

◎吴以岭 陈金亮 主编

ZHONGZHENG
JIWULI

重症

肌无力



军事医学科学出版社

重 症 肌 无 力

主 编 吴以岭 陈金亮

副主编 许凤全 周顺林 张志慧

编 委 黄 涛 刘志杰 李志强

冯彦敏 王殿华 李永利

李红霞 苏卫东

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

重症肌无力/吴以岭,陈金亮主编. - 北京:军事医学科学出版社,2005
ISBN 7-80121-768-3

I. 重… II. ①吴… ②陈… III. 重症肌无力—诊疗 IV. R. 746.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 152812 号

出 版: 军事医学科学出版社

地 址: 北京市海淀区太平路 27 号

邮 编: 100850

联系电话: 发行部: (010)63801284

63800294

编辑部: (010)66884402 转 6210,6213,6216

传 真: (010)63801284

网 址: <http://www.mmsp.cn>

印 装: 华润印装厂

发 行: 新华书店

开 本: 850mm×1168mm 1/32

印 张: 6.125

字 数: 154 千字

版 次: 2006 年 2 月第 1 版

印 次: 2006 年 2 月第 1 次

定 价: 12.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,由本社发行部负责调换

内 容 提 要

重症肌无力是一种罕见病，由于缺乏此方面的知识，不仅患者对病情一无所知，甚至临床医师也不能做出正确的诊断，造成误诊误治，给患者留下终身遗憾和无尽的病痛。针对这一现状，本书作者用通俗易懂的语言介绍了有关重症肌无力的诊断、治疗及护理调养的知识，以使广大读者对疾病有一定的了解，更好地预防疾病、控制疾病，减少误诊率。

副主编简介

许凤全 河北医科大学附属以岭医院重症肌无力科主任,重症肌无力研究室主任,医学博士,副主任医师。

周顺林 河北医科大学附属以岭医院肌萎缩专科副主任兼运动神经元病研究室主任,中国中西医结合学会肌萎缩研究中心副主任,河北省中医肌萎缩治疗中心副主任,主任医师、教授。

张志慧 医学硕士,主治医师,一直从事重症肌无力的基础、诊疗与临床研究。

前　　言

随着现代医学科学的迅速发展，人类与疾病斗争的方法与手段越来越先进，很多曾经严重威胁人类生命的疾病得到了有效的控制。然而，由于生态环境、生活节奏、饮食习惯等改变，重症肌无力等自身免疫性疾病的患病率逐年增高。

如何有效控制重症肌无力的发病率、病死率及病残率，成为当今每一位医务工作者义不容辞的责任。然而，对这种病的防治，仅仅靠医务工作者的努力是远远不够的，还必须让广大人民群众加入到与疾病做斗争的行列，自觉地预防疾病，控制疾病的发生与发展。

为了帮助广大人民群众掌握重症肌无力的基本知识，河北以岭医院重症肌无力研究室编写了《重症肌无力》一书，扼要地介绍了重症肌无力的定义、诊断、治疗、生活调护等方面的内容，力求深入浅出，通俗易懂，使读者能通过阅读本书了解重症肌无力防治调养的基本知识。

需要提醒广大患者的是，对于重症肌无力的治疗，切不可根据本书内容随便用药，以免对自己及家人造成不必要的经济和精神损失，一定要在专科医师指导下，权衡利弊，根据患者的实际情况，选择用药。

在本书的编写过程中，得到了河北医科大学附属以岭医院重症肌无力专科全体同仁的鼎力配合，在此，表示衷心的感谢！

由于时间仓促，该书还有不少不足之处，敬请各位同道和广大读者批评指正。

吴以岭

2005年8月

目 录

基础篇

1. 什么是重症肌无力	(1)
2. 重症肌无力是如何命名的	(1)
3. 对重症肌无力病因病理的认识	(2)
4. 重症肌无力的诊断简史	(2)
5. 重症肌无力治疗的发展过程	(2)
6. 重症肌无力的实验研究	(3)
7. 重症肌无力的流行病学特点	(3)
8. 重症肌无力的危害性	(3)
9. 重症肌无力的特点	(4)
10. 重症肌无力患者的临床表现	(4)
11. 出现上睑下垂的具体表现	(5)
12. 眼球转动障碍的具体表现	(6)
13. 斜视的具体表现	(6)
14. 复视的具体表现	(6)
15. 构音不清的具体表现	(7)
16. 吞咽困难的具体表现	(7)
17. 饮食呛咳的具体表现	(8)
18. 呼吸困难的具体表现	(8)
19. 重症肌无力患者的症状出现无一定的顺序	(8)
20. 重症肌无力和肌无力的区别	(8)

