



# www.autismawakening.org

作者: 瑾心

2013 年十項「不可不知」的自閉症資訊

## 1. 【越來越多，怎麼回事？】

美國有自閉症的兒童比例繼續上升，2013 年美國疾病控制和預防中心（CDC）公佈的最新估計數值，是約 50 名美國兒童中有 1 個自閉兒（2%），男孩有自閉症診斷是女孩的 4 倍。去年 CDC 公佈全國自閉症兒童的比例，約是每 88 名兒童中，有 1 個自閉兒（1.16%）。

自閉症人數上升的原因仍究是不明，也無從確認最新研究報告的客觀性。因該項研究是在 2011 年和 2012 年，基於對全美國 96,000 父母的電話調查，父母被問及是否有醫生或專業人員，診斷他們年齡 6 至 17 歲的孩子有自閉症。由於研究報告的結果是完全根據父母的彙報，並沒有醫生或病人的醫療記錄被證實，研究人員保留地評論統計資料可能不盡是完全的準確。但結果顯示，醫生和其他專業人員越來越善於識別和診斷輕度形態的自閉症。

詳閱原文資料，請點擊右方：<http://www.cdc.gov/nchs/data/nhsr/nhsr065.pdf>

其中引人省思的發現，大部份的自閉症診斷是發生在兒童 7 歲或較大的年齡。「自閉症聲言」（Autism Speaks）機構的公共衛生研究和科學審查部門，麥克·羅森福副主任（Michael Rosanoff）指出，「自閉症在孩童 3 歲時就能可靠地被觀察出來，但該項最新



[www.autismawakening.org](http://www.autismawakening.org)

報告，約有 30% 的兒童是在年齡 10 至 13 歲才被診斷有自閉症；約有 14% 的兒童是在年齡 14 至 17 歲，被診斷有自閉症。這些 7 歲以後，才被發現有自閉症的兒童，很可能是行為表現出類似、卻又不顯著的自閉症現象，屬輕度的癥兆。但是這些有輕度自閉症影響的兒童，在一般正常教育的環境中，因著沒有適當的輔導和協助，在學習和人際關係的社交互動上竭力地掙扎。」，羅森福副主任，相信若以更嚴謹的角度審核自閉症的癥兆和障礙，他懷疑自閉症確定的真實率甚至比 1: 50 更高。

## 2. 【疫苗注射與自閉症】

儘管是缺乏科學的證據，大約有三分之一的美國自閉兒父母依然認為，在孩子接受疫苗注射的時間框架下、和自閉症的發展，存在著某種「理不清」的關聯性。尤其是幼兒在兩歲前，會被累積注射多種的疫苗，因著對自閉症產生的揣測和懷疑，美國有將近百分之十的幼兒父母拒絕或延遲讓孩子接種疫苗。

也是由於認識到父母對疫苗接種的慌恐，美國研究人員開始追蹤和調查幼兒接受預防針與自閉症的相關性。

載斯特凡諾醫生（Frank DeStefano, M.D., M.P.H.,）兼有公共衛生的碩士背景，加入美國疾病控制和預防中心（CDC）的研究團隊，追蹤在 1994 年至 1999 年出生的 256 位自閉兒、和 752 位正常的兒童。研究員檢驗每個孩子在一天中會接受多項疫苗抗原（antigens）的最多含量，再加上每個兒童在兩歲前體內累積的疫苗抗原（會導致免疫系統產生抗體對抗疾病），以決定總抗原的數量。



# [www.autismawakening.org](http://www.autismawakening.org)

國家研究員發現所有 2 歲前、或是一天中所注射的最多抗原數量，自閉兒和非自閉症的兒童從疫苗中所接受的總抗原量是相同的。進一步觀察，在比較疫苗抗原數量與自閉症診斷比例時，統計數值顯示兩者間沒有相互關聯性。

這項研究報告刊載在美國 2013 年 3 月 29 日的兒科學報（Journal of Pediatrics）。其中內容肯定美國醫藥研究所（Institute of Medicine）在 2004 年全面的綜合評論；研究團隊的結論是「**不是某些疫苗類型和自閉症之間的因果關係；也沒有“太快”接收“太多”疫苗和自閉症之間的關聯**」欲詳閱原文資料，請點擊下方：

[http://www.cdc.gov/vaccinesafety/00\\_pdf/CDCStudiesonVaccinesandAutism.pdf](http://www.cdc.gov/vaccinesafety/00_pdf/CDCStudiesonVaccinesandAutism.pdf)

