总是反复愣神,千万别当普通疲劳

专家提醒:这个病极擅“伪装”,早期识别很重要

53岁的王先生(化姓)被反复发作的“愣神”折磨了整整一年。近一年来,王先生出现记忆力减退,反应迟钝,工作效率下降,严重时出现愣神,发作时他眼神发直,双手无意识地摸索,嘴里不停咂嘴自语,每次持续约一分钟后又自己缓解。起初一两个月才发作一次,他以为只是年纪大了、体力下降,工作压力大,没放在心上。可近一个月发作次数增多,变成一两天一次,频繁的异常发作严重影响生活,他才来到江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)神经内科就诊。 通讯员 **程虹 王腾** 扬子晚报/紫牛新闻记者 **吕彦霖**



GFAP抗体脑炎擅“伪装”,极易被忽视

王先生第一次就诊时,脑电图抓到大脑异常放电,医生初步判断是“癫痫”,开了抗癫痫药。但吃药后发作改善有限。可是,王先生之前并没有这个毛病,家里也没有相关的遗传病史。

在继续探查中,头颅磁共振只看到少量腔隙性脑梗,没有大片脑炎的征象,单看片子根本看不出问题;普通脑电图也只能看到癫痫波,搞不清是普通癫痫还是其他问题引起的癫痫。

最后,通过腰椎穿刺,检查脑脊液和血液里的自身免疫抗体,发现血清和脑脊液GFAP抗体都是阳性,才找到了关键线索。王先生被确诊为GFAP(胶质纤维酸性蛋白)抗体阳性自身免疫性脑炎。

明确病因后,王先生接受了甲泼尼龙激素冲击,抑制异常免疫反应,从根源上减轻脑内炎症。出院后还要长期口服醋酸泼尼松片,严格按医生要求一步步减量,绝对不能自己突然停药,否则容易引起抗体反弹、脑炎复发。

另一方面是对症控制癫痫口服奥卡西平控制颞叶异常放电,逐步调整剂量,减少愣神发作。

江苏省人民医院神经内科程虹主任医师介绍,GFAP抗体阳性自身免疫性脑炎(GFAP-A)是一种由GFAP抗体介导的中枢神经系统自身免疫性疾病,主要累及脑膜、脑实质、脊髓及视神经。查出GFAP抗体阳性,说明身体可能存在针对大脑的免疫炎症,炎症不断刺激大脑,才反复引起癫痫、精神异常、记忆力下降等表现。

GFAP抗体脑炎最常见的表现是脑膜脑炎,可能伴有脊髓炎,核心症状包括发热、头痛、意识不清、走路不稳、大小便障碍等。癫痫也可以出现,但并不是它最核心或最常见的首发表现。

有些患者最早表现出来的就是癫痫,和普通颞叶癫痫非常像。王先生就是其中之一。愣神自动症表现为发作前身体发抖、有预感,然后动作停住、双眼发直,双手摸索、自言自语、咂嘴,意识短暂模糊,一分钟左右自己恢复。劳累、精神压力大是明确的诱发加重因素,发作会越来越频繁。

此外,部分人会有间断头痛、记忆力下降、反应变慢。王先生虽然没有明显精神错乱,但长期反复放电,已经可能对颞叶认知功能造成潜在影响。

中年人反复愣神要警惕,规范治疗是关键

专家提醒,50岁左右中年人如果出现没有明确脑血管重大病史,成年后第一次出现癫痫、失神愣神;只吃抗癫痫药,发作控制不好,越劳累、压力大发作越频繁;伴随记忆力减退、间断头痛、情绪改变,但没有发热、严重精神躁狂;头颅MRI没有大片炎症、肿瘤病灶,脑电图只提示颞叶局灶放电,无法解释反复癫痫,都需要警惕。

普通癫痫只需要长期吃抗癫痫药;但GFAP抗体脑炎的核心是控制异常的免疫攻击,单纯止抽是治标不治本。

治疗方面,一方面是免疫治疗(针对病因)。一线标准方案是糖皮质激素及静脉丙种球蛋白。王先生住院期间完成了5天丙种球蛋白输注,联合大剂量甲泼尼龙激素冲击治疗联合静脉丙种球蛋白,同时口服药物控制癫痫发作。经过规范治疗,住院期间发作频率大幅下降,病情平稳后顺利出院。

遵照医嘱、避开诱因、定期复查都很重要

程虹提醒,患者服用药物一定要严格遵医嘱,激素缓慢减量,不能断服;奥卡西平不能自己减停。两种药都需要神经内科定期复查调整。

此外患者也要避开诱因,如长期熬夜、巨大精神焦虑、过度劳累、受凉感染,都可能导致病情复发。注意不单独驾车、登高、靠近水源,防止突然愣神发作导致摔伤、溺水。每阶段复查视频脑电图、血液GFAP抗体滴度、头颅磁共振,监测炎症和放电恢复情况。再次出现愣神、咂嘴、无意识摸索、记忆力快速下降,立即入院复查抗体。

GFAP抗体阳性自身免疫性脑炎属于临床相对少见的中枢免疫疾病,它最擅长伪装成普通颞叶癫痫,只靠脑电图、头颅CT/MRI很容易漏掉这个特异性阳性抗体。对于中老年不明原因新发癫痫,千万不要只单纯抗癫痫治疗,完善腰椎穿刺自身免疫抗体筛查,尽早抓住GFAP这类少见阳性指标,及时启动免疫治疗,才能阻断炎症持续损伤大脑,大幅降低复发概率。

