

學童常見疾病



香山衛生所
江國
彬醫師



感染性疾病

- 尋常感冒與流行性感冒
- 肺炎
- 鼻竇炎
- 咽喉炎及扁桃腺炎
- 疱疹性咽峽炎及腸病毒感染
- 疱疹性齒齦炎
- 腦膜炎
- 中耳炎



發燒的定義

- 肛溫（耳溫）超過 38°C 或腋溫超過 37°C
- 腋溫最低，肛溫最高。腋溫比肛溫（耳溫）低 1°C ，腋溫比口溫腋溫低 0.5°C
- 千萬不要只用手去感覺小孩有否發燒。



退燒的目的

- 發燒本身若引起小孩不舒服，可使用退燒方法退燒，目的是讓小朋友舒服。
- 最重要是須同時針對病因治療。
- 發燒本身不會燒壞腦筋，除非腦膜炎，腦炎引起的發燒。



退燒的處理原則

- 高燒前有發抖畏冷時，先用衣物覆蓋，不畏冷時再減少身體衣物的覆蓋。
- 多補充水份，好好休息，勿過度活動。
- 超過 38°C 肛溫（耳溫），睡水枕或冰枕。
- 超過 39.5°C 肛溫（耳溫），可洗溫水澡
- 水溫 $27^{\circ}\text{C}\sim 34^{\circ}\text{C}$ ，身體擦乾，注意水溫是否太低，勿讓有小孩發抖現象。



退燒藥物的處理

- 須經醫師指示使用。
- 有發燒且不舒服才用藥。
- 發燒超過肛溫 38°C 或腋溫 37°C ，先使用口服退燒藥，若一小時後仍不下來，可加用栓劑。
- 有熱痙攣病史者，宜提早使用口服退燒藥或栓劑，避免因高燒引起抽筋。



咽喉炎及扁桃腺炎

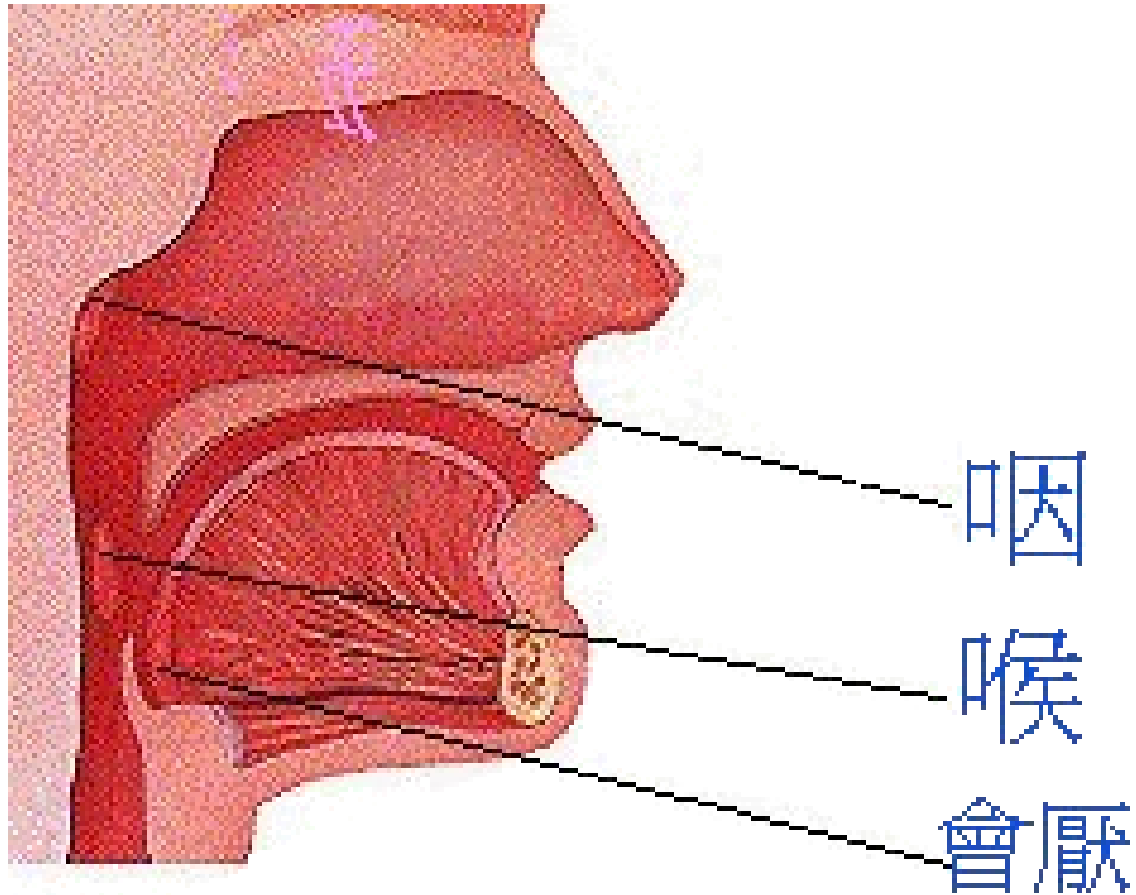
- 入學第一年的兒童最容易患咽喉炎，因為他們一下子接觸多種病毒而其抵抗力還未足。
- 咽喉炎及扁桃腺炎多半是由各式各樣的病毒所引起，必須用壓舌板做視診才能決定。
 - 大部分呼吸道病毒如副流感病毒，鼻病毒，冠狀病毒均可引起咽喉發紅腫脹，不具特異性。
 - 腺病毒引起的會化膿並引起結膜炎。
 - EB 病毒引起的則會發疹，淋巴及肝脾腫大。
 - 五歲以上必須考慮鏈球菌。