### 3. 【自閉症即將歸納於精神障礙】

在美國，很多家長和專業人士正在辯論美國精神病學協會 (APA) 修訂並核准的 DSM-5 手冊，在 2013 年 5 月正式將自閉症的診斷歸於精神障礙（Mental Disorders）。

新的 ASD 診斷類別，還將目前診斷的三個主要範疇（社交互動，溝通、和行為）合併成兩個主要的大範疇（社交與溝通障礙，固執興趣與重複性行為），並且相信溝通和社交行為的障礙是分不開的意見。

這新的 ASD 診斷觸發了許多的辯論。提出的第一個關切，就是新的 ASD 診斷是否會否認個人現有的自閉症診斷？還有否認廣泛性發展（發育）障礙（PDD）？



[www.autismawakening.org](http://www.autismawakening.org)

第二個突顯的問題，是家長擔心會失去學校支助的 ABA 教育資金，如果新的 ASD 診斷標準會不承認原有自閉症或廣泛性發展（發育）障礙（PDD）的孩子。第三個強烈的質疑是原先被診斷亞斯伯格綜合症的孩子會更抽象地被辨識。

美國精神病學協會的研究人員辯護新的分類不會影響原先的 ASD 診斷；並且相信新的分類是基於證據的條件觀察的要求下，一個重大的改進。

自閉症系列障礙 (ASD), 被修正的診斷特點是互動的社交能力和溝通能力（口語的和非言語的行為）的嚴重普及性障礙, 以及不容變化、重覆性和定型的行為、嗜好和活動。新的 ASD 診斷類別也將包括並詳列嚴重程度的具體說明、以及語言能力的分類，並且也包括已知的遺傳關聯疾病、癲癇和智力殘疾。

推薦專業人員對 ASD 新診斷的自我教育，詳閱

<http://www.oup.com/us/catalog/general/subject/Medicine/PsychiatryPsychology/~/dm1ldz11c2EmY2k9OTc4MDE5OTc1Mzg1Nw==>

#### 4. 【自閉症的起因研究，缺大腦捐贈】

自閉兒的父母多希望科學家能有任何對自閉症起因的突破性發現。但是已死亡的自閉症患者和其家屬捐出大腦的意願，卻呈現出嚴重的短缺。雖然，很多人樂意在全國器官捐贈表上登記報名，但一題到單獨的捐贈大腦，就會遇到許多的抵抗。以英國牛津大學為



[www.autismawakening.org](http://www.autismawakening.org)

研究基地的自閉症大腦銀行（[UK Brain Bank for Autism](http://UKBrainBankforAutism)）為自閉症的大腦研究需要，已提出了四年的求助呼籲，目前為止只有 22 個大腦，使研究的速度不得不放慢，而自閉症猖狂的速度卻在每 50 個孩子中就能發現一個自閉兒。

在英國的器官捐贈方案中，目的只是為了使器官移植幫助另一個人存活，並不包括以研究為目的的捐贈；而英國牛津大學的自閉症大腦銀行一直在努力地向人民宣傳自閉症的研究計畫。醫務人員和護理人員在處理此項議題時的阻力，不是因為它涉及到即將在死亡線上掙扎的兒童；而是要捐贈者和家屬能明白醫學界的所有努力都期待著挽救未來的孩子；但大腦是一個人存在的本質，捐贈者一想到要將自己的價值被切割研究，就很難被說服以研究為目的捐贈大腦。

如果你感興趣或知道潛在的自閉症大腦捐助者，請聯繫英國牛津大學的自閉症大腦銀行：[brainbankforautism.org.uk](http://brainbankforautism.org.uk)

## 5. 【爸爸的老來子，福禍焉知】

自己是父親年齡較老時才出生的孩子（老來子），其後代有自閉症的風險也越大。換言之，若一個男人年老生出的孩子，其孫子或外孫有自閉症的風險也越大。

研究人員使用瑞典政府的資料，在 5,936 位自閉症患者，和 30,923 名沒有自閉症診斷的正常人，比較他們的父母和在西元 1932 年後出生的爺爺和外公的年齡。結果發現：與 20 歲至 24 歲之間有孩子的年輕爸爸比較，**男人若是在 50 歲或更老的年齡所生的女**



[www.autismawakening.org](http://www.autismawakening.org)

兒，有 1.79 倍的危險性會有一個自閉症的外孫。若男人是在 50 歲或更老的年齡所生的兒子，有 1.67 倍的危險性會有一個自閉症的孫子。

這個未知的自閉症機制，可能還涉及各種遺傳和環境因素；但，研究上觀察出突變基因，可能會從一個男性傳遞到他的孩子，然後基因的變異啟動不在孩子身上，而是在孫子輩。詳文刊載 JAMA Psychiatry（美國醫學會精神病學雜誌）