21. 重症肌无力为什么会出现不同的症状.....	(9)
22. 为何重症肌无力眼肌受累最明显.....	(9)
23. 眼裂小的一侧经治疗后比健侧更大的原因.....	(9)
24. 症状消失就意味着已经治愈了吗	(10)
25. 重症肌无力患者会出现肌肉萎缩吗	(10)
26. 什么是乙酰胆碱、乙酰胆碱酯酶	(11)
27. 为何重症肌无力患者表现为活动后加重 而休息后减轻	(11)
28. 人体哪些肌肉属于骨骼肌	(11)
29. 重症肌无力的病因	(12)
30. 什么是神经肌肉接头	(13)
31. 神经肌肉接头的生理功能	(13)
32. 人体的肌肉收缩是怎样完成的	(15)
33. 重症肌无力时神经 - 肌肉接头处的病理变化	(15)
34. 神经肌肉接头处生化代谢障碍如何导致 神经肌肉接头损伤	(16)
35. 什么是抗原	(16)
36. 重症肌无力的主要自身抗原是什么	(17)
37. 什么是抗体	(17)
38. 乙酰胆碱受体抗体增高的意义	(18)
39. 乙酰胆碱受体抗体效价高就意味着病情更严重吗	(18)
40. 重症肌无力是由乙酰胆碱受体抗体介导的	(19)
41. 乙酰胆碱受体抗体致病的途径	(19)
42. 非乙酰胆碱受体抗体的机理	(20)
43. 重症肌无力发病中细胞免疫依赖是指什么	(21)
44. 细胞免疫在重症肌无力中有什么作用	(21)
45. T 淋巴细胞亚群在重症肌无力发病中的具体作用.....	(22)

46. 细胞因子在重症肌无力发病中的作用	(23)
47. 重症肌无力免疫学发病机理	(24)
48. 什么是补体	(25)
49. 重症肌无力发病中补体是如何参与的	(25)
50. 什么是自身免疫性疾病	(25)
51. 自身免疫性疾病的分类	(26)
52. 自身免疫性疾病的临床特征	(26)
53. 患自身免疫性疾病的必备条件	(27)
54. 为何说重症肌无力是自身免疫性疾病	(27)
55. 什么是胸腺	(28)
56. 胸腺的生理功能	(29)
57. 胸腺与重症肌无力的关系	(29)
58. 胸腺在重症肌无力的发病和治疗中起什么作用	(29)
59. 重症肌无力患者发生胸腺增生和胸腺瘤的几率	(30)
60. 胸腺瘤组织内免疫状态的变化	(30)
61. 遗传因素与重症肌无力的关系	(31)
62. 重症肌无力的临床特点	(32)
63. 重症肌无力患者的病情是如何发展的	(32)
64. 重症肌无力的分型	(33)
65. 成年肌无力的分型	(33)
66. 儿童型重症肌无力的分型	(34)
67. 何谓少年型重症肌无力	(35)
68. 各型重症肌无力会相互转化吗	(35)
69. 重症肌无力还包括哪些类型	(35)
70. 何谓重症肌无力危象	(37)
71. 诱发重症肌无力危象的因素	(37)
72. 重症肌无力危象的分型	(37)

73. 三种肌无力危象的鉴别 (38)

