



多发性硬化症

简要介绍

本份资料向您介绍多发性硬化症 (MS) 的基本知识。获取更为全面的信息可访问

www.msaustralia.org.au/what-ms

什么是多发性硬化症 (MS)?

多发性硬化症 (Multiple Sclerosis, 英文简称:MS) 是一种累及中枢神经系统 (CNS) 的慢性疾病,无法治愈。这一疾病是人体内的免疫系统失误而攻击并损害包绕在神经外部的脂质物质 (称为髓磷脂) 之后的结果。这一自我损害的现象称为“自身免疫反应”。髓磷脂的功能是确保神经元快速准确地传递神经信号。当包绕脑神经、视神经和脊髓神经的髓磷脂鞘降解或受损后 (导致出现硬化疤痕,也称为“斑块”或“病灶”),多发性硬化症的各种症状便随之而来。

多发性硬化症没有单一的诱因,但是研究发现,它与个体基因易感性 (不同于遗传性)、环境因素和生活方式之间存在相互影响的复杂关系。

虽然多发性硬化症最常见于20-40岁年龄段的群体,但是也有多达10%的罹患者在年满16岁之前就已经出现了相关症状。该疾病也存在于40-50岁年龄段群体中,但是较为少见。

有何症状?

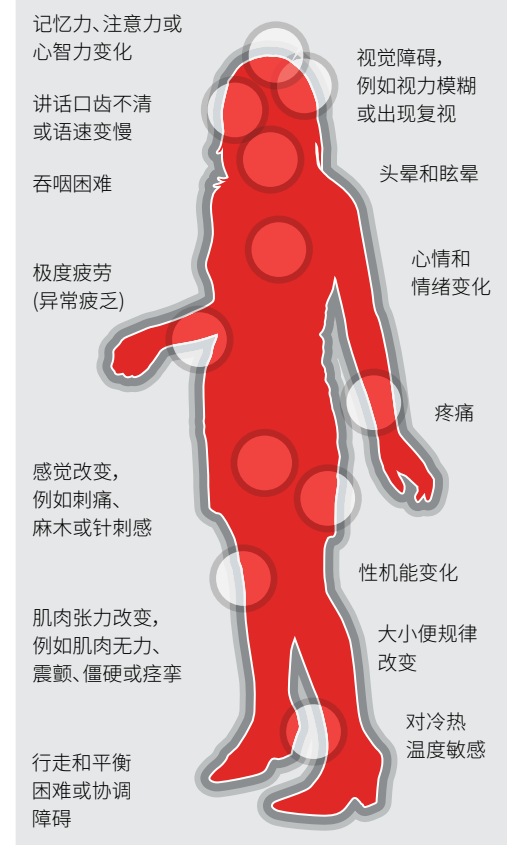
多发性硬化症的症状多样化且难以预测,具体表现取决于累及中枢神经系统的部位和严重程度,没有两例是完全相同的。

多发性硬化症的有些症状可以看见,另外一些则是隐形的。这些症状可能包括:运动控制能力变化 (如行动不稳)、疲劳、感官反应 (如针刺和麻木感)、视觉、膀胱和肠胃障碍以及神经心理性的症状 (如思维不清、记忆力障碍或注意力涣散)。

常见症状

多发性硬化症的症状因人而异且无法预测。即使同一名病患在不同的时期也会有不同症状表现。

症状可能包括:



如何诊断?

诊断多发性硬化症并不容易,这是因为没有一种单一的测试方法能够确认一个人是否罹患此病。部分常见的早期症状,包括疲劳、跌撞、感觉异常、思维迟钝和视力变化等,也可能来自病患的其他健康问题。这就是多发性硬化症诊断的难题。

临床医生按最佳实践惯例会将疑似的多发性硬化症病患转介给这一领域的神经学专家,以便参照各项最新诊断标准进行判断。神经学专家也能为病患制定合适的治疗方案并提供治疗设备设施。除了研究病患的病史、化验各项血液指标和体检之外,医学专家或许还要对病患的神经系统作一次全面检查。利用磁共振成像(MRI)技术,医学专家能够检查中枢神经系统中任何部位出现的疤痕或病灶。腰椎穿刺是另一种可能使用的诊断手段。医生从您的腰椎部位抽取少量脑脊液(CSF)进行化验,佐证MRI检查结果,提高正确诊断几率。

