不懂以言语表达自己。

智商正常的患者可能并没有明显的语言发展迟缓，虽然其言语表达能力表面上如常人一样，但仔细聆听和分析便会发现他们与人一来一往的对话能力较弱，运用言语作交流分享以建立关系的能力或意向动机亦较低。因此，他们在对话时常会出现「搭不上嘴」、「词不达意」的情况。

2. 社交行为发展历程

医生会根据以下行为判断求诊者的社交发展是否出现异常：

- 是否有眼神接触和身体语言
- 能否表达自己的兴趣或引导他人也对事情产生兴趣
- 能否自发地分享
- 能否在社交应对时作适当反应
- 是否有自发的模仿动作及「假扮」游戏
- 能否自发地向他人给予安慰
- 能否参与集体游戏
- 是否对其他孩子产生兴趣、当他人接近时是否有适当的响应
- 结交朋友及维持友谊的能力是否正常
- 是否缺乏社交抑制能力



3. 是否出现重复、刻板、固执的行为模式

患者可能会出现以下的情况：

- 对某对象或兴趣非常偏执地热爱及专注，会花很多时间进行相关活动，而其他事物一概不理，因而限制了其他方面的发展。
- 有强迫性及仪式化的行为，必须按特定的次序、规矩、原则或方法完成某种行为，否则会有强烈的不安感。
- 当进行日常惯性活动的方式、时间或地点有任何轻微的改变时，会出现明显的负面反应。
- 重复的手部或身体上的动作，例如手于眼前挥动、踮着脚尖走、重复自转或弹跳等（特别见于兼有学习障碍，即智力障碍的患者）。
- 出现如前文所述的感觉统合问题。



医生在诊断时会以患者长时期（自患者出生至幼年，或至青少年时期）在身心各方面的发展表现作参考。因此，医生需要全面了解及仔细观察其表现，才能确定患者的各种病征及程度。如果家长对子女的发展情况并不了解、对其日常生活上的表现观察得不够仔细，又或无法清楚描述子女的行为表现，医生便难以作出准确的诊断。

另外，一些智力及学习能力较高的患者，会懂得如何补偿或修正自闭症谱系障碍所带来的缺损，所以若面对的生活问题及社交情境并非太复杂至超越他们处理能力，他们在日常生活、学习及工作上都不会出现严重问题，其病征的表现也可能相对轻微。因此即使他们（尤其是已处于高小、中学阶段或成人的求诊者）在会诊时并没有明显出现所有上述的行为特征，也并不能完全否定他们没有患上自闭症谱系障碍。



自闭症谱系障碍

的治疗

虽然药物能减轻患者部分的情绪及行为问题，但目前并没有任何药物能根治患者在沟通、社交及行为上的缺损。要改善患者的沟通能力、社交能力及行为问题，还是需要靠各种技巧训练与行为管理治疗。针对各种障碍，我们会利用不同的治疗方式：

语言及非语言的沟通障碍	<ul style="list-style-type: none">• 言语治疗• 使用「沟通卡」• 多利用「6W」引导对话：包括何时（When）、何地（Where）、何人（Who）、何事（What）、为何（Why）、如何（hoW）
社交障碍	<ul style="list-style-type: none">• 游戏治疗：透过增加患者与他人的互动，减少其自我封闭及不恰当的自我刺激行为。不同的游戏有助训练不同的大脑功能，例如：<ul style="list-style-type: none">✦ 球类运动、单车、赛跑等动态游戏能训练肌肉动作的协调、反应和平衡感；✦ 角色扮演游戏能训练恰当的言语及情绪表达、反应对答及行为；✦ 在导师领导下的群体游戏能为患者提供与人合作、妥协或模仿他人良好行为的学习机会。• 社交故事：以故事形式描述某社交情境，令患者能明白及了解故事主角的想法、情绪和行为，藉此教导他们应对该情境的正确方法。• 心智解读训练：训练孩子辨识自己及他人在不同情况下的心理状况（包括情绪、信念、思想、感受、愿望和意图）及行为，从而作出适当的社交响应。• 社交技巧训练：找出患者不恰当或欠缺的社交行为，教导他们正确的做法并加以练习（如以角色扮演练习），在达成目标时给予奖赏。
重复、刻板、固执的行为模式	<ul style="list-style-type: none">• 药物治疗• 行为管理
感觉统合问题	<ul style="list-style-type: none">• 感觉统合训练
情绪问题	<ul style="list-style-type: none">• 药物治疗• 解难能力训练• 针对抑郁、焦虑、愤怒情绪的管理训练