诊断篇

74. 重症肌无力的诊断标准 (39)
75. 重症肌无力的诊断有哪些辅助检查 (39)
76. 腾喜龙或新斯的明诊断检查中的注意事项 (42)
77. 肌电图在诊断重症肌无力中的意义 (42)
78. 重症肌无力的鉴别诊断 (43)
79. 重症肌无力与运动神经元病的鉴别 (43)
80. 重症肌无力与多发性肌炎的鉴别 (44)
81. 重症肌无力与进行性肌营养不良症的鉴别 (45)
82. 眼肌型重症肌无力和神经源性眼外肌麻痹的鉴别 (48)
83. 眼肌型重症肌无力和先天性眼睑下垂的鉴别 (48)
84. 眼肌型重症肌无力和颈椎病引起眼睑下垂的鉴别 (49)
85. 眼肌型重症肌无力和眼肌麻痹的鉴别 (50)
86. 眼肌型重症肌无力和眼睑痉挛的鉴别 (50)
87. 眼肌型重症肌无力和老年性上眼睑下垂的鉴别 (51)
88. 眼肌型重症肌无力和沙眼性上睑下垂的鉴别 (51)
89. 眼肌型重症肌无力与以眼睑下垂为首发症状的
糖尿病的鉴别 (51)
90. 眼肌型重症肌无力和吉兰 - 巴雷综合征的鉴别 (52)
91. 眼肌型重症肌无力和颅内动脉瘤所致的眼睑
下垂的鉴别 (52)
92. 眼肌型重症肌无力和脑干病变引起眼睑下垂的鉴别 (53)
93. 眼肌型重症肌无力和外伤性眼睑下垂的鉴别 (53)
94. 延髓肌型重症肌无力与中枢性(假性)延髓
麻痹的鉴别 (53)

95. 以四肢肌无力为主症的重症肌无力和吉兰 - 巴雷 综合征的鉴别	(54)
96. 以四肢肌无力为主症的重症肌无力和周期性 麻痹的鉴别	(54)
97. 以四肢肌无力为主症的重症肌无力和家族性 低钾性周期性麻痹的鉴别	(54)
98. 以四肢肌无力为主症的重症肌无力和肌无力 综合征的鉴别	(55)
99. 以四肢肌无力为主症的重症肌无力和先天性 肌无力综合征的鉴别	(55)
100. 重症肌无力和肉毒中毒症的鉴别	(56)
101. 重症肌无力和脂质沉积性肌病的鉴别	(56)
102. 重症肌无力和肉碱缺乏症的鉴别	(56)
103. 重症肌无力和副肿瘤性肌无力的鉴别	(57)
104. 重症肌无力和慢性甲亢性肌病的鉴别	(57)
105. 急性甲亢性肌病和肌无力危象的鉴别	(57)
106. 重症肌无力和抑郁症的鉴别	(58)
107. 重症肌无力可并发的疾病	(58)
108. 重症肌无力合并胸腺瘤的发病机理	(58)
109. 重症肌无力合并甲状腺功能亢进的发病机理	(59)
110. 重症肌无力合并甲状腺功能减退(甲减)的 发病机理	(59)
111. 重症肌无力合并肺癌的发病机理	(60)
112. 重症肌无力合并癫痫的发病机理	(61)
113. 重症肌无力合并多发性硬化的发病机理	(61)
114. 重症肌无力合并慢性髓样白血病的发病机理	(62)
115. 重症肌无力合并颈椎病的发病机理	(62)

- 116. 重症肌无力合并再生障碍性贫血的发病机理 (63)
- 117. 重症肌无力合并糖尿病的机理 (63)
- 118. 重症肌无力合并自主神经功能障碍的发病机理 (64)

治疗篇

- 119. 重症肌无力的疗效判定标准 (65)
- 120. 什么是临床绝对记分,如何来计算 (66)
- 121. 目前重症肌无力的治疗方法 (67)
- 122. 如何评价抗胆碱酯酶剂 (68)
- 123. 抗胆碱酯酶药有哪些 (68)
- 124. 该如何应用抗胆碱酯酶药 (69)
- 125. 抗胆碱酯酶药物使用的注意事项 (69)
- 126. 抗胆碱酯酶药的副作用 (69)
- 127. 如何处理服用抗胆碱酯酶药物后出现的腹痛 (70)
- 128. 服用抗胆碱酯酶药能治愈重症肌无力吗 (70)
- 129. 抗胆碱酯酶药不能长期服用 (70)
- 130. 重症肌无力的哪些并发症患者不宜服用
 溴吡斯的明 (71)
- 131. 如何评价肾上腺皮质激素 (71)
- 132. 肾上腺皮质激素治疗重症肌无力的机理 (71)
- 133. 哪些患者可以应用肾上腺皮质激素 (72)
- 134. 应用肾上腺皮质激素的方法 (72)
- 135. 激素的大剂量冲击疗法 (73)
- 136. 哪些患者不宜使用激素治疗 (73)
- 137. 激素治疗早期致病情加重的机理 (73)
- 138. 激素的副作用 (74)
- 139. 如何减少激素的副作用 (75)