咽喉炎及扁桃腺炎

- 徵狀包括：喉嚨痛。發燒、發冷及頭痛。
頸部淋巴腺脹痛。乾咳。
- 兒童及不吸煙的患者，最嚴重的徵狀在四十八小時內可消失，喉痛偶爾持續達十天之久，吸煙的患者更是如此。

咽喉炎及扁桃腺炎





咽喉炎及扁桃腺炎

- **如何處理咽喉炎？**
 - 大量飲水與休息。
 - 服食適量止痛藥片來減輕咽痛以及退熱。
 - 不要抽煙或至少在病癒前暫停吸煙。
 - 如果咳出綠色或黃色黏痰和發熱、耳痛、出紅疹，便一定要看醫生。
 - 如有細菌感染，抗生素治療。



猩紅熱

- A 屬鏈球菌所引起
- 症狀：
 - 喉嚨痛或皮膚感染發炎
 - 黏膜疹（Enanthem）
 - 草莓舌
 - 皮疹通常呈細緻紅色斑點，指壓變白，摸起來似沙紙，常出現於頸、胸、腋窩、手肘、腹股溝及大腿內側面。不出現於臉部，但臉部會潮紅，口周圍的地方泛白。

猩紅熱





猩紅熱

- 治療：抗生素口服 10 日。
- 可傳染期：
 - 未治療的病人傳染期為 10 ~ 21 天。
 - Penicillin 治療，可傳染期可縮短至 24 ~ 48 小時。
- 猩紅熱如不治療有可能會引發急性絲球性腎炎，急性風濕熱，薛登漢氏舞蹈病及風濕性心臟病。



猩紅熱

- 病例分類
 - 疑似病例：符合臨床病例定義者。
 - 確定病例：符合上述之臨床病例定義，且經實驗室診斷證實為 β 溶血性 A 群鏈球菌陽性。
- 復發：
 - 還是有可能會發生，但很少。
- 需做的措施：
 - 通知當地衛生局所。
 - 在給予 Penicillin 或其他有效的抗生素後 24 小時後，可終止呼吸道隔離措施。
 - 消毒：消毒任何曾受鼻咽分泌物或膿污染之物品。

手口足病，疱疹性咽夾炎與疱疹性齒齦炎

- 前者為腸病毒引起，後者為疱疹病毒引起。





腸病毒的種類

- 致病原： 腸病毒。此類病毒有 68 種，又分為：
- 小兒麻痺病毒 (3 種)
- A 群克沙奇病毒 (23 種)
- B 群克沙奇病毒 (6 種)
- 伊柯病毒 (32 種)
- 新型腸病毒 (4 種， 68 型 ~71 型)