<http://archpsyc.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1666654>

## 6. 【空氣污染惹的禍】

加州大學洛杉磯分校（UCLA）的研究人員發現，洛杉磯縣的婦女長期暴露在較高的空氣污染區，估計約比婦女在懷孕期間居住較少污染的地區，有 12%至 15% 的更多機率有自閉症的孩子。這篇論文研究發表在 2013 年 3 月的『環境衛生展望』學報。

詳文請閱：<http://www.californiahealthline.org/articles/2013/3/28/ucla-researchers-uncover-air-pollution-autism-link.aspx#ixzz2PRt7Kbwa>

## 7. 【高功能的心智理論】

自閉症兒童瞭解其他人的想法，可能比我們所想像的更多；一項新的研究發現，如何激勵這些青少年發揮這種意識，以顯露他們所知道的。



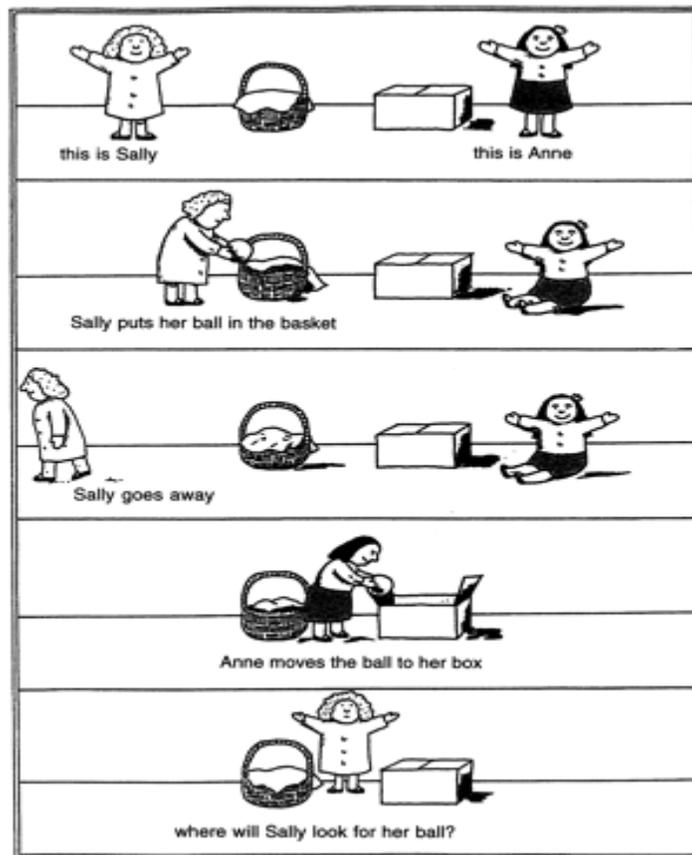
## [www.autismawakening.org](http://www.autismawakening.org)

在一個要求自閉症孩子與兩個成年人競爭獎品的實驗室遊戲中，很多自閉症的孩子表現出深入的思考、以瞭解其他人的想法、並知道如何改變別人的行為。這項研究是由澳大利亞昆士蘭大學的心理學家彼得森（Candida Peterson）和她的研究團隊所發表的，這項研究是特別測試先前的另一項研究，心智理論的能力（theory of mind）。

自西元 1985 年有研究論文陸續發表發現，大多數的高功能自閉症者，雖然有嚴重的社交和語言雙向的溝通問題，他們的智商皆在於平均或是更好，值得注意的是，他們卻無法通過，是一般 5 歲沒有自閉症診斷的孩子能通過的標準心智理論（theory of mind）的測試。

在這項被稱為莎莉安妮（Sally-Anne test）的標準測試中，孩子們會觀看一個布娃娃莎莉，她有一個被布蓋著的籃子；還有另一個布娃娃安妮，她有一個紙箱。莎莉在她的籃子裡放一顆彈珠和一些葉子，但安妮將莎莉的彈珠放到她的紙箱內。

為了要使測試正確，一般兒童已經能夠把自己放在莎莉的角度來觀察事情。莎莉並不知道彈珠已被調動，所以測試的正確答案會是：莎莉會在籃子裡搜索不見的彈珠。但高功能自閉症和亞斯伯格症的兒童通常會說：莎莉將會在紙箱內找到彈球，因為它就是在那裡！卻不能認清到莎莉現在其實仍然以為彈珠還在她的籃子裡；所以，實驗相信一般的自閉症兒童可能「無法同理」到莎莉在想什麼。