140. 应用激素治疗后病情会反复吗	(75)
141. 激素的减停	(76)
142. 哪些患者可以应用环磷酰胺	(76)
143. 环磷酰胺治疗重症肌无力的机理	(76)
144. 环磷酰胺的应用	(76)
145. 环磷酰胺有哪些副作用	(77)
146. 硫唑嘌呤治疗重症肌无力的机理	(77)
147. 硫唑嘌呤的用法	(77)
148. 硫唑嘌呤有哪些副作用	(78)
149. 哪些患者可以应用硫唑嘌呤	(78)
150. 西药治疗重症肌无力应注意什么	(78)
151. 哪些患者适用丙种球蛋白	(79)
152. 如何应用丙种球蛋白冲击	(79)
153. 丙种球蛋白治疗重症肌无力的机理	(79)
154. 丙种球蛋白的治疗效果如何? 有哪些副作用	(80)
155. 抗胸腺细胞抗血清疗法的作用机理及用法	(80)
156. 胸腺切除术的机理	(80)
157. 胸腺切除为何多采用胸骨正中切口	(81)
158. 胸腺切除的缺点	(81)
159. 哪些患者不宜作胸腺切除	(82)
160. 胸腺肿瘤都包括哪些, 有哪些临床表现	(82)
161. 胸腺瘤切除术的机理	(82)
162. 切除胸腺瘤可以治愈重症肌无力吗	(83)
163. 胸腺瘤摘除手术的注意事项	(84)
164. 怎样判断胸腺瘤良性和恶性	(84)
165. 良性胸腺瘤和恶性胸腺瘤的治疗有何区别	(84)
166. 胸腺瘤的分期	(85)

167. 胸腺增生或胸腺无异常的重症肌无力患者 可否手术	(86)
168. 胸腺瘤切除手术中肌无力危象的预防	(86)
169. 重症肌无力伴脂肪瘤的临床病理特征	(86)
170. 胸腺瘤患者胸腺摘除术后出现重症肌无力的原因	(87)
171. 胸腔镜微创技术在胸腺切除中的应用	(87)
172. 放射治疗包括哪些疗法	(88)
173. 何为血浆置换疗法	(89)
174. 血浆置换的疗效如何?有什么副作用	(89)
175. 何谓换血疗法	(90)
176. 何谓特异性免疫疗法	(90)
177. 造血干细胞移植是最新的治疗方法,疗效怎样	(92)
178. 胸腺介入疗法治疗重症肌无力效果怎样	(92)
179. 目前有哪些治疗方法正在研究之中	(93)
180. 怎样识别早期重症肌无力患者呼吸衰竭	(93)
181. 肌无力危象的处理原则是什么	(95)
182. 重症肌无力三种危象的具体治疗方法	(95)
183. 重症肌无力危象患者应用呼吸机怎样护理	(96)
184. 伴发甲亢的重症肌无力患者如何治疗	(97)
185. 合并感染时怎样选用抗生素	(98)
186. 发热时如何选用退热药	(98)
187. 患者可以自己决定选用药物吗	(99)
188. 重症肌无力能不治自愈吗	(99)
189. 重症肌无力能彻底治愈吗	(99)
190. 临床症状已经消失,为何化验检查仍然为 阳性结果	(100)

