

抽动症

概述

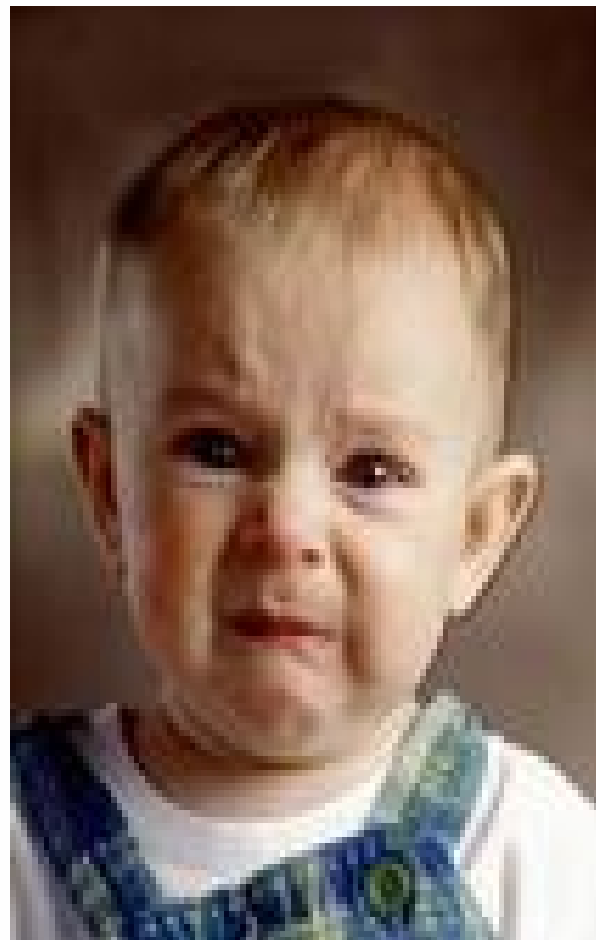
• 定义

多发性抽动症 (multiple tics, MT) 又称抽动 - 秽语综合征、 Tourettes 综合征。是一种慢性神经精神障碍性疾病。以**反复发作的不自主多部位抽动、声音 (语言) 抽动**为主要特点。

概述

发病情况

- 国外儿童患病率为0.15% ~ 1.1% ,我国为0.24% ;
- 起病在2~15岁之间 ;
- 病程持续时间长 ;
- 可自行缓解或加重 ;
- 发病无季节性 ;
- 男孩发病率较女孩约高3 ~ 5倍



病因（西医）

- 1. 遗传因素；
- 2. 中枢神经递质失衡
- 3. 病理因素；
- 4. 精神因素；



临床表现

1.

运动抽动

常由眼、面部开始，逐渐发展至颈、肩、上肢、躯干及下肢。

简单性

如眨眼、眼球转动、皱额、缩鼻、努嘴、伸舌、舔唇、张口、摇头、抖腿、扭腰、搓指、挺胸、收腹等

复杂性

表现为各种形态奇特的抽动，如冲动性地触摸东西、刺戳动作、跺脚、似触电样全身抖动、走路回旋等。

临床表现

2.

