



NANOS

Patient

Brochure

Myasthenisgravis

Copyright © 2015. North American Neuro-Ophthalmology Society. All rights reserved. These brochures are produced and made available "as is" without warranty and for informational and educational purposes only and do not constitute, and should not be used as a substitute for, medical advice, diagnosis, or treatment. Patients and other members of the general public should always seek the advice of a physician or other qualified healthcare professional regarding personal health or medical conditions.

重症肌無力症 (Myasthenia Gravis)

您的醫生認為您可能患有重症肌無力症 (Myasthenia Gravis, MG)。重症肌無力症是一種自身免疫系統性疾病而導致肌肉受體缺損。受體對肌肉收縮過程十分重要，當受體受損時就會引起肌肉無力。假若眼瞼肌肉受損，就會引致眼瞼下垂。如果受體缺損影響眼球運動肌肉，就會導致複視(雙重影)。複視和眼瞼下垂可因疲勞或在晚間時候加劇。

眼瞼肌肉的結構

當我們需要活動一塊特定的肌肉時，大腦會通過神經傳遞信息到指定的活動肌肉。當信息到達神經的末端時，會釋放一種化學性神經遞質分子並散佈在神經和肌肉之間的突觸 (the synapse)。肌肉中突觸的受體會等待接受這些神經遞質分子；當突觸感覺到神經遞質分子存在時便會進行肌肉收縮過程。在重症肌無力症患者中，由於免疫系統產生的抗體使正常的受體被阻斷或減少，當神經遞質分子被釋放於突觸時，受體不能接受神經遞質分子，所以不能產生正常的肌肉收縮；重複活動肌肉會導致無力的症狀更明顯。因此，活動越頻繁的肌肉 (尤其是眼部) 無力的情況尤其明顯。眼部肌肉無力會令眼球肌肉運動失調而出現複視或當上眼瞼肌肉運動失調而出現眼瞼下垂。除了眼睛肌肉外，身體各部份的肌肉都可能會受同類的影響。

病理生理學

導致自身免疫系統侵襲肌肉的原因仍然不明。重症肌無力症患者可能亦有機會患上其他自身免疫性疾病 (如：甲狀腺眼病)。與其他自身免疫性疾病一樣，重症肌無力症症狀有機會自行緩解，亦有可能較為反復。隨患病年期發展，患者的症狀可能會減輕，但亦有機會產生病變並持續存在或至少持續數年。



症狀

重症肌無力症最常見的症狀是使上眼瞼抬起或使眼球運動的肌肉無力，相應症狀為上瞼下垂或眼球運動障礙 (複視)。重症肌無力症可以影響全身所有的肌肉，包括吞咽肌肉甚至呼吸肌。呼吸及吞咽困難是重症肌無力症患者中最嚴重的症狀。如出現上述情況，必須立即求醫。重症肌無力症不會引起疼痛或麻木的症狀。如患者出現疼痛的症狀則表示身體或出現其他的病症，應告知醫生。

徵兆

重症肌無力症最常見的先兆是出現眼瞼下垂及雙眼眼球運動不協調。眼球運動障礙有時很難被察覺到，複視患者多經過數年才被確診為重症肌無力症。患者在各項檢查評估完全正常的情況並不罕見。

診斷

重症肌無力症可透過肌肉活檢及其他受體數量減少的驗測證實。大多數臨床病例只需透過血液抗體化驗便可以幫助作出診斷，但約有半數症狀只局限於眼部肌肉的重症肌無力症的患者血液檢查都會呈陰性。因此，當發現血液檢查呈陰性時亦不能排除重症肌無力症的可能。靜脈注射騰喜龍 (Tensilon, 一種可減少神經遞質代謝的物質) 可以快速增加重症肌無力症患者的肌力。注射後，如眼瞼迅速提高或眼球運動有明顯的改善，患者則可診斷為重症肌無力症。然而，如果患者症狀較輕，騰喜龍測試結果可能難以解讀。亦可透過睡眠試驗 (sleep test) 或冰試驗 (ice test) 以測試肌肉放鬆後所增加的肌力幫助診斷。如病人在剛睡醒立即檢測時出現眼球活動度改善或上眼瞼下垂的症狀得以緩解，則能夠明確地診斷為重症肌無力症。此外，神經和肌肉的傳導檢測也可以幫助診斷。肌電圖檢查 (Electromyogram, EMG) 對重症肌無力症有較精準的診斷；但由於檢查需要較複雜的儀器，所以很少進行此項檢查。

預後

與其他自身免疫性疾病一樣，重症肌無力症有發病期和緩解期。症狀有機會突然加重，這可能由使用抗生素或其他藥物誘發。一旦患者被診斷為重症肌無力症，患者求診時必要將病症告知所有照顧您的醫生，尤其是急診室醫生。

治療

重症肌無力症可以透過服用減慢神經-肌肉接頭遞質代謝的藥物。這種口服藥物能有效地緩解肌肉無力的症狀。可是，這些藥物通常不能緩解上眼瞼下垂或複視的症狀。另外，較常見的方法會透過胸部電腦掃描 (CT Scan) 找出增大的胸腺；有時進行外科手術將增大胸腺切除或對治療重症肌無力症有效。類固醇治療 (皮質類固醇，Prednisone) 也能有效改善肌肉功能。因需要在患者長期使用類固醇，醫生會平衡患者用藥的益處和副作用。偶爾其他藥物輔助亦可減少類固醇的用量，需與醫生商討方可決定。

常見問題解答

問：為何我會患上重症肌無力症？

答：跟其他自身免疫性疾病一樣，重症肌無力症的發病原因還不明確，有可能是外界因素 (如：病毒等) 導致自身免疫系統開始異常。

問：重症肌無力症有治癒的辦法嗎？

答：目前還沒有徹底治癒的辦法。藥物治療能有效地改善肌肉功能，但需因應疾病的輕重而作出劑量調節。用作調節自身免疫系統反應的藥物對治療亦有幫助。

問：從眼部肌肉無力延伸至其他肌肉無力的機率是多少？

答：重症肌無力症只會影響某部份肌肉，尤其是運動眼球和眼瞼上提的肌肉。若患者在超過兩年沒有出現全身肌肉無力或者其他非眼部肌肉無力則表示延伸至其他肌肉無力的機率較低，但並不能完全保證全身性肌肉無力不會發生。如患者一旦出現呼吸或吞咽困難，應該立即求醫。