中医学部分

- 191. 重症肌无力在祖国医学中的命名 (101)
- 192. 古代有关痿证的记载 (101)
- 193. 传统中医学对重症肌无力的病因病机有哪些认识 (103)
- 194. 近代对重症肌无力病因病机论述有哪些代表医家 (104)
- 195. 近代医家对重症肌无力的辨证分型治疗 (104)
- 196. 目前重症肌无力治疗有哪些专方专药 (105)
- 197. 重症肌无力的治疗途径 (106)
- 198. 什么是奇经 (106)
- 199. 奇经八脉在人体经络气血中的作用 (106)
- 200. 奇经八脉也有阴阳之分吗 (107)
- 201. 奇经受损会出现怎样的病理机制 (108)
- 202. 什么是奇经亏损、真元亏虚 (108)
- 203. 对奇经在本病发病中的作用,古代医家的论述 (109)
- 204. 奇经亏损导致免疫系统疾病,现代医学
 支持这种观点吗 (109)
- 205. 奇阳指什么 (110)
- 206. 奇阳亏虚会造成怎样的病理机理 (110)
- 207. 重症肌无力奇阳虚乏的病理机制与
 四季气候变化有关吗 (111)
- 208. 奇经论治与五脏分证的关系 (111)
- 209. 什么是络脉 (112)
- 210. 什么是络气虚滞 (112)
- 211. 奇经亏损,真元颓废,络气虚滞会导致
 怎样的病理机理 (113)
- 212. 从奇经和络脉怎样辨证认识重症肌无力 (114)

213. 从奇经和络脉论治重症肌无力的优越性	(116)
214. 以岭医院重症肌无力专科是如何标本兼治的	(117)
215. 重肌灵的治疗原则	(117)
216. 什么是温理奇阳、扶元振颓	(118)
217. 重症肌无力专科是如何运用重肌灵进行 辨证分型治疗的	(118)
218. 重肌灵在临床应用的情况	(119)
219. 重肌灵药效学实验结果	(120)
220. 动物实验证明重肌灵的作用机理如何	(120)
221. 重肌灵有无毒副作用	(122)
222. 重肌灵系列药物治疗重症肌无力的适应证、 服用方法	(122)
223. 患者可以根据症状选择服用重肌灵吗	(123)
224. 患者需要长期服用重肌灵吗	(123)
225. 患者可以一直在家服用重肌灵吗	(124)
226. 重肌灵有哪些禁忌	(124)
227. 典型病例	(124)
228. 重症肌无力有哪些辅助疗法	(126)
229. 可以治疗重症肌无力的单方验方	(127)
230. 中药治疗时应立即停止西药的治疗吗	(127)
231. 治疗重症肌无力的用药原则	(127)

养生篇

232. 重症肌无力患者应防患于未然	(129)
233. 为什么说重症肌无力患者的康复与 心理调整关系密切	(130)
234. 重症肌无力患者需要怎样的心理调养	(131)

235. 不良情绪对重症肌无力患者是有危害的	(132)
236. 患者应该保持什么样的心态	(132)
237. 怎样自我调节精神状态	(133)
238. 就诊时应保持怎样的心态	(133)
239. 为何要选择正规的专科医院	(134)
240. 医生应以怎样的态度接诊重症肌无力患者	(134)
241. 重症肌无力是传染病吗	(135)
242. 患了重症肌无力不能继续学习、工作吗	(135)
243. 重症肌无力患者能否生育、能否进行性生活	(135)
244. 重症肌无力患者在妊娠及哺乳期间，服用西药 治疗可能造成哪些影响	(136)
245. 女性患者在月经期病情加重是怎么回事	(137)
246. 为何育龄期的女性发病率高	(138)
247. 女性患者更年期治疗中应注意什么	(138)
248. 儿童患重症肌无力以后是否影响发育	(139)
249. 重症肌无力患者有中枢神经系统损害吗	(139)
250. 部分患者伴有心肝功能损害吗	(140)
251. 眼肌型重症肌无力患者可以通过手术解决眼睑 下垂的问题吗	(141)
252. 眼肌型重症肌无力患者会影响视力吗	(141)
253. 重症肌无力患者能否进补	(142)
254. 重症肌无力患者的进补禁忌	(142)
255. 重症肌无力患者怕冷还是怕热	(143)
256. 重症肌无力患者生活调理要点是什么	(143)
257. 如何做到防感冒，未病先防，既病防变	(144)
258. 中药如何预防感冒	(144)
259. 中药是怎样治疗感冒的	(145)