

倾听免疫疾病专家的声音:

重症肌无力,治疗越早效果越好

现实生活中,人们对重症肌无力还存在很多误解,时常与一些严重性肌肉萎缩疾病,如渐冻症、先天性肌肉病等疾病相混淆,甚至将其当成绝症。错误的认识观念,导致患者就医路途曲折漫长,收不到很好的治疗结果。

中西医结合治疗, 革命老前辈康复出院

家住红色圣地——河北省保定市阜平县某乡的刘大爷,是一位革命前辈,参加过抗美援越战争。刘大爷刚来河北以岭医院时情况十分危急。重症肌无力科胡军勇主任回忆说:“当时刘大爷双眼睑下垂,吞咽困难,呼吸困难,留置气管插管,呼吸机辅助呼吸,咳痰无力,周身无力。”

刘大爷在一年前无明显诱因出现双下肢无力,症状较轻,就没有去就诊。半年后,病情呈现进行性加重趋势,双侧眼睑下垂,四肢无力,颈项无力抬头费力,咀嚼吞咽困难、胸闷、气短,之后刘大爷气色极差,呼吸困难,行走变得十分困难,刘大爷家人才紧急送到河北以岭医院治疗。

该院急诊科紧急抢救并通知重症肌无力科胡军勇主任会诊,经过认真细致的检查确诊为:重症肌无力、肌无力危象期、呼吸衰竭,经抢救,刘大爷生命体征平稳。专家团队为刘大爷系统评估病情,制定了一套中西医结合个体化治疗方案。治疗2周后,刘大爷病情明显有了好转,四肢无力、颈项无力、咀嚼吞咽困难、胸闷、气短等症状明显改善,一个多月后,刘大爷精神面貌恢复如常人,来时的睁不开眼、四肢无力等症状完全没有了,走路也有力气,生活基本能自理,目前已康复出院。刘大爷带药回家进行一段巩固治疗,近期医生电话回访得知,回家后刘大爷每天坚持按专家提供的方案巩固治疗,一直平稳无复发,精神状态非常好。

重症肌无力, 传统医学守正更要创新

胡军勇主任介绍说,重症肌无力是以眼睑下垂、言语费力、吞咽困难、颈项及四肢无力为主要症状的神经免疫疾病。现代医学认为重症肌无力是由于患者神经肌肉接头处神经递质传递障碍,导致肌肉无力收缩的慢性病,属于是自身免疫性疾病,治疗上难度较大,极易复发加重,而且常用的激素、免疫抑制剂等药物对症状改善有限,长期使用也会给身体带来一定的副作用。

传统医学称之为痿病,河北以岭医院重症肌无力科在既往痿病治疗研究中创新性提出从气络治疗重症肌无力的有效新途径。胡军勇主任表示,除了口服药物,该院重症肌无力科还开展了督灸、通络灸、温针灸、长蛇灸、梅花针、穴位贴敷、中药膏涂擦、骶管疗法等中医特色治疗方法。应用膏制新技术,研制“大力散”,开展“玉面玲珑膏治疗面肌无力的临床研究”,明显改善眼睑下垂、咀嚼困难、鼓腮无力等症状。开展“扶元调平气机法抢救肌无力危象”研究,可快速缓解重症肌无力呼吸困难等危急重症,开展“早期托法预防眼肌型发展为全身型重症肌无力”研究,临床疗效得到大幅提升。

同时,河北以岭医院与国内多家医药科研院所合作建立重症肌无力模型鼠及重肌灵片药效学动物试验。实验证实中药重肌灵片可有效改善重症肌无力模型大鼠的肌无力症状,提高肌力和运动能力,使血清中抗乙酰胆碱抗

体滴度降低、乙酰胆碱受体损失率减少。重肌灵片同时可抑制N2AChR抗原诱导特异性免疫反应,对巨噬细胞的吞噬功能具有促进作用,降低由NO引起的肌肉神经组织损伤。证实了重肌灵不同于激素的双向免疫调节作用。

在国内外治疗的焦点——难治性重症肌无力方面,专科采用靶向免疫药物配合使用温补奇经八脉中药,可明显纠正难治性重症肌无力复视、延髓肌肉及呼吸肌无力症状,明显降低定量MG评分,促进降低抗体滴度水平,减少激素依赖型重症肌无力用药剂量。

新诊疗方法 与特色诊疗优势互补

河北以岭医院重症肌无力科属国家中医药管理局重点专科,该科坚持以临床实践为基础、以创新理论为指导,突出中西医结合优势,实现理论创新、治法创新。依托基础实验研究支撑,实践先进现代化诊疗技术,应用传统中医特色治疗方法、内外综合疗法、分期管理等方法,应用抗体清除、免疫双向调节现代诊疗方案,有效改善肌无力症状,稳定病情,减少病情复发率,临床研究疗效突出。

