

發展遲緩

報告人: Jeniffer Wu

報告日期: 2009.12

1. 個案基本資料

姓名: Ke P. C. 性別: 女 年齡: 3 歲 (生日: 2004 年 6 月 19 日)

2. 主要症狀病史

六個月大時，施打疫苗作例行性的 DDST 檢查，就發現有落後的傾向 8-9 個月大，才陸續有到醫院作一系列的檢查，但皆未發現明顯異常的情況，仍無從得知引起發展遲緩的原因。

目前醫院評估發展的年齡約 9 個月大，各項程度如下述：

1. 粗動作—爬得很快。可扶物體由坐變站或走，但一直無法自行走路。
2. 精細動作—不會拿筆亂畫（試過多次、都直接把筆丟走），小物品只會抓了就丟，不會拿取遞交
3. 語言溝通—會轉向音源不會主動出聲、聲音表現極少、多為情緒不好時才會尖叫
4. 社會性—叫喚不會有反應（不知別人是在叫他或與他對話）、很會分心無法專注、靜不太下來
5. 專注力—

3. 健康問題與症狀

No	問題與症狀	症狀描述(部位, 症狀不適描述、範圍大小、深淺, 持續時間)	困擾程度	病齡	發生頻率	好發狀況
1	粗動作	訓練很久都無法自行走路。站不穩, 但可扶物體由坐變站也可爬得很快。	N/A	2.5 歲	持續	N/A
2	精細動作	不會拿筆亂畫, 試過多次、都直接把筆丟掉; 小物品只會抓了就丟, 不會拿取、遞交。	N/A	2.5 歲	持續	N/A
3	語言溝通	會轉向音源, 但不會主動出聲; 聲音表現極少、多為情緒不好時才會尖叫。	N/A	2.5 歲	持續	N/A
4	社會性	叫喚不容易有反應, 不知別人是在叫他或與他對話, 不太會理人。	N/A	2.5 歲	持續	N/A
5	專注力	很會分心無法專注、可坐穩但坐不住, 好動, 靜不太下來。	N/A	2.5 歲	持續	N/A

學習	學校老師有設計許多課程要訓練肢體，但常很難遵從或配合	N/A	2.5 歲	持續	N/A
鼻塞	有鼻塞時就會顯的比較不好睡	N/A	2.5 歲	每天	N/A
精神、體力	即使我們感覺他應該會很累，他都不小睡、不休息。	N/A	2.5 歲	每天	N/A
食慾	會挑食	N/A	2.5 歲	每天	N/A
排泄	大便：一天 2 次，量不多、稀糊狀，有時會較黏 小便：得包尿布，常有尿布疹，偶會試著訓練小便	N/A	2.5 歲	每天	N/A
情緒	情緒不是很穩定，很愛尖叫不喜歡配合老師或家長的肢體訓練	N/A	2.5 歲	持續	N/A
抵抗力	很容易被傳染感冒，感冒次數：2-3 次/月；感冒病程天數：最少要 7 天有時嚴重要 2-3 週。	N/A	2.5 歲	2-3 次/月	N/A

4. 原始診治與結果

診斷病名	診治醫院	診治醫師	診治過程與結果
發展遲緩	高醫、高雄長庚、高雄榮總	N/A	找出病因的檢查： 腦部核磁共振掃瞄、電腦斷層掃瞄、染色體異常、神經傳導功能.....
	高雄義大醫院	W. C. A.	1. 早期療育中心 2. 協助身心障礙手冊評估鑑定與進程追蹤

5. 初始方案規劃

規劃期程	最佳使用時間	使用品項及方法		
第 1~2 週	10:30am 睡前 1 小時	E037	2	顆
	2:30pm	B032	1	顆
第 3~4 週	10:30am 4:30pm	B042	1	顆
	2:30pm 睡前 1 小時	B021	1	顆
第 5~6 週	10:30am 睡前 1 小時	E037	2	顆
	2:30pm	B032	1	顆

6. 處置過程與狀態

時間	處置作為	狀態與回應
2007. 12. 21 ~ 2008. 01. 16	訪談	<ul style="list-style-type: none"> • 睡眠：新增#9使用後，睡眠明顯變沈。 • 鼻炎症狀：已改善許多，偶爾會打噴嚏。 • 疲累恢復：以前常會在下午時會看起來疲倦，但還是會感覺硬撐要玩，不過最近當下午放學接回家坐車時，就會很自然地睡著了，雖然時間只有10-15分鐘，但回到家後明顯精神也比以前好很多。 • 模仿學習：開始有會想學大人的動作，如去賣場學推大推車。 • 下肢：以前要練習蹲下後站起的動作，都不太願意配合，現在比較可以。（媽媽）我也比較不用出很大力氣拉她起來，現在都輕輕用手勾著幾乎不怎麼出到力氣，他就可以很輕鬆的站起來了。 • 上肢：前幾天上陽台晾衣服時，因為不敢放她一人在家就抱著她一起，突會自己主動用雙手勾住晾衣服的支架，像吊單槓那樣作勢想玩，讓我感覺手的力量真有變大了。 • 食慾：胃口最近明顯變大了。 • 排便：這星期都空一天才上一次，量就變很多、是成型的、軟硬適中、不會糊糊，不過顏色是有比較黑、味道也很臭。 • 走路訓練：可以自己走1-2步（最好曾經走到4步），但發現你手放開了，就馬上掉下去，所以感覺狀態還不是很穩定。
2008. 01. 17 ~ 2008. 01. 31	訪談	<ul style="list-style-type: none"> • 走路：突然可以自己走一段路了。當時想看窗外的車流街景，但因為西曬厲害老師就把窗簾關上，姍姍一時情急哭了，便自己突然走過去，一走就很快地走到窗邊，在場的老師們都嚇了一跳，當我去接下課時，又再試了一次，真的是已經會走了，好驚訝這陣子使用食品的效果。晚上在家也有再繼續練習，感覺沒有在學校的效果來得好，可能當她沒有那麼強的動力要走時，就不積極願意配合著練習，不過還是感覺很開心。 • 尖叫次數變少、音頻較不尖銳，也不太會一直流口水、原本半夜尿尿很多都沒了，可到早上醒來後才尿。
2008. 02. 01 ~ 2008. 02. 28	訪談	<ul style="list-style-type: none"> • 目前還沒聽到有清楚的話語出現；不過感覺他對人說話有比較聽的懂，例如：老師說上課囉，他就馬上開始哭。 • 抵抗力：我覺得這真的是因為吃食品而帶來的幫助，讓整個身體抵抗力都變好許多。 • 意會、配合：去買新鞋，坐下準備試穿時，他就自己先把原本鞋上的魔鬼氈撕開，還沒跟他說就