但，**這項新的實驗室遊戲特別著重獎勵孩子去省察別人的想法。一個孩子先從眾多的獎品中選取他要的獎勵**，然後兩個成人一男一女進入房間、並談論他們也想要同樣的獎品（小孩所挑選的）。男的成人（道特）突然離開房間，在女的成人（米琪）的觀看下，自閉症兒童和實驗者將獎品藏在三個盒子中的一個。然後米琪再和自閉症兒童將獎品移至另一個盒子。接著米琪將道特找回來進入房間，遊戲規則是兒童可以挑道特或米琪打開一個盒子；如果成人打開的盒子是空的，兒童可以得到獎品。

用兩個實驗對比，年齡為 7 至 13 歲的 23 位高功能自閉症孩子中，有 17 位先挑了道特，使自己能得到獎品。然後在 4 歲半至 5 歲的 26 位正常發展兒童中，有 20 位先挑了道特。但在 3 歲至 4 歲的 24 位正常發展兒童中，只有 13 位先挑了道特。



[www.autismawakening.org](http://www.autismawakening.org)

除了自閉症兒童能成功地利用了道特的不知情狀態，這個過程也輕易的顯露在明確的規則遊戲中，自閉症兒童比在現實世界中，更懂得運用如何操縱他人思想的知識。實驗的推理認為，自閉症兒童隨著年齡的增長，他們會變得更瞭解他人的心理狀態。

詳文請閱：<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/desc.12040/abstract>

#### 8. 【母系的 15 號染色體與自閉症】

今年 3 月田納西大學健康科學中心的研究人員在自閉研究 (*Autism Research*) 學報上，發表自閉症和染色體 15 號擴增症候群 (Dup15q) 之間的遺傳關係。

研究團隊確認第十五號染色體上的一個基因，是由母系延伸、或遺傳而得的 UBE3A 基因 (也稱為 Angelman/Prader-Willi syndrome locus)。從 10 位由母系染色體複製的 UBE3A 基因，足以產生一個泛自閉症障礙的共同表現型；但研究團隊也承認樣本的數目是太少，以致無法確定是否因父母的基因，藉著多種的重組和複製所以沒有導致孩子有自閉症。

目前，對於參與自閉症基因突變、或自閉症相關症狀的治療藥物研發者來說，確實存在著豐厚的利益。美國自閉症協會發言人表示，儘管自閉症的發病率在逐年上升，但是迄今為止還沒有一隻藥物獲得 FDA 批准用於治療自閉症的核心症狀。



[www.autismawakening.org](http://www.autismawakening.org)

但是，自閉症藥物研發與腫瘤藥物等不一樣，存在著較大的挑戰，諸如經確認的焦點太泛化、缺乏測試新化合物的自閉症模型、生物和制藥公司參與度低等。另外最重要的是，自閉症發病的誘因尚不十分明了。

雖然，自閉症藥物的研發已獲得很大的科學進展，近年來，大量的有關研究集中在尋找其他有關染色體和基因異常，來自母親的 15 號染色體、X 染色體、7 號染色體區域的異常，被認為與自閉症有關，這些進展非常耐人尋味，但是還沒有完全整合到一起，需要制定下一步的藥物研究計劃。

詳文請閱：<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/aur.1284/abstract>

The Interstitial Duplication 15q11.2-q13 Syndrome Includes Autism, Mild Facial Anomalies and a Characteristic EEG Signature. *Autism Research*, 2013; DOI: [10.1002/aur.1284](https://doi.org/10.1002/aur.1284)

## 9. 【攻擊行為的導火源】

一項最新的調查發現，因著睡眠品質、感官、和其他隱而未現的親子溝通問題，超過一半的青少年自閉症孩子有生理上的攻擊行為。

這項研究觀察年齡 2 到 17 歲的 1,584 位自閉症孩子，研究人員公佈有 53% 的孩子是有攻擊性的。



# [www.autismawakening.org](http://www.autismawakening.org)

該報告是基於登記在美國一個全國性的自閉症治療網路中心的評估。父母被問及他們的孩子是否有故意撞、或咬他人、或表現出類似形式的人身攻擊？然後，研究人員再分析其他的臨床評估和父母提交的資料，以辨別有攻擊性的自閉症孩子、和沒有攻擊行為的自閉症孩子有那些不同的生活趨勢。