胡军勇特别提醒,肌萎缩、重症肌无力等疑难病一定要到专门研究的重点专科就诊,才能少走弯路,而且治疗越早收效越好。重症肌无力患者平时注意药食补养,培补元气,预防邪气外侵诱发疾病发作。适当锻炼增强体质,预防感冒、劳累和情绪波动,尤其目前天气冷暖多变,一定要注意保暖,谨防流行性感冒。

本报记者 李彩霞

治疗冠心病 避免五误区

冠心病是中老年人的常见病,严重影响患者的身心健康。但有些人对冠心病的认识还存在一些误区,主要表现在以下五个方面。

误区一 盲目相信偏方 目前治疗冠心病的方法主要包括一般治疗(改善生活方式)、药物治疗和手术治疗,其中,药物必须在专业医生的指导下规范、系统地服用,而不能盲目相信所谓的“偏方”。此外,冠心病只能控制病情,而不能治愈,如果某种药物宣称能治愈冠心病,那肯定是真的。

误区二 认为西药副作用大而拒服 一些患者认为西药不仅伤肝

伤肾,还会产生依赖性,因此非常排斥,甚至拒绝使用。其实,西药虽然有一些副作用,但只要在专业医生或药师指导下服用,利远大于弊。

误区三 迷信“特殊”疗法 不要迷信某些厂家或所谓的“专家”宣称“放血”“换血”疗法或特殊的按摩椅、按摩床等,目前还没有科学依据证明这些方法可以治疗冠心病。

误区四 没有症状不用治疗 很多疾病的初期都是没有症状的,一旦出现明显症状,说明病情已经很严重了,治疗难度也会增加。因此,千万不要等到出现胸闷、

胸痛、气促等症状时才引起重视,平时可以通过心电图、血脂分析、血压测量、动态心电图、心脏超声等检查综合判断,如有冠心病征兆,就要尽早干预,以防心绞痛、心肌梗死、心衰等并发症的发生。

误区五 年轻人不会得冠心病 随着现代人生活方式的改变、压力的增大,冠心病的发病越来越年轻化。所以,年轻人千万不要认为冠心病离自己很遥远,平时要保持健康的生活方式,适当运动,定期体检,做到早发现、早治疗,防患于未然。

南华大学附属长沙市中心医院
心内科 高米

古菌 鲜为人知的微生物

近日,上海交通大学医学院公共卫生学院王慧教授等人,针对结直肠癌患者肠道菌群的“四界”微生物组进行多中心队列研究。科研人员整合了全球8个国家(地区)的结直肠癌队列,共1368例标本的宏基因组数据,不仅发现了可用于结直肠癌诊断的单界别微生物菌株标志物(27个细菌、20个真菌、20个古菌和21个病毒物种),还首次发现了准确性更高的多界别最小核心菌群(11个细菌、4个真菌和1个古菌)。人们以往对病毒、细菌、真菌认知较多,而对古菌了解甚少,下面我们就来聊聊它。

古菌,又称古生菌,是一类单细胞微生物,也可能是最古老的生命体,因其奇特的生活习性和与此相关的潜在生物技术开发前景,长期以来一直吸引着人们的注意。古菌多生活在高温、强酸、高含硫的极端生态环境中,如海底火山口附近,它们既具有原核生物(细菌类)的某些特征,如无核膜及内膜系统,也有真核生物(真菌类)的特征,如RNA聚合酶、DNA内含子并结合组蛋白。此外,它还具有既不同于原核生物,也不同于真核生物的特征,如古菌细胞膜中的脂类由甘油醚构成,而非甘油酯。

古菌的形状、种类多样,最有代表性的主要有以下几类。1)极端嗜热菌:能生长在90°C以上的高温环境中,多为异养菌,能将硫氧化以取得能量;2)极端嗜盐菌:生活在高盐度环境中,如死海和盐湖中;3)极端嗜酸菌:能生活在pH值小于1的极酸环境中,同时能耐高温;4)极端嗜碱菌:多生活在盐碱湖或碱湖、碱池中,pH值多为8~10,甚至可达11.5以上;5)产甲烷菌:是厌氧古菌,能利用CO₂将H₂氧化生成甲烷,同时释放能量。

因古菌主要生存在不适宜人类生存的极端环境中,故通常对人类无害,又因其特殊的基因结构、生命过程及产物,对人类解决一些重大的问题有很大帮助。仅以环境工程中的应用为例,产甲烷菌在粪便或污水处理中,可与水解菌和产酸菌等协同作用,将有机物降解成CO₂、H₂、乙酸,并产生有经济价值的清洁燃料和生物能源——甲烷。另外,加强古菌对极端性质废水,如高盐分、酸(碱)性、超高温(低温)废水处理的研究,变废为宝,有利于改善我们的生存环境,为子孙后代造福。

湖南省儿童医院
主任检验师 莫丽亚