腸病毒的傳染

- 傳染途徑：口 -- 糞傳染，或口 -- 口傳染（呼吸道傳染）。
- 症狀及病程：絕大多數的患兒，在五～七天內會自然痊癒；手足口症患兒通常不發燒或微燒一、二天，有口腔潰瘍，手掌、腳掌、膝蓋、臀部有小水→；而咽峽炎則可高燒二～四天，喉嚨、口腔內有小水→後潰瘍，口腔疼痛、流口水。



腸病毒的症狀

- 均會使病童發燒及時食慾減退。
- 預防與治療：目前沒有疫苗可以預防，也沒有抗病毒的特殊藥物，一般給予支持性療法。
- 合併症：極少數出現合併症，包括無菌性腦膜炎、腦炎、急性肢體無力（類似小兒麻痺）、步履不穩、抽搐，甚或肺水腫導致死亡。



腸病毒的照護

- 由於口腔潰瘍，會影響患兒的餵食；為了補充患兒的體力及避免脫水，應鼓勵甚或勉強患兒進食，冰冷的食物即可。
- 為了避免傳染，家人（含患兒）應加強洗手，尤其是處理患兒的糞便之後及飯前；避免與患兒分享食物或共用餐具（如奶嘴、奶瓶、湯匙等）。
- 少出入公共場所。
- 患兒發生合併症的確切因素，目前仍不清楚。



腸病毒的危險指標

- 不過，若幼童年齡小者，尤其是三歲以下，出現疹子五天內出現以下任一症狀時，應急速就醫：
 - 活動力減低
 - 嗜睡
 - 劇烈嘔吐
 - 呼吸困難
 - 抽搐
 - 肢體無力

腸病毒的危險指標



myoclonic jerk.mpeg

水痘



- 好發年齡：5-10 歲
- 潛伏期：14-16 天
- 傳染期：發疹前 2 天至發疹 7 天後
- 傳播途徑：水痘是一種極易傳染的疾病，可經人與人接觸直接傳播、透過患者的飛沫或散布在空氣中的鼻喉分泌物傳播，或接觸到被患者傷口的分泌物弄污的物件而間接傳播。

水痘



■ 病原體

- 由水痘帶狀皰疹病毒（皰疹病毒的一種）所引起。

■ 病徵

- 發燒、疲倦和軟弱無力。
- 頭皮、腋窩、軀幹、甚至眼皮及口部會出現刺癢的皮疹。皮疹不久會在5日內形成水泡。水泡會在接下來的3日內乾癢並結痂。

■ 併發症

- 傷口細菌感染
- 肺炎，出血性疹，肝炎，腦炎。



For reproduction of slides, acknowledgement of the editors and their clinical departments is appreciated.



For reproduction of slides, acknowledgement of the editors and their clinical departments is appreciated.





水痘

- 治療方式：

- 藥物：

- 抗組織胺（止癢）
 - 普拿疼（退燒）
 - Acyclovir（縮短病程）
 - 局部藥膏（金貝比或氧化鋅）
 - 抗生素（預防細菌感染）

- 冷水澡及燕麥浴，注意局部清潔。

水痘疫苗

■ 疫苗

- 1987 年，日本首先通過上市；1995，美國 FDA 也核准上市。國內則在 1997 年 8 月上市。92 年 1 月 1 日以後政府全面施打。
- 水痘疫苗的抗體有效性相當高，可達九成。
- 除預防感染外，對帶狀皰疹亦有預防效果。
- 接觸後 72 小時內尚有施打價值，可減輕症狀。
- 12 歲以下的孩童只要接種一劑即可，12 歲以上的人則應接種二劑（間隔 4~8 週）。





膿痂疹

- 膿痂疹大多是由 A 群鏈球菌感染皮膚引起，但也有一部份是由金黃色葡萄球菌造成。
- 好發於學齡前的孩童。經由接觸感染，傳染力很強。
- 起初是一個小水泡，很快變成膿泡，然後破皮結痂，痂皮是軟的、顏色外觀像蜂蜜。如果不治療的話，可能會持續產生新病灶達數週之久。

