

## FREQUENTLY ASKED QUESTIONS

### 1. 甚麼是多發性硬化症？

多發性硬化症是一種無法預計何時發生的腦部和脊髓中樞神經系統失去功能的一種疾病。它破壞保護中樞神經的髓鞘膜，令它發炎和損壞而化為斑點。其嚴重性、進展和具體症狀，於診斷時也預料不到。

### 2. 此病之起因是甚麼？

它的起因還找不到。很多研究人員認為，它屬於一種自動免疫疾病。身體免疫系統不能正常運作，進而破壞保護中樞神經系統的髓鞘膜。沒證據證明它是種直接遺傳的疾病，有些人認為基因遺傳與此病有關。

### 3. 此病是否屬傳染性？

它並非屬傳染性，雖然目前的研究指出，遺傳因素可令此病發生，又不屬直接遺傳。

### 4. 誰會患上此病？

患上此病的患者多是介乎 15 至 40 歲，正建立他們事業和家庭的年輕男女。

被診斷患上此病之人士平均為 30 歲，但亦不乏兒童及五十多歲的人士接受治療；女性病患者較男性病患者高出 3 倍。

### 5. 此病對生命是否有危險？

對於大部份人來說，此病不會對生命構成危險。大部分患者能有近乎正常人之壽命，是因為許多治療此病的療程和其他醫治方法已經有所改善。

### 6. 此病是如何形成的？

它破壞保護腦部和脊髓神經的髓鞘膜，令其發炎和損壞，變成一團團斑點。當斑點出現後，沿著神經纖維自由流動的神經訊息會被終斷或失調，受影響的範圍要視乎中樞神經損壞的部份而定，此病可帶來廣泛的症狀。髓鞘膜被破壞的部份稱為斑點。

## 7. 此病之一般症狀是甚麼？

此病之症狀是不可預料及因人而異。不是全部患者都會經歷所有症狀，症狀會隨著康復而減少。其症狀包括如下：

- **視覺改變：**包括視力模糊、雙重影象、視覺神經發炎、不自主眼部肌肉的急速跳動。而喪失視力是極少有的。
- **疲勞過度：**這屬衰弱性的疲倦，會隨時發生，跟身體活動沒關，是最常見的症狀。
- **缺乏平衡和協調：**包括失去平衡及協調，走動不穩和四肢不靈活等等，頭昏眼花。
- **肌肉僵硬：**會產生痙攣令肌肉收緊、肌肉痙攣和痛楚，而影響活動能力。
- **虛弱：**腿部肌肉因感虛弱而影響走動。
- **感覺轉變：**包括刺痛，麻痺或身體某部份會有產生燒傷的感覺。面部其中一條主要神經線叫三叉神經線，它的運作失調，而令面部產生痛楚。
- **對熱氣溫敏感：**很多患者會對熱氣溫敏感，在高温的環境下情況會變差。
  
- **說話及吞嚥困難：**包括說話較慢，節奏改變，咬字不清和吞嚥困難。
  
- **膀胱問題：**膀胱問題包括尿頻、有急速小便之需要、小便不能完全地排清、或在不適當的時間排尿。腸部問題則包括便秘和間中大便失禁。
  
- **性無能及性慾減退**
- **短期記憶和認知能力的困難：**包括短期記憶、集中力、判斷力及推理能力出現問題。

## 8. 醫生是怎樣診斷此病的呢？

早期的症狀是不明顯的，時有時無。很多病徵及症狀是因其它疾病而引起，所以必須經過多次檢查後，才可證實他們患此病。通常，醫生(多數是神經科專家)要求於兩段不同的時間，檢查中樞神經系統兩個不同位置的情況。目前因仍無對此病特殊的測試，診斷此病仍屬臨床診斷。各種測試和程序包括如下：

### ✓ 病理歷史

醫生要求病人描述過往因此病所發生的症狀。

### ✓ 神經科檢查

神經科專家檢查患者是否在不同部位的神經途徑上，呈現出異常症狀。最常見的神經系統病徵包括：眼部活動的改變、四肢協調的改變、虛弱、不能平衡、官感的改變、語言及機能反射的改變。

### ✓ 視覺及聽覺測試

當髓鞘膜受到破壞時，神經纖維上的神經訊息流動會減慢。腦部小形電極儀器是用來放於腦部去量度腦電波對視覺與聽覺刺激的反應。如髓鞘膜已脫落，測試會顯示神經訊息的接收受到阻延。這些測試非傷害性又不會產生痛楚。

### ✓ 磁力共振

磁力共振，可掃描腦部和脊髓的詳細情況，以及顯示因此病所產生的斑點部位。由於其他生理狀況亦可產生同樣的斑點，單靠磁力共振之檢查是不可靠的。要加上神經科醫生的檢查，研究病人的醫療記錄和其他測試才可斷症。

