

自閉症的歷史醜聞



撰文◎黃瓏寧

播出時間：11/6(一) 20:00



愛 + 好醫生

(首播) 週一、週二 20:00
(重播) 週一、週二 23:15
週三 10:30、
週六 15:00

「自閉症」在過去，曾經帶給許多家庭巨大的衝擊，然而現在醫學進步，只要能早期診斷與治療，幾乎所有自閉傾向孩子，都能正常受教育，與人互動。

歷史上曾經有一位失格的醫生，利用父母對自閉症的恐懼，甚至不惜犧牲其他兒童的健康，來賺取私利。

1998年，韋克菲爾德（Andrew Wakefield）醫生在《刺絡針》醫學期刊，發表一篇標題為《髖淋巴結腫大，大腸發炎，加上全面性發展退化的孩童》文章，描述12名3-10歲兒童，在接種MMR（麻疹，德國麻疹，腮腺炎）疫苗後不久，出現類自閉症的退化行為腸胃道症狀。Wakefield醫師自己發明一個新名詞「自閉型腸道發炎」，指稱這個新穎的疾病根源，很可能就是MMR疫苗。文章刊登後，他又大張旗鼓召開記者會，宣稱MMR混合疫苗可能引發自閉症，呼籲家長應選擇單純的麻疹疫苗。記者會現場也預備了灑狗血、飄淚的戲碼，由參與研究的8位病童家屬配合演出，哭哭啼啼指責MMR疫苗應負起孩童罹病的責任。經媒體報導後，果然引起巨大風波，英國及愛爾蘭的MMR疫苗接種率應聲下滑至41%，甚至影響到其他國家對此疫苗的信心。謠言從英國一路傳開，除了歐美國家，日本也有父母拒絕孩子接種MMR疫苗，甚至不分青紅皂白拒絕所有疫苗，讓孩子暴露在致命疾病的風險中。

過了五年，有一位英國記者布萊恩·笛爾（Brian Deer）在調查中，揭發了Wakefield醫生的金錢醜聞。原來Wakefield醫生當時替MMR疫苗的敵對廠商做事，幫忙該公司的「單一麻疹疫苗」申請專利，在這段期間，他收取超過43萬英鎊的「研究經費」，目的是希望他能提出對MMR疫苗不利的學術報告。

醜聞曝光後，同篇掛名的其他醫師也勇敢站出來，指控當年這12名孩子根本就是Wakefield醫生硬湊的個案；有些孩童打疫苗之前，就已經有自閉症，有些是症狀遭竄改，甚至只有一名孩童的腸道病理報告真正有異常。這些證據經過英國醫學總會（General Medical Council）調查屬實，Wakefield醫師及另兩位研究人員，在「有違道德」的指控上罪行成立，《刺絡針》雜誌立即於五天後，宣佈撤銷1998年該篇文章發表，並指名其研究造假。

事件至今已將近二十年，上百篇醫學研究都顯示，疫苗不會引起自閉症，今天在英國、南歐，甚至美國一些資訊封閉地區，仍有家長不敢接種MMR疫苗，導致零星的麻疹疫情層出不窮。其中最有名的是2002年義大利的麻疹群突發，造成五千人因麻疹而住院，包括許多一歲以內，還不能打疫苗的小嬰兒，整個事件耗費醫療與公衛資源約兩千萬歐元（七億台幣）。

疫苗不會引起自閉症，這件事是肯定的。至於自閉兒童引發的成因是什麼？如何早期發現、早期治療？等各種問題與解惑，請收看這集《愛 + 好醫生》。



王加恩
臨床心理師



陳慧如
小兒神經科
醫師



程大洲
教養專家



黃郁心
小兒心智科
醫師

Q：孩子太安靜，一歲半還不太說話，有可能是自閉症或語言發展有問題？

A：陳慧如醫師表示，基本上1歲開始會說單字，1歲三個月累積至少5個單字，1歲半大約可以說20個單字，如果1歲半還不能說超過5個單字，要考慮是否有語言發展遲緩問題。語言發展分為語言理解和語言表達，提醒家長，孩子聽得懂爸媽的話但不會講，事實上也屬於語言表達的發展遲緩，需要盡快開始早療，協助孩子語言發展。

王加恩心理師表示，在台灣自閉症於3歲前要確診較困難，因為爸媽會覺得一下還好，一下又怪怪的，自閉症其實是缺乏社交性的語言理解，屬於社交問題，並不是語言問題，人與人的眼神接觸是有意義的，但自閉症的孩子看起來總像在放空，每個自閉症的小孩狀況都不同，需要專業的評估與介入。

Q：醫學上如何評估是否罹患自閉症？

A：可填寫M-CHAT問卷。黃郁心醫師強調，如果全部題目有7題沒過，或是關鍵題有3題以上有異常，則建議進一步就醫，針對對象為兩歲左右的孩子。就醫亦會安排現場評估，做為進一步的診斷參考。但基本以問卷為主，重點是醫師、諮商師，或職能治療師，現場觀察小孩子的行為及互動。問卷中有些問題很主觀，不見得每個人認定的標準都一樣。平常行為也會列為參考，與家長互動時，是否會分享心情、眼神交流、看臉色？現場與孩子互動，測試指出實物，或玩伴伴家酒等，自閉症孩子比較不會玩想像性的遊戲。評估結果若有所疑慮，通常會轉介心理師做心理評鑑，有些也能在職能機構進行早療，以證實是否罹患自閉症。

Q：發現自閉症後進行的早療，一般都以甚麼作為基準？

A：程大洲老師表示，自閉症是基因造成，並非因為家長的某些特質，而產生自閉傾向的孩子，除非家長本身可能就有自閉症傾向，孩子才有罹患的可能。3歲以前，早療的核心價值在於腦部尚有可塑性，藉由早期療育主動介入，提升孩子的整體能力。早療要先經過評估，評估過程很重要也最勞心勞力，但一定要經過完整的評估，以區分發展遲緩的原因及分類，才能對症下藥。完整的評估必須結合兒童神經科、兒童心智科、兒童復健科醫師，視情況轉介眼科、耳鼻喉科，以及治療師、心理諮商師和社工，幫助家長將孩子的狀況評估到最正確的位置。

Q：所有孩子都適合早療嗎？會如何進行？

A：年紀還不到兩歲，基本不建議去醫院上課，引發孩子狂哭的情況，會使課程的吸收大打折扣，但是建議家長，積極參與訓練計畫。醫師、諮商師、社工可以成為家長的教練，家長學會後，回到家成為孩子的專屬治療師。如果孩子不單是自閉，還有合併遲緩現象，可能需要加上物理治療師的協助。

臨床會使用社交遊戲的治療，像眼神接觸訓練，強調在自然情境中，利用玩具或小點心，讓孩子跟家長有眼神的接觸，另外還有遊戲互動訓練、人際動機訓練，ABA PRT 核心反映訓練，這些訓練的邏輯都是增強孩子的社會互動，家長無須擔心自己學不會，兩歲之前是家長一對一的加強訓練，孩子兩歲半以後，整體發展比較穩定，不會狂哭的年齡，才會開始安排小團體課，與其他孩子進一步的互動。📺