膿痂疹





感冒

- 呼吸道感染是兒童最常見的感染症，一般概分為上、下呼吸道感染。上呼吸道感染，諸如鼻炎、鼻咽炎、急性咽炎等，通常由病毒感染所引起，症狀往往較輕微，治療上以支持性療法為主。不過，當併發中耳炎 (otitis media)、鼻竇炎 (sinusitis) 時，往往是由繼發性的細菌感染所致，則需要抗生素的治療。



流行性感冒

- 通常 A 型和 B 型流行性感冒較會傳染，而且往往一家大小都波及。
- 症狀包含高燒畏寒 2 至 4 天，鼻塞、咳嗽、喉嚨痛、眼睛痛、疲倦再加上全身肌肉酸痛、頭痛。
- 中耳炎及肺炎是最常見的併發症。另外有心肺功能障礙的小孩（如先天性心臟病、肺發育不良等）會較嚴重且較易有併發症。
- 一般只需症狀治療，避免使用阿斯匹靈以免雷氏症候群。A 型流行感冒在發病開始 2 天以內，可使用 Amantadine 減輕症狀。
- 預防則可使用疫苗，一般建議有心肺功能障礙或免疫功能不全者使用。



中耳炎

- 六歲之前，由於耳咽管尚未發育成熟，因此較平，較短。當鼻、咽受感染時，病原較易經由耳咽管進入中耳，引起發炎。許多小孩有所謂的「中耳炎傾向」，更容易重覆發生中耳炎。
- 急性中耳炎須以適當的抗生素治療 10 至 14 天。在治療 48 到 96 小時後，病人應接受耳鏡的追蹤檢查。
- 孩童時期是聽覺及語言發展的關鍵期。如果中耳積液一直不好，醫師通常會安排病人做聽力檢查。

中耳炎





鼻竇炎

- 未治癒之急性上呼吸道炎、急慢性鼻炎形成鼻黏膜之發炎及腫脹，如治療不適當，使鼻竇無法暢通，細菌在鼻竇內形成鼻竇炎。
- 齒源性鼻竇炎
- 機械阻礙鼻竇開口



鼻竇炎

- 症狀：
 - 咳嗽：最為常見，尤其以「夜咳」為典型。
 - 鼻塞：流鼻涕。
 - 耳痛：合併有急性中耳炎時，約佔 50 %。
- 治療：
 - 抗生素（易使身體產生抗藥性）
 - 鼻腔沖洗
 - 手術
 - 激光治療



肺炎

- 肺炎以致病原來分，可概分為細菌性肺炎及非細菌性肺炎，其中以後者較常見。
- **病毒性肺炎**，主要發生在5歲以下，以呼吸道融合病毒為主，而流感病毒 (influenza virus) 則可侵犯較大的孩童，治療上以支持性療法為主。
- **黴漿菌** 主要侵犯五歲以上的大小孩，臨床症狀與胸部 X 光的變化往往不一致，治療上以 macrolides 為主。砂眼性披衣菌 (*Chlamydia trachomatis*) 主要侵犯三個月以下的嬰幼兒，而肺炎性披衣菌 (*Chlamydia pneumoniae*) 則侵犯較大的小孩。
- **細菌性肺炎**，主要由肺炎球菌 (*Streptococcus pneumoniae*) 及 Hib 所引起，症狀往往較嚴重，治療上以抗生素為主。胸膜積水 (effusion)、積膿 (empyema)、或肺膿瘍 (abscess) 是不算少見的併發症。



自費疫苗

- 水痘疫苗
- A型肝炎疫苗
- 肺炎雙球菌疫苗
- 流感疫苗



消化道疾病

- 腸胃炎
- 便秘
- 大腸躁動症
- 消化道出血
- 闌尾炎



急性腸胃炎

- 大致區分為「細菌性」及「病毒性」的腸胃炎。
- 「**細菌性**」中最有名且常見的就是沙門氏桿菌感染，另外如赤痢桿菌、空腸彎曲桿菌等均屬此類，一般來說盛行於炎熱的夏季。
- 「**病毒性**」中最有名的則為輪狀病毒感染，於秋冬季較盛行。所謂"腸胃型感冒"或"感冒引起拉肚子"概指此類。