什么是行为管理？

行为管理的目的是要改善患者不理想的行为，除了可用作处理「重复、刻板、固执行为模式」的问题行为外，亦有助改善由不同原因引起的问题行为。以下是小明的例子：

行为管理的步骤

1. 仔细观察及记录问题行为的前因、经过与后果。
2. 从多次的观察纪录中分析，以找出问题行为的形式、发生的时间、环境、对象，以及使问题行为停止的原因。
3. 提出假设，找出引起问题行为的原因。
4. 根据假设提出改善问题行为的方法。



小明的例子

1. 妈妈发现小明很喜欢「失惊无神」地拍她的手，当看到她厌恶或吃惊的样子时便会「骑骑笑」。
2. 妈妈发现小明在百无聊赖或妈妈埋首其他事务时便会拍她的手，直至她不得不给予反应才停止。
3. 医生认为小明或因不懂为自己安排消闲活动和想得到妈妈的陪伴而拍打她。又因他不明白妈妈的「厌恶」表情，因此妈妈脸上任何的变化对他来说也是「反应」。
4. 医生建议妈妈可尝试以下三种方法：

• 针对引起问题行为的「前因」

小明因为闷和想妈妈陪伴而拍打她，所以妈妈为小明安排有规律的活动，又会在固定时间与他互动。

• 针对问题行为持续的「后果」

妈妈给予小明任何反应（如打骂、厌恶的表情）对他来说都是「奖赏」，因此妈妈要保持冷静，不给予任何反应并走开。

• 以恰当或较低骚扰性的行为「代替」问题行为

妈妈教导小明用言语叫自己陪伴他以代替拍打，或在行为恰当时实时给予奖赏（如食物、喜爱的活动、口头鼓励等）。

总结

面对自闭症谱系障碍患者的问题行为，家长应冷静地分析问题行为背后的原因，有系统、持之以恒地运用适当的方法处理。我们要明白这类患者是异常固执的，若他们得不到想要的结果时，或会不断将脾气及不当行为「升级」以表达不满及达到目的。这时，家长必须保持冷静平和、以坚定的态度处理。子女虽然不会立刻停止哭闹或改善行为，但只要持之以恒，情况便会逐渐改善。

自闭症谱系障碍的缺损目前是不能根治的，只能以各种治疗方法减轻病症对生活的影 响及提升其生活技能。身处不同的成长阶段，患者须学习应付不同角色的责任及社交需求，所以治疗将会是持续一辈子的事。

尽管如此，我们也不应气馁，因为心态是非常重要的：无论目前开花与否，也要保持乐观、坚持灌溉，总会有开花结果的一天！

作者：精神科专科医生钟加咏
(鸣谢精神科专科医生陈君讷撰写第一版)

编辑：青山医院精神健康学院

出版：青山医院精神健康学院

地址：新界屯门青松观路 15 号

电话：2456 7111

传真：2455 9330

网址：www.imh.org.hk

青山医院 (第二版)

© 本刊物任何部分之数据，未获版权持有人允许，不得用任何方式（包括电子、机械、影印或记录）抄袭、翻印、储存在任何检索系统上或传输。

欢迎各界热心人士捐款支持青山医院的精神健康教育推广，捐款途径请浏览 www.imh.org.hk。

查阅此教育资料之最新版本及繁体版本，请浏览青山医院精神健康学院网页 www.imh.org.hk。

