



巴州疾控中心（卫生监督所）

预防疾病 保障健康 服务人民



联办



“看清”大脑异常活动

科技为癫痫患者点燃希望

□新华社记者 李恒 曹晓丽

癫痫,是神经元突发性异常放电,导致短暂的大脑功能障碍的一种慢性疾病。约30%的患者会发展为药物难治性癫痫,他们在反复发作中与命运抗争。

6月28日是国际癫痫关爱日,今年的主题为“科技助力,共创未来”。记者走近这个特殊的医患群体,见证科技为生命点燃希望。

“高科技侦探工具”:“看清”大脑的异常活动

长期频繁的癫痫发作不仅影响患者生活,也会对大脑造成不可逆的损伤,引发认知功能障碍,出现记忆力下降、语言能力受损。

北京大学第一医院儿童医学中心儿童神经内科主任吴晔说,癫痫患者还面临猝死风险,儿童癫痫患者中,猝死发生率约为千分之一。

近年来,我国积极推进“脑科学与类脑研究”国家科技重大专项与《“十四五”医药工业发展规划》。更多“高科技侦探工具”能更精确地“看清”大脑的异常活动,不断提升癫痫的诊断精度。

广州国家实验室研究员杨小枫介绍,基因检测技术不断发展,立体定向脑电图技术体系日臻成熟,人工智能辅助分析各类数据,约50%的发育性癫痫性脑病患者可以通过基因检测找到病因,遗传性癫痫的诊断率大幅提升。

此外,高分辨率的磁共振检查、PET等影像学技术,结合脑网络分析,能更精准定位致痫灶,为外科手术提供依据。

一粒药的希望:每个生命都值得被善待

“对于Dravet综合征患儿

来说,一粒药就是生命的全部。”今年16岁的乐乐6个月大时因高烧抽搐发病,1岁1个月时被确诊。

Dravet综合征,又称婴儿严重肌阵挛性癫痫脑病,是儿童单基因遗传性癫痫中最常见的类型。患儿通常在1岁内起病,常伴有癫痫持续状态。

长期以来,治疗Dravet综合征的特效药依赖进口,价格高昂,供应不稳定。

“每一个生命都值得被善待,再小的群体也不应被忽视。”北京大学第一医院儿童医学中心及儿童癫痫中心主任姜玉武说。作为国内最早开展Dravet综合征诊疗研究的医院之一,北京大学第一医院儿童癫痫中心建立了国内Dravet综合征患者注册登记系统,还牵头开展多项临床试验。

2018年,Dravet综合征被列入我国第一批罕见病目录;2022年,开出难治性癫痫药物

氯巴占的国内首张处方;2024年,治疗难治性癫痫国产仿制药司替戊醇干混悬剂被纳入医保目录……一系列突破性进展,让许多难治性癫痫患者重燃希望。

“不仅要为罕见病患者提供更好医疗服务,还要自主研发创新药物,真正改善患者生活质量,改变疾病治疗现状。”姜玉武说。

多学科携手:为难治病撑起温暖的天空

难治性癫痫,有着“低治愈率、高致残率、高致死率”的特点。这类患儿往往伴随发育迟缓、智力障碍、孤独症等,40%至60%存在共患病,病死率达15%。

“多学科协作是改善预后后的关键。”北京大学第一医院康复医学科副主任王翠介绍,该院组建了一支包括神经科、电生理、康复、心理等专业的医师团队。

神经科医生提供专业治疗方案,康复师提供个性化运动计划,心理医生疏导家庭情绪。

科技力量也在重塑癫痫患儿的康复模式——

首都医科大学宣武医院团队开展半侵入与侵入式脑机接口技术的研发与临床试验,探寻癫痫治疗新方法,探索语言解码新技术;虚拟现实技术被应用于认知训练中,为患儿打造沉浸式学习环境;远程医疗打破地域限制,让偏远地区患儿获得专业指导;癫痫发作预警设备帮助患儿减少意外伤害发生……

中国抗癫痫协会会长周东说,要继续推动多学科与科技深度融合,加大对癫痫康复领域支持投入。社会各界也要携起手来,为难治性癫痫患者撑起一片温暖的天空。

(新华社北京6月28日电)

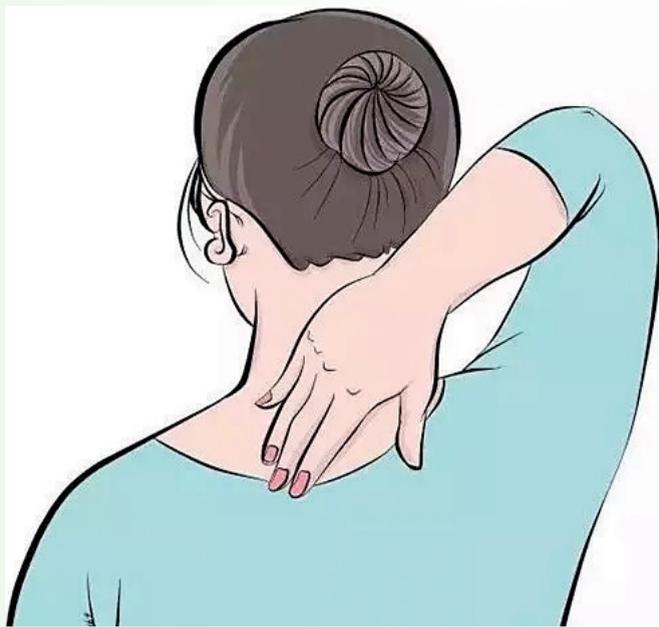
关爱颈椎,守护“生命之桥”