急性腸胃炎照護原則 (1)

- **注意脫水現象**：小便減少，乾哭沒有眼淚，皮膚乾無彈性
- **電解質補充液**：無論有無接受點滴注射，都可購買拉肚子專用之電解質水給小朋友當開水喝。使用稀釋過之運動飲料是錯誤的觀念，它們的糖分太高，電解質又不合標準。



急性腸胃炎照護原則 (2)

- **飲食以清淡為主**。通常醫師會視實際情況，建議病患禁食 4-6 小時不等。之後若無劇烈腹瀉、嘔吐、腹痛、腹脹或哭鬧不安之情形，在醫師允許之下，可使用腹瀉時專用的電解質液矯正脫水情形及改善腹瀉，可嘗試進食米湯、白稀飯、白吐司或陽春麵。
- **腹脹腹痛的處理**：醫師會開些消脹氣的藥給小朋友吃，也可在小朋友肚子上抹一層薄薄的薄荷油，輕輕按摩。但是情形不穩定的小朋友，可能需要插鼻胃管或肛管，來舒緩腸子內的壓力以避免腸破裂。



急性腸胃炎的危險訊號

- 嚴重的腹瀉或嘔吐。
- 糞便中有血絲、黏液或膿。
- 持續的腹痛。
- 持續高燒不退、活動力差或意識不清。
- 尿液減少，嘴唇乾裂、皮膚乾燥無彈性，嗜睡等均為脫水知表徵，應迅速就醫。



腹痛

- 大部分的腹痛找不到原因，且多半是良性的。這種腹痛常常是再肚臍周圍發生。
- 大部分找得到原因的腹痛是由便秘所引起的。
- 慢性腹痛若超過三個月，或者會影響小朋友睡眠或學校作息，且每次痛超過十五分鐘，應找小兒腸胃科醫師診察。



腹痛的危險因子

- 右下腹痛且一碰就痛。
- 小孩會漸歇性尖叫。
- 吐出綠色膽汁。
- 小孩躺直不敢彎腰。
- 下腹有疝氣。



便秘

- 便秘不單指大便次數變少，若是經常解出顆粒性的硬便或是大便很粗很硬，甚至有解便疼痛，解便帶血之現象都算是便秘。
- 肚子痛、肚子脹、食慾不振、噁心、嘔吐。



便秘的治療

- **高纖維飲食**：葉菜類（如地瓜葉、A菜、小白菜、高麗菜等），瓜類（如絲瓜、胡瓜等），水果類如木瓜、香蕉、奇異果可促進排便，但是蘋果、芭樂則比較容易引起便秘。
- **藥物治療**：我們會視小朋友的情況來開立軟便劑及促進腸胃蠕動的藥，若是情況較嚴重者可能要先灌腸後再吃藥。



寄生蟲病

■ 蟯蟲

- 目前最常見的寄生蟲之一。
- 經口食入蟲卵感染。
- 肛門搔癢，失眠。
- 治療方式：
 - Mebendazole po bid x 3days.
 - Mebendazole po st, repeat once 2 wks later.



寄生蟲病

- 蛔蟲，糞小桿線蟲，鞭蟲：農村較多。
- 犬惡絲蟲，弓漿蟲：貓狗接觸。
- 廣東住血線蟲：高屏台東，非洲大蝸牛有關。
- 無鈎條蟲：新竹縣，原住民生食豬肉有關。
- 中華肝吸蟲：中部日月潭及美濃地區生食淡水生魚片有關。
- 阿米巴原蟲：外勞引進。
- 瘧疾：多為境外移入。