這項研究指出種族或性別似乎不影響自閉症孩子的挑戰性行為；研究卻發現了行為差別的特性。**具體來說，自閉症孩子若有自傷、或有睡眠、或感官的問題，具有攻擊性的行為可能性最高。**

研究人員也發現，年幼的自閉症孩子們也有可能比年長的自閉症孩子更有攻擊性；然而大部分的自閉症孩子的問題行為是以 "驚人的頻率" 存在於青少年之中，將近一半參與這項研究的青少年自閉症孩子有攻擊性的行為。

**另外重要的生活趨勢差別，是包括照料者的教育水準、自閉症孩子胃腸道問題的存在、親子溝通及社交障礙，**都與攻擊行為存在的環節有關聯。

總體而言，目前的研究結果表示，攻擊行為是明顯廣布在自閉症兒童和青少年。研究的結論呼籲應特別重視、和治療自閉症孩子睡眠的問題、自傷和感官的問題。

詳文請閱：<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1750946712001456>

## 10. 【自閉症學習最複雜的問題】



## [www.autismawakening.org](http://www.autismawakening.org)

美國 2013 年 4 月 4 日的兒科學報 (April 2013 *Pediatrics*)，神經心理學家伍德卡博士 (Dr. Ericka Wodka)，也是巴爾的摩甘迺迪自閉症及相關疾病研究所中心精神病學教授，她發表了一項研究，自閉症兒童早年的嚴重語言遲緩是可以克服的；除非這個孩子經專業證實是沒有**非言語**的智力。

科學家們評估超過 500 位自閉症兒童；每位兒童都有完整的評估資料登記在美國的網站研究庫存。這項新研究專門針對言語發展遲緩的自閉症兒童，他們發現有 70% 的兒童，在 4 歲以前甚至不能將單字串起來成為最簡單的短語，而同樣的語言遲緩現象一直持續到 8 歲；但在某些案例，有些兒童竟能進步達到流利的談話程度。

研究的調查資料是根據實際的現場運作和與父母的訪談，並不是靠圖表的審查測量。這項研究給醫生們和家長們一個提醒，**縱使自閉症兒童的言語能力遲緩的現象仍然存在，甚至當一個孩子在年齡 6 或 7 歲時都沒有短句的表達能力；自閉症兒童還是有言語能力突破的空間，千萬要繼續提供他們增長學習的機會，他們的言語能力仍然是充滿著希望，這些兒童一直在學習有意義的語言。**

參與研究的自閉症兒童，沒有一個 3 歲以前的兒童有能力串起兩個或三個字以進行溝通；例如說基本的短句，“我要水”。這項研究也發現，父母的收入和 교육水準，以及兒童的精神科特色都與語言遲緩無關聯；重複性的行為，例如雙手揮動，也與語言遲緩無關。

**強項的預測因素，是基於一個孩子的非言語的智商 (non-verbal IQ)。**



## [www.autismawakening.org](http://www.autismawakening.org)

這項研究的自閉症兒童參與樣本極大，客觀地更深入闡明語言學習的世界；研究結果指出，長久以來，我們一直以為社交技能和非言語的溝通技能，可以幫助自閉症兒童堆砌語言的學習；真的，**那些有社交技能和非言語溝通技能的自閉症兒童，是要比沒有這些技能的兒童有更好的語言突破能力。**

紐約科恩兒童醫療中心，兒科發育和行為的總主任醫生，（ Dr. Andrew Adesman, chief of developmental and behavioral pediatrics at Cohen Children's Medical Center of New York, in New Hyde Park. ）愛德斯曼強調：

「自閉兒父母應持謹慎態度瞭解這些研究，以幫助自己從結果的角度來看孩子的學習。重要的是要注意，大多數 2 或 3 歲語言遲緩的兒童並沒有自閉症的診斷，而這項研究是只針對有自閉症診斷的語言遲緩兒童。如果兒童有良好的非言語溝通技巧，即使他們不能使用單字，他們能使用手勢、表情溝通，適當地與他人接觸，並對社交互動作出的反應；這也能說明自閉症不是語言遲緩的可能原因。若父母關切他們蹣跚學步的孩子缺乏語言的發展，可以詢問他們的兒科醫生關於自閉症的評估、或尋找社區資源。」

這篇研究報告的結論是一個很好的忠告，作者指出「**對自閉症兒童而言，最複雜的問題，不是純粹的語言障礙；是溝通的障礙。並且重要的關鍵，是考量孩子非言語的智力、以及社交。**」

詳文請閱：<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2013/02/26/peds.2012-2221.abstract>

[http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/news/fullstory\\_134562.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/news/fullstory_134562.html)