



A U S T R A L I A

# 認識多發性硬化症

## 簡要概述

本簡要概述旨在提供有關多發性硬化症 (MS) 的基本信息。如需更多詳細資訊，請瀏覽 [www.msaustralia.org.au/what-ms](http://www.msaustralia.org.au/what-ms)

### 多發性硬化症 (MS) 是甚麼？

多發性硬化症 (MS) 是一種無法治癒的慢性疾病，患者的自身免疫系統錯誤攻擊中樞神經系統 (CNS)，並破壞包繞神經週圍稱為髓磷脂的脂肪物質。這稱為自身免疫反應。髓磷脂的功能是確保神經快速而平穩地傳遞脈衝信息。若腦部、視神經和脊髓中的髓磷脂消失或損壞 (導致稱為斑塊或病灶的硬化疤痕)，就會出現各種症狀。

MS 沒有單一的病因，但研究發現遺傳易感性 (與遺傳性不同)，環境和生活方式等因素之間存在複雜的相互作用。

儘管大多數的 MS 患者的發病期始於 20-40 歲，但仍有多達 10% 的患者在 16 歲之前首次出現 MS 的症狀。也有患者在 40 或 50 歲期間確診，儘管這種情況較為少見。

### 有甚麼症狀？

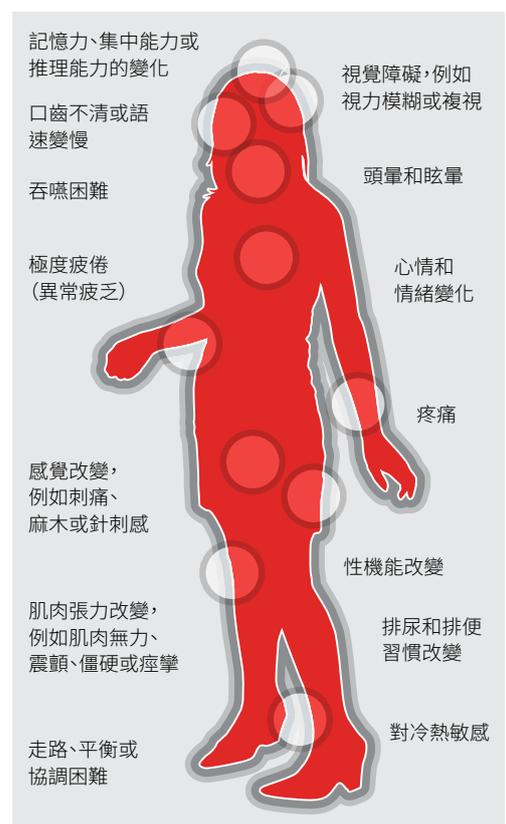
MS 症狀多種多樣且不可預測，具體取決於 CNS 受到影響的部份以及影響的程度。沒有兩個 MS 病例是完全相同的。

MS 症狀有些可以看見，有些看不見。這些症狀可能包括運動控制能力改變 (如動作不穩定)、疲累、感官症狀 (如針刺和麻木感)、視覺障礙、膀胱和腸功能障礙以及神經心理症狀 (例如思維不清、記憶力衰退或注意力不集中)。

#### MS 的常見症狀

MS 的症狀無法預料，並且也因人而異。即使在同一患者身上，症狀也會時時有所不同。

#### 症狀可能包括：



## MS是怎樣診斷的？

診斷MS並不容易，因為任何一項測試都不能肯定地告訴您是否患有MS。問題是一些常見的早期症狀也可能是由其他健康狀況所導致，例如疲勞、跌撞、感覺異常、思維減慢、視力改變等。

對於臨床醫生而言，最佳做法是將懷疑有MS的患者轉介給MS神經學專家。他們熟知最新的診斷標準、設施和治療選擇。除了檢查患者的病史，進行血液檢查和身體檢查之外，他們還會檢查神經系統。磁共振成像(MRI)可以檢查CNS中任何地方的疤痕或病灶。其他測試可能包括穿刺腰椎抽取少量腦脊液(CSF)化驗，作為MRI檢查結果的佐證，以提高診斷的準確性。