過敏性疾病

- 過敏性鼻炎
- 氣喘
- 蕁麻疹



氣喘

- 氣喘是一種呼吸道對外在環境的刺激引起過度反應的一種現象。當呼吸道接觸到塵埃、花粉等**過敏原**，或受到煤灰、煙等刺激兒引起**過敏反應**時，支氣管肌肉便發生不正常**收縮**，其粘膜層及粘膜下層發生**水腫**，使得支氣管的通道孔徑大大的縮小，這種狹窄的空氣通路常被氣管所分泌出來的**粘稠分泌物**所堵塞，這時候病人便發生咳嗽、呼吸困難、急促及呼吸發出喘鳴聲。
- 據統計，至少有**5-10%** 的幼兒患有氣喘病，男生多於女生。大部份發作的年齡都很早，有**20%** 的病童在二歲內曾發生氣喘，有**80%** 的病童在五歲內發生氣喘。



氣喘分類

- (1) 外因性或過敏性氣喘（約 10%）：
 - 主要是由外在過敏原，如：塵↓、動物的羽毛或其皮屑、黴菌、花粉、一些昆蟲或殺蟲劑等引起。這類病人大多有過敏親疾病的家族史，同時發病的年齡都很小，且常合併有過敏性皮膚炎、過敏性鼻炎、過敏性結膜炎，蕁麻疹。
- (2) 內因性氣喘（約 10%）：
 - 沒有一定的導因，但某些情況可促其發生，如：感冒、上呼吸道感染、冰飲料、壓力、氣候、甚至運動、藥物，也會引起內因性氣喘。這類病人大多無過敏性疾病的家族史，很多是成人才發病。
- (3) 混合型（約 80%）：



氣喘的檢查

- **(1) 皮膚測驗**：利用少量之過敏原注射到皮膚內，觀察其皮膚之反應，以檢驗出過敏原之種類。
- **(2) 過敏原體外試驗 (CAP)**：抽取病童少量血液，經由檢測其血清中對某些過敏原所產生的特異性免疫球蛋白 (Specific LgE) 含量，以完成過敏原的篩檢及確認。目前本院可提供此種試驗，以幫助醫師作過敏的診斷，方便又快捷。
- **(3) 肺功能檢查**：用以評估呼吸道敏感狀況，並確定診斷。
- **(4) X 光檢查**：多用作鑑定診斷或檢查有無合併症。



氣喘飲食須知

- 除了明顯會引起過敏的食物外，要養成不偏食的習慣，充足均衡營養及適度的運動，可增加抵抗力。
- 病人對能引起自己過敏的食物，要儘量避免食用，以免發病。
 - 魚蝦、蛤蚌、花生。
 - 糯米、竹筍、小白菜。



氣喘運動須知

- 與體育老師溝通
- 運動前做 15 分鐘暖身或伸展運動
- 選擇適合的運動，以間歇性休息的運動為主，如：游泳、排球、羽毛球、體操等
- 選擇適合的場所
- 預防性的藥物運動前十五分鐘吸入短效支氣管擴張劑或 Sodium cromoglycate(咽達永樂，Intal-5) 2 下
- 運動發作，立即停止運動，給予吸入劑型短效支氣管擴張劑 2-4 下
- 學校護理人員教導老師及氣喘學童人員教導老師及氣喘學童



氣喘藥物須知

- **口服藥物：** 主要為支氣管擴張劑、類固醇藥物。請務必按照醫師指示服藥及停藥，不必因藥物中含類固醇而擔心，大量的研究已經證實適量且短期使用類固醇，對病童的副作用微乎其微，然而對病情卻有極大幫忙。
- **吸入性藥物：** 如果病況特別嚴重而須長期服用藥物，則會建議病童使用吸入性藥物治療，此類藥物亦不會有副作用，請放心與醫師合作。吸入性藥物的使用，可有效治療氣喘病童的狀況，且可減少長期口服的副作用，是一種進步且科學的治療方式。須按醫師指示詳閱說明書使用。



氣喘居家照顧 -1

- (1) 避免使用厚重的**地毯**，使用磁磚或木板。
- (2) 勿購買**絨毛**類的玩具。
- (3) 儘量以**濕抹布**或真空吸塵器打掃，不要使用掃把或雞毛撻子，以減少塵埃飛揚。
- (4) 家中擺設儘量簡單容易整理，**陽光充足**通風良好。
- (5) 選用可捲起及易清洗的窗簾或**百葉窗**。
- (6) 經常換洗寢具，避免使用絨毛毛毯及絲質床單，可選用合成製品（人造纖維）或**防蟎寢具**。
- (7) 裝置**靜電空氣清淨機**、**除濕機**、**空調系統**，且需經常更換濾膜及清洗。
- (8) 儘量避免在屋內噴灑**殺蟲劑**及**芳香劑**。