节气律动 四时安康 霜降

明日霜降,“伸个大懒腰”调理脏腑

霜降是秋季的最后一个节气。《月令七十二候集解》云:“九月中,气肃而凝,露结为霜矣。”自此草木黄落、蛰虫咸俯,阳气由外散转内藏,秋燥未尽、寒凉渐深。江苏省第二中医院副主任护师袁素洁提醒,此时养生,当循“秋冬养阴”之律,滋阴潜阳、调补肝肾。

扬子晚报/紫牛新闻记者 **许倩倩**

运动方面,中医康复中心康复治疗师文雅蔓推荐每日练习八段锦中的“两手托天理三焦”,上、中、下三焦分别对应肺、脾、肾,可以帮助养肺、健脾、固肾。

具体动作为:双脚分开与肩同宽,脚尖朝前,双膝微屈,双手于腹前交叉掌心向上,吸气,同时两掌随着双膝的伸直缓慢上托,至胸前翻掌,继续上托至头顶上方,目视两掌方向,随后收下颌,掌根继续上托,肘伸直,停留片刻后呼气,同时双手掌心向外缓慢分开回落。每天练习8~12遍,动作全程缓慢柔和,微微出汗即可。

霜降处秋收之末、冬藏之前,民间素有“补冬不如补霜降”之说,此时进补,为严冬蓄能。袁素洁表示,秋燥明显、燥易伤津,饮食宜滋阴润燥、健脾益胃,少食辛辣烧烤等燥热之品。

此时正值柿子当令,熟透鲜柿可清肠胃郁热、生津润燥,因性寒,勿空腹食,脾胃虚寒者浅尝即可。

古人云“补阳不离韭,补阴不离藕”,霜降也宜多吃藕,生食清热润肺,熟食健脾和胃。

袁素洁还推荐了两款食疗方——

1.木瓜炖燕窝:木瓜,味酸甘性温,消暑解渴、润肺止咳;官燕,甘淡性平,归肺、胃、肾经,养阴润燥、化痰止咳、养颜美容;佐以椰浆、蜂蜜,滋阴润肺、收敛肺气,尤为女性霜降进补佳品。

做法:木瓜切平底部、剖开去籽,上笼蒸至快熟时放入燕窝再蒸3分钟,食时调入椰浆蜂蜜即成。

2.山药莲子粥:山药性平味甘,归肺、脾、肾经,健脾补肺、固肾益精,治脾虚泄泻、虚劳咳嗽;莲子健脾止泻、养心安神。

做法:山药、莲子、大米、冰糖各适量,莲子泡发去心,山药切块,与大米同煮至莲子熟烂,加冰糖即成。晨起食用,暖胃养身,尤宜脾胃虚弱、睡卧不安者。

霜降已近冬寒,俗话说“寒露不露脚,霜降不露腰”,脚离心脏最远、最易受寒,腰为肾之府、最需护暖,早晚宜添袜着鞋,护好腰腹颈项。早睡以养肝血、敛阳气,早起以舒肺气;睡前温水泡脚,驱寒助眠。

扫码看视频

南京新开“颈肩腰腿痛术后疼痛门诊”

填补“术后残余痛”中医环节,患者可免再挨刀

继无锡之后,颈肩腰腿痛术后疼痛门诊也将在南京“谭氏筋伤”落地,专门针对术后残留疼痛、病情反复等疑难筋骨问题,为求医无门的患者提供系统化专科诊疗。“谭氏筋伤”专家团成员、全国颈肩腰腿痛理事会副理事长沈锡山主任对此表示肯定:很多颈肩腰腿痛,怪筋不怪骨,病根在筋不在骨,通过特色治筋,绝大多数患者可以避免开刀。

腰腿痛10年,走不了200米
做了手术为啥还会酸胀疼痛?

有这样患者:年轻时在纺织厂工作,经常从早站到晚,一下班就腰酸背痛。退休后,又要操持一家九口的生活,10年来腰痛持续加重,一根筋牵着从腰痛到大腿,走路走不了200米,爬楼梯也吃力。

2023年,患者腰痛突然加重,床都下不来,在医院确诊为腰椎滑脱,就做了手术,但术后半年,不仅还会酸胀疼痛,而且不能弯腰做家务,阴雨降温还会刺痛,抱着最后试试的心态,她慕名找到“谭氏筋伤”。

沈锡山主任手诊后,发现在其腰背部筋伤硬块,手术部位附近还有瘢痕,就为其制定了治筋方案,采用高频电火花等精准治疗深层筋伤后,患者腰腿疼痛逐渐消失,起床、走路都不成问题。

手术治骨,不治筋
术后疼痛门诊专门解决筋伤

临床上,很多人都遇到这种情况,明明片子显示“手术成功”,却反复疼痛。沈锡山主任道破关键:手术解决的是骨性压迫,却处理不了术后形成的深层疤痕粘连、筋膜挛缩与筋骨力学失衡,这正是很多人术后仍酸胀发沉、僵硬牵拉、反复发作的根源。

谭氏筋伤术后疼痛门诊正是看准了这一就医缺口:不依赖影像检查,严格手诊找出筋伤问题,再依托“松筋、柔筋、养筋”三步特色疗法,以高频电火花等特色技术,直达深筋病灶,松解粘连、消除无菌性炎症,疼痛自然消除,同时以膏方、导引等养筋固本防复发。

据了解,“谭氏筋伤”此门诊落地南京,将填补颈肩腰腿痛术后残余痛的中医诊疗空白,让患者少走弯路、避免再挨一刀。

南京建邺易可中医门诊
诊疗范围:中医科
咨询电话:025-84506642
地址:集庆门大街11号(集庆门大桥西公交站台旁)
苏(中)医广(2026)第01-04-3201-0002号(广告)