## 我可以在何處獲得更多資訊、支援和建議？

作為澳洲MS患者的全國最高協會，我們與州的MS機構緊密合作，幫助您獲得適當的支持和服務。以下是您所在的州和領地的MS組織詳情：

### MS有限公司

維多利亞州、新州、首都領地、塔斯馬尼亞州  
電話：1800 042 138  
電郵：msconnect@ms.org.au  
www.ms.org.au

### 西澳洲MSWA

電話：1300 097 989  
電郵：communications@mswa.org.au  
www.mswa.org.au

### 南澳及北領地MS協會

南澳洲及北領地  
電話：1800 812 311  
電郵：msassist@ms.asn.au  
www.ms.asn.au

### 昆士蘭MS

電話：1800 177 591  
電郵：info@msqld.org.au  
www.msqld.org.au

## MS的類別

**臨床單一症候群(CIS)**是指首次出現的臨床病症，特徵是發炎性脫髓鞘(髓磷脂消失)，表示可能患上MS。

**復發緩解型(RRMS)**是MS最常見的臨床病程，特徵是有明顯的病情發作期，然後完全或部分恢復正常。病情分活躍性或非活躍性，也有些病情是逐漸惡化的(功能障礙確定增加)或保持不惡化的。

復發是指較為突然的發作，在沒有發燒或其他原因的情況下新症狀或現有症狀惡化持續超過24小時(即不是暫時的)，並且與先前發作相距至少30天。

約有85%的MS患者在首次確診時是診斷為RRMS的。

**次發進行型(SPMS)**即原本診斷為RRMS後症狀持續惡化，現時尚無臨床測試可確定這種轉變何時發生。SPMS可以是活躍性(反覆復發並出現新的MRI活動證據)或非活躍性的，同時也有些病例的症狀是持續進展(證據顯示持續惡化)或保持不變的。

原發進行型(PPMS)是指病情從發作開始就遵循病程進展，其特徵是在臨床病症出現之前病情沒有復發或惡化，但神經功能持續惡化。PPMS所涉及的炎症要少得多，與RRMS的患者相比，其導致的腦部損傷更少，但脊髓中的損傷則更多。MS患者中有10-15%診斷為PPMS。

## MS研究協會

MSA屬下的研究部是澳洲最大的同類非營利組織，致力為MS研究提供資金、進行協調、教育和倡導研究，為與全球協力解決MS問題而努力。

[www.msra.org.au](http://www.msra.org.au)

## 有哪些治療？

像許多其他慢性疾病一樣，MS並沒有一種適用於所有情況的解決方案。控制MS的關鍵策略或目標是在病程的每一個階段減少復發並消除炎症、新病灶和腦萎縮。治療目標也側重於恢復功能並盡量減少症狀對日常生活的影響。

**疾病改良療法(DMT)**或疾病改良治療是利用藥物改變免疫系統的活動來減緩對CNS攻擊的頻率和嚴重性。在澳洲，MS患者可以選擇十幾種不同的治療方法。治療方法不斷發展，一個專門處理MS的跨學科團隊最能夠為患者提供符合個人病情的治療方法。選擇何種治療的方法應是知情且由醫患雙方共同決定。在活躍性復發期盡早採用DMT可以預防復發、出現新的大腦和脊髓病灶，並防止神經功能障礙惡化。

**對症治療**，可配合DMT提供，以針對與MS相關的特定症狀。

## 保持大腦健康的生活方式有些甚麼策略？

您可以選擇積極的生活方式，以幫助您盡量保持大腦健康。

1. 盡量保持活躍
2. 保持頭腦活躍
3. 控制體重
4. 不要吸煙
5. 注意喝酒要適量
6. 避免壓力
7. 重新安排生活的輕重緩急
8. 擁有一個可靠良好的支持團隊
9. 繼續服用醫生處方的藥物

## 保持聯絡：

加入我們的社交媒體平台、Facebook和Twitter，並鏈接到MSA網站以接收最新的新聞資訊、聯絡同伴、閱讀我們的網誌 Uninterrupted或向我們投稿、隨時瞭解最新的活動信息。

[www.msaustralia.org.au](http://www.msaustralia.org.au)