氣喘居家照顧 -2

- (9) 保持居家空氣流通，避免草木堆積，浴室磁磚應經常刷洗，以避免**黴菌**孳生。
- (10) 應避免養**寵物**，如貓、狗、小鳥等，因其皮屑及排泄物是重藥的過敏原。
- (11) 對**花粉**過敏者，應避免在居家四週種植易造成過敏之植物。在花粉散播之季節，應減少到郊外的時間。
- (12) 儘量避免**二手煙**，以防氣喘發作。
- (13) 在**氣候交替**之時，多注意溫度變化，適度使用電暖器或外出**戴口罩**以減少溫差劇變而導致氣喘發作。
- (14) **颶風**的時候不要外出，塵埃多、空氣污濁的地方不要去。
- (15) 病童應多注意個人衛生，避免病毒感染、**感冒**。
- (16) 避免食用**冰冷**的飲料及食物，多進食溫和食物。
- (17) 應配合醫師診治，並養成每日使用**簡易型氣流量測定儀**做肺功能的測試。



氣喘與預防注射

- 一般來說氣喘病童除非過於嚴重，以致長期需要「**口服類固醇**」，導致抵抗力較差，否則對於任何預防接種毫無禁忌。
- 氣喘病童縱然因病情使然需要長期規則的使用「**吸入劑型類固醇**」，一般來說也不會影響免疫功能，也就是不會影響病童抵抗力。
- 但假如病童最近有口服或注射類固醇製劑超過一星期以上，或連續短期內多次使用類固醇製劑，則應與醫師討論，把接種日期延後，以免造成意外發生。



神經系統疾病

- 頭痛
- 癲癇
- 過動症



抽筋與癲癇

- 癲癇的表現
- 診斷的依據，主要為臨床的症狀及病史，加以腦電波的證實（腦電波可見有異常的放電）。
- 如何治療？要治療多久？
 - 癲癇需要每日服藥治療及預防發作。
 - 連續2年不發作，且腦電波經治療後恢復正常，治癒的機會有70%。
 - 「熱痙攣」，除非是經常性的發作，一般認為不需長期服抗癲癇藥物治療。



抽筋與癲癇的處理

- 1. 保持冷靜。
- 2. 鬆開衣物
- 3. 頭側向一邊，身體平躺，或頭部略低，以防嘔吐物倒吸。
- 4. 避免強塞東西入口，造成窒息。
- 5. 觀察並紀錄抽動的模式。
- 6. 切勿過度用力拍打小孩。
- 7. 抽筋時間過久，應緊急就近送醫。



頭痛

■ 急性頭痛

- 即為單一事件，可以是整個頭廣泛性地痛或局部的疼痛。前者常為發燒、感染（如腦膜炎）、代謝異常（如電解質不平衡、低血糖）、高血壓等原因所引起，尤其應排除是否有頭部外傷、顱內出血等外科急症。後者則可能是因局部撞傷、中耳炎、鼻竇炎或牙科問題造成的結果。



頭痛

■ 急性反覆性頭痛

- 每一次發作都是獨立事件，不發作時完全沒事，但一次又一次地反覆發生。最常見的是偏頭痛。大痛起來少則數個鐘頭，多則兩三天，噁心嘔吐、視力模糊、肚子疼痛等症狀，這個時候找一個安靜無聲的暗房好好睡上一覺，是最好不過的了。痛得無法入睡，只好尋求藥物的幫忙。