发声抽动

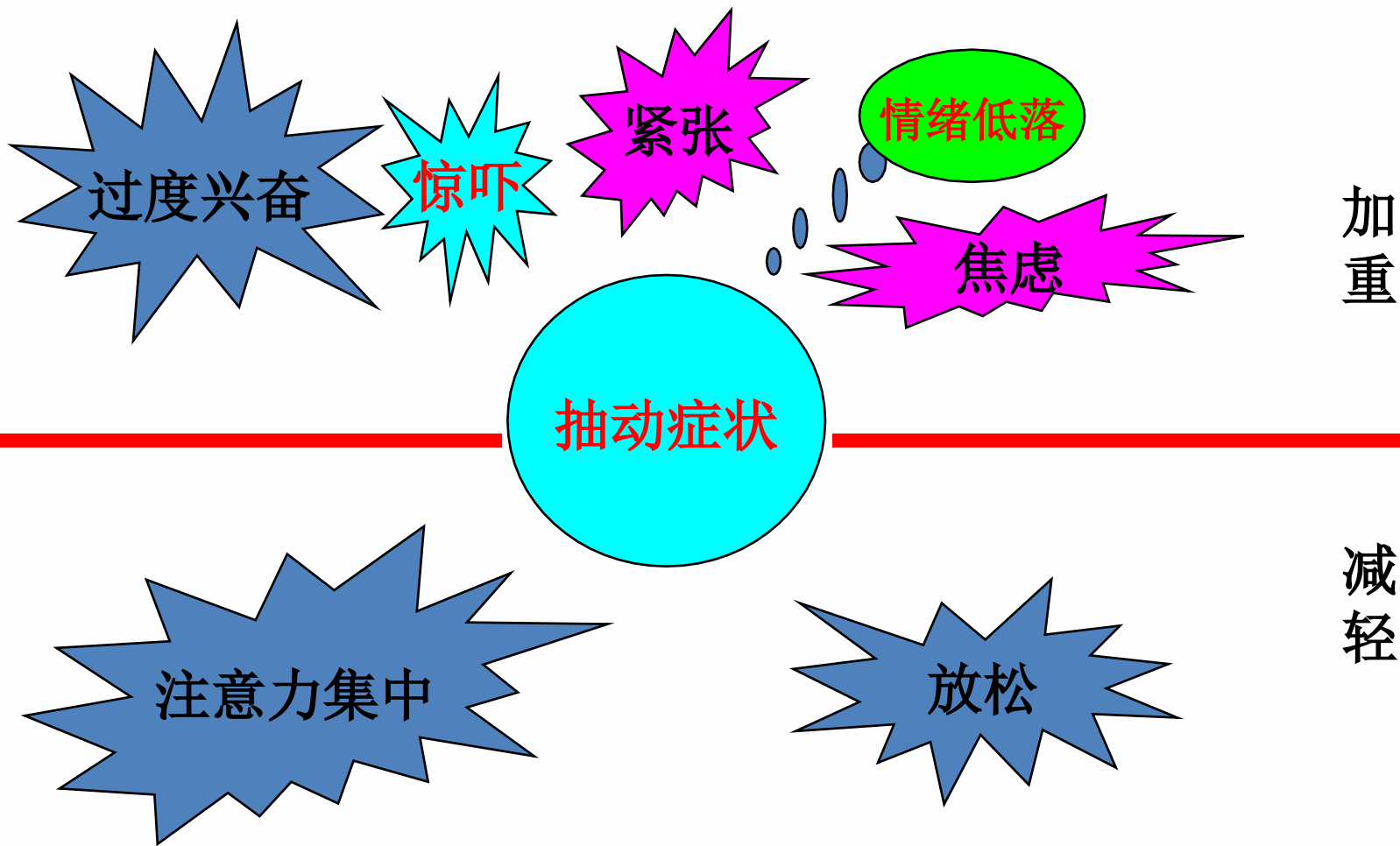
简单性

清嗓、干咳、哼声、吠叫声、啊叫声、吸鼻、喷鼻声、咂舌声、深吸气等

复杂性

如重复言语或无意义的语音、无聊的语调，极少数儿童出现秽语症，如重复刻板同一秽语

影响抽动症状的因素



伴发行为症状

患儿智力正常，体格及神经系统检查未见异常



检查

- 微量元素、脑电图、脑功能检查、C-反应蛋白
- 抽动量表评定、社会生活能力、注意力测试（>6岁）、智力测试、心率变异检查

临床诊断

- 参照《中国精神疾病分类方案与诊断标准》第二版修订本（CCMD-2-R）中TS的诊断标准。
- 1.起病于21岁以前，多数在2~15岁之间；
- 2.主要表现为多种抽动动作和一种或多种不自主发声，两者出现于病程某些时候，但不一定同时存在；

临床诊断

- 3.抽动症状一日发作多次，几乎日日如此，但在数周或数月内症状的强度有变化，并能受意志克制数分钟至数小时，病程至少持续1年，且在同1年之中症状缓解不超过2个月以上；
- 4.排除小舞蹈症、肝豆状核变性、癫痫肌痉挛发作、药源性不自主运动和其他锥体外系病变。

鉴别诊断

1. 风湿性舞蹈病：6岁以后多见，女孩居多，是风湿热主要表现之一。表现为四肢较大幅度的无目的而不规则的舞蹈样动作，生活经常不能自理，常伴肌力及肌张力减低，并可有风湿热其他症状。

鉴别诊断

2. 肌阵挛：肌阵挛是癫痫中的一个类型，往往是一组肌群突然抽动，病儿可表现突然的前倾和后倒，肢体或屈或伸，不能受意志克制，脑电图异常。
3. 习惯性抽动：4~6岁多见。往往只有一组肌肉抽搐，如眨眼、缩鼻、努嘴或咳嗽。发病前常有某些诱因，此症一般轻，预后较好。有些病儿能发展为多发性抽动症。

诊断思路参考

一、病史采集

1. 主诉：症状+起病时间

2. 现病史：

①起病时间、起病形式、起病的诱因；

②抽动的症状、部位：

a. 眼部肌肉抽动：如扬眉、皱眉、眨眼、斜眼、翻白眼、凝视等；

诊断思路参考

- b. 面部肌肉抽动：如咧嘴、噘嘴、缩鼻、扮怪相等；
- c. 颈部肌肉抽动：如点头、摇头、扭脖子、耸肩等；
- d. 上肢肌肉抽动：如甩手、举臂、扭臂、搓手指、握拳等；
- e. 下肢肌肉抽动：如抖腿、踢腿、踮脚、旋转等；

诊断思路参考

f. 躯干肌肉抽动：如挺胸、扭腰、身体旋转、腹肌抽动等；

g. 喉部发声抽动：如点干咳声、清嗓声、吼叫声、语节、重音不当、不自主的秽语等；

h. 其他异常行为：如刻板、重复的语言和动作、强迫性行为、模仿别人、猥亵或控制不住的下流动作、自伤或伤人、破坏物品、侵犯别人等。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/027042032146010004>