

胼胝體缺損的常見特徵

胼胝體缺損的診斷是基於腦部構造, 而不是患者的行为, 所以每個患者的行为模式會因著患者的其他附帶症狀(例如:腦性麻痺、氣喘、過敏、智力障礙)而有差異。雖然有這些差異, 科學家也找出了一些胼胝體缺損的患者之間的共同點。

合併較少附帶神經系統症狀的胼胝體缺損患者的共同特徵:

- 達成各項動作、語言或認知功能里程碑的遲緩
- 動作協調不良
- 對特定的觸感特別敏感(例:食物質地和觸摸)
- 對疼痛有高的容忍度
- 對多面化的作業感到困難(例:社交性的對話、複雜的推理、想像及解題)
- 有社交障礙(例:無法明白他人的想法和情感、容易誤會交際性的信號如表情和語氣、對幽默理解有限、對舉動後果可能性的想像有困難)
- 只能有限洞察自己的舉動、社交問題及認知障礙

認知和社交的障礙可能隨著年齡而變得顯著, 尤其是青春期早期到成人的階段。

欲得知更多的相關訊息, 請洽:

美國胼胝體異常組織

National Organization for Disorders
of the Corpus Callosum (NODCC)
18032-C Lemon Drive PMB 363
Yorba Linda CA 92886
United States of America

(+1) 714-747-0063
www.nodcc.org

美國胼胝體異常組織(NODCC)是在西元兩千零二年為了胼胝體缺損或其他胼胝體異常的患者、家屬及專家所創立的非營利組織。

美國胼胝體異常組織(NODCC)的使命:
提高胼胝體異常患者的生活品質、提升患者的各種機會。藉著研究、教育、提倡、聯繫來提升有關胼胝體異常的形象、理解度和接受度。

美國胼胝體異常組織(NODCC)部分是由年度會員奉獻支持的。

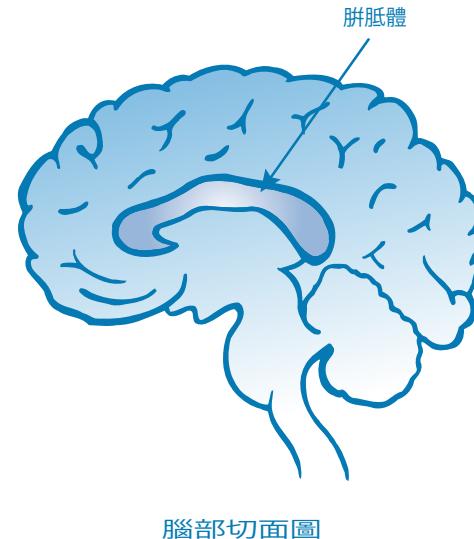
胼胝體異常 Disorders of the Corpus Callosum

胼胝體缺損的知識 及其他診斷

胼胝體(corpus callosum)是什麼?

胼胝體(corpus callosum)是頭腦左半球與右半球之間的橋樑(或神經連結)。

胼胝體裡有超過兩億以上的神經軸索(axons)。



腦部切面圖

各種胼胝體的異常

胼胝體完全缺損(complete agenesis of the corpus callosum)(C-ACC)
完全缺失的胼胝體

胼胝體部分缺損(partial agenesis of the corpus callosum)(P-ACC)
部分缺失的胼胝體

胼胝體發育不全(hypoplasia of the corpus callosum)
略薄或發育不完全的胼胝體

胼胝體發育不良(dysgenesis of the corpus callosum)
畸形的胼胝體

胼胝體異常的起因是什麼?

胼胝體異常不是單一的原因造成的。胼胝體成長的干擾多半發生在懷孕的第五週到第十六週之間。這種干擾可能來自多種不同的因素:

- 產前細菌或病毒感染(例: 德國麻疹(rubella))
- 染色體(基因)的異常 (例: 第八或第十八染色體三體症(trisomy 8 or 13)、安德曼症候群(Andermann syndrome)、愛卡第症候群(Aicardi syndrome))
- 毒性新陳代謝的症狀 (例: 胎兒酒精症候群(fetal alcohol syndrome))
- 脳部成長受外力阻礙 (例: 囊腫(cysts))

如何診斷胼胝體異常?

患者頭腦必須用以下一種或多種掃描方式來檢察:

- 產前/產後超音波 (ultrasound)
- 電腦斷層掃描 (CT-scan or CAT scan)
- 核磁共振掃描 (MRI)

胼胝體缺損的發生率約有多少?

對胼胝體缺損發生率，各種估計有很大的差距。有些專家估計每一千個兒童裡有高達七人患有此症，也有專家估計每一百萬人裡只有五人患有此症，還有一項研究估計每一百個有發育性殘障的人裡有兩人可能患有此症。胼胝體異常症狀的診斷率很可能會因著診斷科技的普及化而增加。

胼胝體缺損以及其他胼胝體異常是疾病嗎?

胼胝體異常並不是疾病，而是腦部構造的異常。很多患有此症的人的身體很健康；可是也有一些人因為時常痙攣或是胼胝體異常以外的附加健康問題而需要接受醫療介入。

胼胝體異常可以醫治嗎?

整體來說，面對胼胝體異常，患者只能學習如何來適應，無法恢復正常。但是，有很多療法跟多方面的支持可以幫助胼胝體異常的患者過更成功的生活。

可以幫助胼胝體異常患者的專家有:

- 行為心理學家
- 早療專家
- 遺傳學家
- 神經科專科醫師
- 神經心理學家
- 職能治療師
- 眼科醫師
- 小兒科醫師
- 物理治療師
- 特教老師
- 語言病理學家