頭痛

- 慢性進行性頭痛

- 幾乎每天都會痛，只有大痛小痛之分，且一天比一天嚴重。這類的頭痛最應提高警覺，需排除腦腫瘤、膿瘍、血腫等器質性的病變。



頭痛

- 慢性非進行性的頭痛

- 這種痛法多半是隱隱作痛，不是劇痛，卻讓人很不舒服。常起因於生活壓力或其它心理因素，如憂鬱、焦慮、或適應不良等。



Tics

- 突發性，重複而非自願性的動作
- 運動性，聲音性，
- 青春之前發作居多



妥瑞症

- 運動性與聲音性的抽搦
- Waxing and waning
- 症狀可能隨時間改變
- 2-15 歲之間發病
- 持續一年或以上



過動症

- 逐漸發生的注意力不集中，易衝動，活動過度或上述皆有超過六個月。
- 七歲前發病。
- 逾兩個以上的社交場合出現症狀。
- 可包含發展障礙，心智情緒障礙，焦慮，人格異常等。



過動症

- 約有 5 % 學童，男多於女。
- 問卷，I Q 及性向測驗，腦電波圖及某些心智測驗有助篩檢病患。
- 併發症：憂鬱行為，自我鄙棄，退縮行為及發育不良等。



過動症—不專心型

- 含以下至少六點

- 對學校作業，居家活動或玩耍無法專心，或常遺漏細節。
- 當面與他說話，常表現出沒在聽的樣子。
- 對課業或雜務無法貫徹完成，有頭無尾。
- 對課業及日常生活無組織統合能力。
- 對學校生活或遊戲遺漏重要事項。
- 對外界刺激不感興趣。
- 常忘東忘西。



過動症—過動型

- 含以下至少六點
 - 時常感覺不安，扭來扭去。
 - 椅子坐不住。
 - 常亂跑，亂爬。
 - 很難叫他安靜下來安靜的玩。
 - 看起來很有幹勁。
 - 喋喋不休。
 - 問題還沒問完就急著講答案。
 - 常耐不住性子等候。
 - 坐事常中斷。



過動症—鑑別診斷

- 耳聾
- 心智遲緩
- 自閉症
- 癲癇
- 兒童精神疾患



其他疾病

- 蠶豆症
- 兒童虐待



蠶豆症

- 「葡萄糖—六—磷酸鹽脫氫酶」這一種酵素的缺乏是與生俱來的；由於此種酵素的缺乏，導致紅血球內代謝機能缺陷，以致容易被蠶豆以及某些藥物破壞而造成溶血性貧血。（所謂溶血是指紅血球在衰老前就被迫壞；釋出的血紅素被代謝後會在血液中產生過高的膽紅素而引起黃疸現象。）
- 在竹北地區，曾有吃蠶豆後發生集體溶血性貧血的報告。吃新鮮或乾的蠶豆，都可能引起溶血，是因為其中成份在蠶豆症病患紅血球內進行不正常的新陳代謝所致。）



蠶豆症症狀

- 1 · 小孩精神倦怠。
- 2 · 食慾欠佳。
- 3 · 皮膚及鞏膜（眼白）顏色變黃。
- 4 · 貧血。
- 5 · 溶血性血尿（小便呈紅色或可口可樂色）。



蠶豆症照護須知

- (一) 避免於嬰兒衣物內，存放樟腦丸。會誘發蠶豆症病患的急性溶血。
- (二) 感冒傷風時，切勿自行服用解熱劑、鎮痛藥或消炎藥。
- (三) 「蠶豆症」病患應終生避免吃蠶豆，因蠶豆中含有造成溶血成份。
- (四) 出生後所施行之新生兒篩檢有助於發現此症，以預防新生兒高膽紅素血症的發生。



兒童虐待

- 身體虐待
- 性虐待
- 心理虐待或忽視性虐待



身體虐待

- 三分之二發生在三歲以下，三分之一發生在六個月以下。
- 營養不良、體重過輕、全身健康狀況不佳。社經階層較低，生長環境擁擠。
- 施暴者可能為父母、兄弟姐妹、或鄰居。



身體虐待

- 需懷疑的狀況：
 - 不同時間發生的多處骨折。
 - 伴隨不同部位的瘀青和裂傷。
 - 有硬腦膜下血腫或胸腹部內臟的創傷。
 - 一歲以內的骨折，特別是家長無法描述受傷史。
 - 扭轉造成的骨折；骨折線呈長螺旋狀。
 - 延遲送醫。
 - 家長態度異常或有爭吵，拒絕回答問題等。

謝謝大家