颈椎是连接头颅与躯干的“生命之桥”,承载着支撑头部、保护神经和血管的重任。然而,长时间低头看手机、久坐办公等不良习惯,导致许多人患上了颈椎病。颈椎病虽然不是不治之症,但也绝非“休息几天就能好”的小毛病,处理不当会严重影响生活质量。只有科学预防、及时鉴别、规范治疗,才能守护好这座“生命之桥”。

颈椎病是因颈椎长期劳损、椎间盘退变、骨质增生或韧带增厚,导致脊髓、神经根或血管受压,引发一系列症状的慢性疾病。“太勤快”或者“太懒”都容易导致颈椎病。“太勤快”多是擦洗等家务活干个不停、练举重太猛、搬重物;“太懒”常见于久坐人群,还有沉迷于手机或电脑、长时间窝在沙发上追剧的低头族。

如今,颈椎病已不再是老年人的“专利”,门诊中20—30岁的年轻颈椎病患者占比超过40%。曾有一名19岁的颈椎手术患者,因长期低头玩手机游戏,最终脊髓受压导致行走步态不稳,手术后仍遗留功能障碍。

颈椎病就像温水煮青蛙,



等感觉到“烫”时,损伤往往已不可逆。颈椎病早期症状常被误以为是“睡落枕了”而被忽视,因此更要尽早察觉细微异常,早诊断早治疗。

颈椎病早期症状多为肌筋膜炎或肌肉劳损,可能反复出现颈肩部酸痛、落枕、头晕。如不及时干预,会逐步发展为神经根损害。手指发麻、发木,胳膊疼痛,握力下降,扭头时胳膊像有电流穿

过,这些都是神经根型颈椎病的症状。病情进一步发展可能导致脊髓损害,成为脊髓型颈椎病。这类颈椎病的症状更为严重,比如系扣子、拿筷子时手指不灵活,写字变丑,切菜容易伤到自己,拿碗、端水杯容易掉,用钥匙开门、开瓶盖费劲;可能出现走路踩棉花感,泡脚时感觉两侧温度不一样等症状。患上脊髓型颈椎病,即便遭遇轻

微外伤,也可能导致严重后果甚至出现截瘫。

因此,发现疑似颈椎病表现时,应尽早到骨科进行颈椎拍片甚至是MRI(核磁共振成像)检查。

颈椎病如何防治呢?实际上,给颈椎“减负”主要是靠自己保养,其次才是医生的辅助。

分享对颈椎保护的3个关键秘诀:

姿势好。挺胸抬头。使用人体工程学座椅,电脑屏幕与眼睛平齐,手机举至视线高度;开车时头枕支撑颈后;睡觉时调整枕头高度,避免“高枕无忧”伤害到颈椎。

勤活动。每半小时转一转脖子,一个小时起来活动活动。跑跑跳跳、放风筝等都有益颈椎。

锻炼颈背部肌肉力量。首选“小燕飞”或蛙泳,既能锻炼颈部肌肉力量,也能锻炼腰部肌肉力量。有条件的,每星期蛙泳一两次,一次600米即可。“小燕飞”简单易行,早晨或晚上在床上即可练习。需要注意的是,“小燕飞”是力量练习,不是形体练习,做动作时不要翘得过高,如果翘得过高,反而可能损

害腰椎。头脚高于平地5厘米即可,以不难受为准,每次坚持5秒钟,每天早晚60个;切记锻炼强度以疼痛的症状不加重为准,高龄者翘起来1厘米即可。还可以抽空做“头手对抗训练”,即双手交叉托后脑勺,做头手对抗10组动作,每组5秒。

得了颈椎病是保守治疗还是手术?绝大多数颈椎病患者可通过保守治疗缓解病情。保守治疗包括药物治疗和物理治疗。药物治疗可使用针对疼痛的非甾体抗炎药、针对四肢麻木的神经营养剂;物理治疗包括轻柔按摩,专业医生指导下进行颈椎牵引,中医针灸、中药活血等。

颈椎病发展到一定阶段,就需要手术干预,如微创治疗包括神经根阻滞、射频消融术。对于脊髓型颈椎病,首选手术治疗。颈前路手术适用于1—2节段椎间盘突出,颈后路适用于多节段椎间盘突出、发育性椎管狭窄。如果已经出现肌力下降、步态不稳等脊髓型颈椎病的表现,说明颈椎病已经很严重了,必须尽早手术,避免造成终身残疾。

(据《人民日报》)