



重症肌无力怎么治？

重症肌无力目前尚无法治愈，但重症肌无力仍然是一种“可治”的疾病，如今其治疗目标就是达到疾病症状和治疗副作用均最小化的“双达标”理想治疗状态。

传统治疗手段：

- **对症治疗：**主要指胆碱酯酶抑制剂，但只能从症状上来改善病情，且长期治疗需联合其他药物，胃肠道等副作用常见，且不适合心脏病相关患者使用。
- **免疫治疗：**包括糖皮质激素和其他非激素类的免疫抑制剂。糖皮质激素，部分患者减量难以维持疗效，但长期大剂量使用可出现显著多系统副作用，易导致患者陷入“激素恐惧”依从性不佳；免疫抑制剂疗效的个体差异较大，缺乏高级别临床研究比较不同方案的疗效和安全性，药物选择主要依赖医生经验。
- **挽救治疗：**如血浆置换、免疫吸附、静脉注射免疫球蛋白，起效快但是维持疗效的时间相对比较短，存在安全性和因供给不足导致的可及性问题，且存在感染、肾功能损害等风险。
- **手术治疗：**主要指的是胸腺切除。伴有胸腺瘤的病人需要尽早把胸腺瘤切掉，伴随有关胸腺增生的病人需要根据重症肌无力病情控制情况来决定。切除胸腺瘤后，部分患者仍需要继续接受针对性药物治疗。

创新治疗手段：

新型生物靶向治疗：近年来，新型靶向药物被广泛研究和应用于重症肌无力治疗中。随着靶向药物的出现，我国的重症肌无力治疗也已进入了生物靶向新阶段。此类靶向生物制剂具有起效迅速、疗效显著、安全性佳、长期使用降低急性加重风险等特点，能够切实帮助提升重症肌无力患者生活质量，达到“双达标”理想治疗状态。

近年来，医院神经内科大力发展重症肌无力亚专科，联合胸外科、眼科、放射科及神经功能检查室等多名医师组建重症肌无力MDT救治团队，引进先进的重症监护设备，通过开展血浆置换、丙球冲击、呼吸机辅助通气等治疗手段，成功抢救10余名重症肌无力危象患者的生命，并将更多患者的病情遏制于危象前状态。

第一神经内科病房 / 李子建