## ✓ 腰椎刺孔術

此測試是以針筒從背脊腰部脊柱內取出少許腦脊髓液體（在腦部及脊柱之內流動的液體），來測試是否已有抗體出現。過程會導至不適，但通常不太痛楚。

## 9. 此病會否令病人殘障呢？

很多病人聽到要醫治此病時，便擔心會變成殘障。雖然很多患者經醫治後要長期改變生活習慣及行動上也可能需要輔助，但他們還可過正常人的生活。

## 10. 在加拿大有多少人患上此病？

據估計，加拿大有 55,000-75,000 人患上此病。此病在全國之普及程度由每五百至一千人中，便有一宗病例。其他與赤道距離越遠的各國人民，跟加拿大人一樣，患上此病之機會是很高的，在加拿大每天就幾乎有多三人患上此病。

## 11. 此病有多少種？

此病的變化過程是預計不到的。但隨著時間，醫生能診斷出患者所患的是那一種多發性硬化症。此病可輕微地影響某些患者（屬於良性型或復發減退型，而並無永久殘障的現象），但它亦可對一些患者帶來嚴重的後果。大部份患者都可被區分為良性和嚴重性兩種之內：

此病主要分為以下類型：

### a) 復發減退型

此類型的特性是多次復發，而復發後病人會部分或完全康復(病徵減退)。在診斷時，此類型佔主要類型百份之 70。

### b) 初期進展型

屬少數，佔主要類型百份之 10 - 15。患病初期，已不斷惡化，而沒有復發的情況。

### c) 二期進展型

大約半數患有復發減退型的患者會變成二期進展型，原因是那半數復發減退型患者經診斷後之十年內，病情會慢慢地惡化，變成殘障的機會增加。

### d) 進展復發型

此類型較為罕見，會有多次復發，但是惡化程度平穩和病徵沒有減退跡象。

### e) 良性型

此類型有少數的復發次數，病徵會長時期減退，十五年後會有輕微殘障。患有復發減退型的患者中，有百份之 20 至 25 會變成良性型。

### f) 惡性型

較罕見，診斷 5 年內會急劇地變成殘障。

## 12. 此病會否隨著時間而改變？

復發減退型是最常見的一種，此類型之病情會隨著時間而改變。當病情演變成二期進展型，便會有殘障之危機。

### 13. 有沒有治療此病的方法？

由1995年開始，在加拿大已有四種藥物醫治此病之復發減退型，更有一種可醫治二期進展型。臨床實驗證明這些療程實際可改善此病發展的過程，可減少病情發作次數和嚴重性；令腦內的斑點數目減低，某些療程更可減慢殘障的進展速度。另外，更有其他治療方法可減輕肌肉痙攣、膀肱問題、痛楚與疲倦。

### 14. 有沒有根治此病的希望？

絕對有的。每天，研究人員協會更多關於此病的起因和設法避免此病之發生。加拿大多發性硬化症協會資助的研究人員正定下以下目標：

#### a) 髓鞘膜重生研究

此病的起因是髓鞘膜損壞，所以重點是要禁止它繼續損壞，進而刺激它重生。本協會的大概百分之50研究撥款都用在此研究上。

#### b) 免疫系統研究

免疫系統損壞髓鞘膜，所以要了解是甚麼引起此損壞發生，而令其停止是十分重要的。百分之28研究撥款都用在此研究上。

#### c) 病毒研究

一些調查人員認為數種常見病毒可引發此病。現正在辨認那些病毒。

#### d) 基因遺傳研究

尋找基因遺傳怎樣引起此病的研究，已得到重要的進展。世界上跟此病有關的最大基因遺傳研究正在加拿大進行。

#### e) 磁力共振研究

從80年代開始，研究人員已採用磁力共振於電腦上觀察活生生腦袋的情況，更探查斑點範圍。這種科技能較快診治此病和有效地對不同療程作出評估。加拿大的科學家於這方面現正處於領先位置。

#### f) 健康研究

新的撥款研究是要找出決定健康的整體因素，使患者以適當的態度來抗衡此病。撥款研究範圍包括傳染病學、健康經濟學、社會心理和行為上之問題。

### 15. 加拿大多發性硬化症協會還扮演甚麼角色？

除撥款外，本協會在加拿大有不同的網絡和區域分支，並有它們的辦公室，為患者、其家人及醫療人員提供有關服務。而溫哥華低陸平原的分支更透過專業的知識為患者提供撥款及心理支持方面的幫助。提供的資料包括本協會之刊物、小冊子、影帶及教育工作室。心理支持服務方面則包括個人心理支持、輔導、鼓勵病人參與有關的社康團體。由於政府給予這協會的社區性項目補貼和各省撥款不同，所以不同區域協會所提供之服務也不一樣。本協會提供有關的服務，不會跟區內其他社區團體及機構所提供之服務相同。



Supported by an unrestricted educational grant from EMD Serono Canada Inc.