

何謂多發性硬化症？

◎高雄長庚神經內科主治醫師 張文能

我們在神經纖維的外面包裹著一層叫「髓鞘」(Myelin Sheath)的物質。髓鞘不僅像電線的塑膠皮一樣讓不同的電線不致短路，而且正常的神經傳導需要有完整的髓鞘將訊息傳送；神經髓鞘若受損，訊息傳導就會變慢。多發性硬化症就是因為中樞神經系統中產生不正常的免疫反應導致發炎，進而造成大小不一的塊狀髓鞘脫失而產生症狀，神經細胞本身的軸突也會受損。所謂「硬化」指的是這些髓鞘脫失的區域結疤的後果。這些硬塊可能會有好幾處，隨著時間與病程的進展，新的硬塊也可能出現，所以稱作「多發性」。多發性硬化症好發於年青成人。一般多在20~40歲時易發作，兒童及老年人較少見，在西方女性發生的比例約為男性的兩倍，在台灣女性發生的比例約為男性的4~5倍。

多發性硬化症的病程介紹：

- 緩解型：

此型的特徵是反覆急性的發作，發作之後有的可完全復原，有的殘存某種程度的症狀與徵候。兩次發作中間，不會有疾病的進展。

- 次發進展型：

一開始是復發緩解型，後來轉變成

持續惡化，急性發作較不明顯。

- 原發進展型：

一開始疾病就逐漸惡化，持續進展，不會暫停，也不會好轉。

臨床上可能引起各種症狀，包括感覺改變、視覺障礙、肌肉無力、憂鬱、協調與講話困難、嚴重的疲勞、認知障礙、平衡障礙、體熱和疼痛。嚴重的可以導致活動性障礙和殘疾。

在多發性硬化症的治療上，目前仍以β干擾素為主。使用干擾素注射不但可使病情獲得減緩，進而減少發作次數。雖然健保也已將多發性硬化症列入健保給付範圍，但規定僅限於發作兩次或以上的確診病人。其實國外許多臨床文獻已證實針對早期臨床症狀發生（只有單一臨床症狀，Clinically isolated syndrome 簡稱 CIS）即開始給予干擾素治療，不但更有效控制病情，提升生活品質，同時整體社會成本也降低。2007年在Lancet發表的一份臨床研究也顯示，患者如果於單一臨床症狀發生時，就積極接受治療，比起延後接受治療可減少41%的機率發展為反覆發作型多發性硬化症。☺