		<p>已經事先知道要脫鞋試穿，這令我蠻驚訝的。</p> <ul style="list-style-type: none"> 肢體活動：現在上樓梯比較會自己用腳力、平衡性與雙腳搭配的協調都比以前好很多，跟走路一樣，雖然還是要有人在旁，不過只要稍微提供一點支撐的力道讓他左右平衡就可以了。
--	--	--

7. 個案總結

問題與症狀	處置前	處置後（1 個半月）
粗動作	訓練很久都無法自行走路。站不穩，但可扶物體由坐變站也可爬得很快。	可以自己站穩並自行走一段路（約 10 多步）。
精細動作	不會拿筆亂畫，試過多次、都直接把筆丟掉；小物品只會抓了就丟，不會拿取、遞交。	可以用手指捏起餅乾，順利的放入自己口中吃、也會遞交。
語言溝通	會轉向音源，但不會主動出聲；聲音表現極少、多為情緒不好時才會尖叫。	會發出許多不同的聲，會模仿，也學講謝謝。
社會性	叫喚不容易有反應，不知別人是在叫他或與他對話，不太會理人。	叫後比較會看人。 對外在環境（人事物）敏銳度增加
專注力	很會分心無法專注、可坐穩但坐不住，好動，靜不太下來。	較能專注、較能靜的下來。
學習	學校老師有設計許多課程要訓練肢體，但常很難遵從或配合	比較會配合老師的指示做練習 對新鮮事物比較容易感興趣
鼻塞	有鼻塞時就會顯的比較不好睡	鼻塞沒有，感覺有睡的比較沉
精神、體力	即使我們感覺他應該會很累，他都不小睡、不休息。	累了會打盹、也會直接睡著，約 10 分鐘左右，起來後精神體力就感覺很好。
食慾	會挑食	比較好餵，食量有明顯變大。
排泄	大便：一天 2 次，量不多、稀糊狀，有時會較黏 小便：得包尿布，常有尿布疹，偶會試著訓練小便	大便：一天至少會解 1 次，有時若無會變成隔天才大，成型、軟硬適中。 小便：比較少發生尿布疹，夜晚的小便量明顯少很多 晚上睡著時比較容易排汗（白天活動量也比以前多）
情緒	情緒不是很穩定，很愛尖叫 不喜歡配合老師或家長的肢體訓練	情緒較穩定 尖叫次數變少
抵抗力	很容易被傳染感冒，感冒次數：2-3 次/月；感冒病程天數：最少要 7 天 有時嚴重要 2-3 週。	不容易感冒，周邊小朋友感冒時，也很少跟著一起感冒，就算有感冒，症狀也較輕微，天數約 3 天，也不用像以前一樣一定都要看醫生拿藥，有時多喝溫開水就會自己好了。

8. 個案經驗與感想

（來源：080223 家長錄影分享）

起初，雖然曾經有過不信任的階段，但透過健管師不斷地聯繫並提供用法的調

整，漸漸地越來越能配合用法，因為信賴過程中任何狀況都比較能去主動反映或與中心討論。

第一次面訪接觸時，評估了解後跟我說明孩子應該可以在一個月內走路，當時還覺得半信半疑，畢竟我們已經看過很多醫生、試過很多方法，找不到原因也一直沒有什麼進展。沒想到真的不到1個月就發現他能自己走，真的覺得太神奇了，不只是我、家人們見到 Ke P. C. 的改變也都十分興奮開心。

尿布疹不再發、口水變少、能走路、現也慢慢會發聲、在學說話，真的越來越能期待像正常孩子一樣了。

9. 個案討論

個案超過12個不同的症狀，若按現代醫學的邏輯，幾乎每個症狀都需要一個藥物，更何況好多症狀是沒有醫藥可治。在本個案身上，每一個症狀在六週內都有具體顯著的改善。我們有兩個觀點：1. 無論腦受傷的程度多少，總有一些腦細胞因為循環不足沒有功能，一旦改善氣血循環，他們就可以表現出該有的功能，我們稱為神經活化理論，也因此才能在短短一個月讓不會走路的，能走路。2. 能夠只用四個食品其實是透過人體內一個特別的自然現象：標靶共振效應，此效應既可選擇性的調理需要調理的部位，也具有整體平衡性。因此，我們才可以只用四個食品在短短六週內將12個不同症狀做具體、顯著的改善！