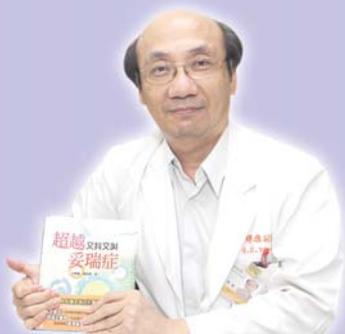


根本沒有熊貓症

◎林口長庚兒童神經科主治醫師 王輝雄



現職 長庚大學醫學院副教授
台灣妥瑞協會理事長
台灣小兒神經醫學會名譽理事
桃園市跳躍的音符兒童發展協進會常務理事

學歷 台北醫學大學醫學系

專長 妥瑞症、癲癇症、腦性麻痺、神經系統感染疾病、神經代謝疾病、兒童神經學、青春期發展學、神經生理學、神經超音波學

妥瑞症候群（Tourette Syndrome，簡稱：妥瑞症）一直找不到病因解釋它的核心症狀：又抖又叫的半不自主抽動（tic），多出現在入學前後的孩童，常伴有過動症和強迫症。

在長庚教妥瑞症超過 20 年，最近輾轉聽到課後有一醫學生跟同學噲說：「根本沒有妥瑞症！」。這事件讓我聯想到跟妥瑞症相關的熊貓症候群（簡

稱：熊貓症）。熊貓症與妥瑞症在臨床上都有 tic，不同的是：妥瑞症的 tic 好好壞壞發生的較和緩，熊貓症的 tic 則是突如其來的異常嚴重（筆者只是看論文敘述，從來沒有親自碰過；妥瑞症倒是有成千上萬的經驗）。熊貓症的病名，拜可愛的熊貓之賜十分搶眼，許多妥瑞兒的家長也會擔心孩子是不是熊貓症。

熊貓症的英文全名是 Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorder Associated with Streptococcal infection（與鏈球菌感染相關的兒童自體免疫神經精神異常），簡稱 PANDAS 是將英文全名的各字母之首拼湊而成。熊貓症於 1997 年一月第一次發表在美國精神醫學期刊，很快便聞名遐邇，其後 20 年當中，與熊貓症有關的論文皆由一群近親學者發表超過一百篇，目前醫學界雖未完全推翻這個可愛的醫學名詞，卻也勉力不全然接受它，改以 PANDAS 熊貓症之名逐漸為 PANS（Pediatric Acute-onset Neuropsychiatric Syndrome，兒童急性發作神經精神症候群）、或 CANS（Childhood Acute Neuropsychiatric Symptoms，兒童急性神經精神症狀）

涵蓋，原來熊貓症的最重要「自體免疫」部分已經不見了。

1997 年那篇論文描述 27 位熊貓症患者和 9 位小舞蹈症的兒童，其血液中 B 淋巴球 D8/17 的細胞標記各有高達 85% 和 89% 的陽性率，作者群因此推測熊貓症可能與自體免疫有關。遺憾的是，這個生物標記未再出現於 2005 年以後發表的任何醫學論文，有關熊貓症的推測顯然不攻自破。

我確實常安慰妥瑞兒家長與小朋友說：「妥瑞症不是病，只是太勤勞以至於頻繁抽動而已」。妥瑞兒最需要的是大量運動。他們有一個很活躍的大腦，但往往只會負面思考，最後什麼都不敢：游泳怕淹水、騎車怕摔傷、家裡廁所暗就怕有鬼不敢進去等，寧可宅在家

裡當趴趴熊、畫畫…，就是不去運動。偏偏他們睡不著，印證了他們有力氣捨不得用；連午覺都不睡，許多人被老師指定當風紀股長，不用睡。偏偏他們「好無聊」掛嘴邊，卻什麼大事也不肯做。獨輪車是最難上手的運動，它可以訓練平衡、協調與專注，好似專為妥瑞兒設計，剛好補足了妥瑞兒欠缺的那片拼圖，因此一拍即合，可以馬上轉變妥瑞兒的行為與心智表現，更讓學會獨輪車的孩子自信心大增。

我們的妥瑞兒在 2017 年的香港國際獨輪車賽中嶄露頭角，2018 暑假在韓國首爾舉行的世界獨輪車大會 UNICON19 (The 19th Unicycling World Championships and Conventions) 更獲得銅牌的佳績。🌀



▲獨輪車可以訓練平衡、協調與專注，補足妥瑞兒欠缺的那片拼圖，學會獨輪車的孩子也會因此自信心大增