了解详情和获取帮助与建议

作为澳大利亚多发性硬化症患者的全国最高代表组织,我们与各州同行团体紧密合作,帮助您与恰当的支持服务和机构建立联系。以下是各州多发性硬化症组织团体的联络详情:

MS有限公司

维多利亚州、新南威尔士州、澳大利亚首都领地和塔斯马尼亚州均有分部
电话: 1800 042 138
电邮: msconnect@ms.org.au
www.ms.org.au

西澳州MS基金会

电话: 1300 097 989
电邮: communications@mswa.org.au
www.mswa.org.au

MS协会

南澳州和北领地
电话: 1800 812 311
电邮: msassist@ms.asn.au
www.ms.asn.au

昆士兰州MS基金会

电话: 1800 177 591
电邮: info@msqld.org.au
www.msqld.org.au

多发性硬化症的类型

临床孤立综合征(CIS)是指符合炎症性脱髓鞘(髓磷脂受损)表现的症状首次临床发作,提示可能患上多发性硬化症。

复发缓解型(RRMS)是多发性硬化症进程中最常见的类型,其特征为发作期明显,但是每次发作之后病患能够完全或在一定程度上恢复正常。这一类型疾病有活跃性和非活跃性之分,同时有些病例的症状会逐渐进展(人体机能障碍恶化),而另外一些则保持不变。

复发指在病患没有发烧或存在其他诱因的情况下,疾病在上一次发作之后间隔至少30天又较为突然地再次发作,出现新症状或已有症状出现恶化,同时发作时间持续24小时(非短时间)以上。

在首次确诊的多发性硬化症患者中有大约85%的病例属于复发缓解型。

继发进展型(SPMS)多发性硬化症是在最初确诊RRMS后症状持续恶化而转化形成的。迄今为止尚无临床测试方式可确认病症在何阶段出现转化。继发进展型多发性硬化症有活跃性(反复发作和MRI提示新病灶)和非活跃性之分,同时有些病例的症状持续进展(症状不断恶化),另一些则保持不变。

原发进展型(PPMS)多发性硬化症的特征是在临床发作之前没有复发缓解期及病情出现加剧,但是神经功能自确诊后随时间推移持续恶化。原发进展型多发性硬化症涉及的炎症极少,所以脑部病灶相比复发缓解型要少,更多病灶好发于脊髓部位。原发进展型多发性硬化症病患的比例约为10-15%。

MS研究协会

澳大利亚多发性硬化症基金会(MSA)下属的研究分支,是全国规模最大的非牟利组织,致力资助、协调、教育和倡导MS研究,为全球同心协力寻找多发性硬化症的治愈方法而努力。

www.msra.org.au

如何治疗?

与其他很多慢性疾病一样,多发性硬化症没有一种普遍适用的治疗方法。减少复发频率,在每一个病程阶段消除和减少炎症、新病灶以及脑萎缩,这些是控制多发性硬化症的主要策略与目标。同样,医药治疗的诉求也应侧重于恢复个体机能和尽量减少症状对日常生活的影响。

疾病改变疗法(DMT),也称疾病改变治疗或免疫疗法,是利用药物改变免疫系统从而减缓其对中枢神经系统攻击的频率和严重程度。目前,澳大利亚的多发性硬化症患者能够选择十多种不同的治疗方案。面对这些不断新增发展的治疗手段,专门从事多发性硬化症医护工作的多学科专家团队能够帮助病患作出最符合他们个人病情的选择。采用何种治疗方法应该是一个知情和医患双方共同作出的决策。在多发性硬化症反复发作的活跃期采用疾病改变疗法有助于防止复发、脑神经和脊髓神经出现病灶,以及神经障碍恶化。

接受疾病改变疗法治疗的同时,病患还可针对多发性硬化症的某些症状增加实施症状治疗(也称对症治疗)。

让大脑保持健康的生活方式

选择积极的生活方式有助于让大脑保持健康。

1. 尽量保持生活活跃
2. 尽量保持思维活跃
3. 控制体重
4. 不要吸烟
5. 控制饮酒
6. 避免压力
7. 调整自己生活的轻重缓急
8. 拥有一个可靠的支持团队
9. 坚持服用医生开具的处方药物

保持联系:

关注我们的Facebook和Twitter社交媒体频道以及MSA链接,及时获取最新动态,与同伴朋友保持联络,阅读我们推出的Uninterrupted专题博客或向我们投稿,随时掌握各种活动的最新信息。

www.msaustralia.org.au