

“国际癫痫关爱日”

科技助力 共创未来:认识癫痫,消除偏见

6月28日是第19个“国际癫痫关爱日”,主题“科技助力、共创未来”揭示了现代医学对癫痫诊疗的革命性改变。这种曾被视为“不治之症”的疾病,正在科技赋能下逐渐揭开神秘面纱。

被误解的疾病: 从“妖魔附体”到脑科学真相

1、历史的偏见:

中世纪欧洲:癫痫被称为“恶魔附身”,患者被捆绑驱魔;

19世纪医学:仍归类为“精神病”,患者常被囚禁于疯人院;

中国民间:“羊癫疯”之名暗示牲畜秽物致病,患者遭隔离歧视。

2、随着医学科技的发展,人们才逐步发现了真相:

癫痫是脑神经元异常放电为主要病理学基础的一组疾病,与道德、灵魂无关。神经回路如同电路,是有电信号不断生成和传递的,如果因种种原因,发生“短路”,就会引发短暂功能障碍,引起短暂性、反复性的一系列症状(发作性症状)。随着科技的发展,人们认识到了越来越多的癫痫病因,外伤、肿瘤、非特异性炎症、基因突变、海马硬化、皮质发育不良等。

癫痫≠“羊癫疯”: 症状的隐蔽性与多样性

癫痫表现远超传统认知的“抽搐、吐沫”(全面强直阵挛发作),还可能出現很多其他症状:

1、局灶性发作:单侧肢体抽动、幻

听幻视、莫名恐惧感(易误诊为精神疾病);

2、失神发作:突然动作停滞、意识丧失(儿童常被误认为“走神”);

3、自主神经发作:一阵阵的面色潮红、心悸、出汗;一阵阵的腹痛、恶心;甚至是时不时的晕倒;

4、肌阵挛发作:短暂肌肉电击样抽动等。

如一名7岁患儿因反复“眨眼咂嘴”,起初被认为抽动症,经视频脑电图确诊为局灶性癫痫,抗癫痫治疗有效。

因此,在神经科医生的认知中,但凡是发作性症状,都需要注意排除有无癫痫发作的可能。

科技照亮病因盲区: 从“无从下手”到精准诊疗

传统观点认为,70%癫痫属“原发性”(病因不明),而现代科技正颠覆这一格局,从无从下手、对症治疗到精准诊断、对因施治。

既往难以诊断的“原发性癫痫”,基因检测发现 SCN1A 基因突变(致 Dravet 综合征);既往难以确诊的“隐源性癫痫”,高分辨率 MRI 识别海马硬化、皮质发育不良。

科技除了助力诊断效率以外,对于治疗也起到了跨越式的推进,如“不明原因癫痫”患儿,经全外显子测序检出 DEPDC5 基因突变,改用 mTOR 抑制剂后发作停止;PET-MRI 技术精确定位致痫灶,达到精准治疗目的。

走出误区1:“癫痫等于智障”

科技正名:基因检测发现,Dravet 综合征患儿早期智力正常,反复发作才



6月26日上午,我院癫痫中心在医院本部2号楼1楼门诊大厅举办“国际癫痫关爱日”义诊活动。
图:张雪园

致发育倒退;fMRI 证实多数患者发作间期脑功能与常人无异。

走出误区2:“癫痫会传染”

科学结论:癫痫无传染性,但歧视的传染更可怕——某患者因同事恐惧其发作被辞退,抑郁加重发作频率。

个体化治疗: 专业方案与长期管理

癫痫治疗“三板斧”的科技升级:

1、药物治疗 从“试药调量”到基因指导用药(如 HLA-B*1502 筛查避免卡马西平致命风险);

2、手术治疗 致痫灶切除从“厘米级”迈向毫米级精度(术中神经导航 +

颅内电极定位);

3、神经调控 迷走神经刺激术(VNS)响应率提升至55%,术后APP远程调控参数。

依从性与随访是疗效核心:

1、定时定量用药 漏服是癫痫复发的常见原因;

2、严格术后管理 癫痫切除性手术需持续用药≥2年,还需定期复查脑电图+MRI。

癫痫从被妖魔化的“不治之症”到可防可控的慢性病,其诊疗的进步诠释了科技以人为本的医学精神。随着脑机接口、基因编辑等技术的突破,“无发作”不再是梦想,而将是触手可及的未来。

霉菌性阴道炎的防治原则

在众多妇科疾病中,霉菌性阴道炎堪称“烦人精”——它虽是小病,却因反复发作、瘙痒难忍,严重干扰日常生活。

了解霉菌性阴道炎

霉菌性阴道炎是由假丝酵母菌(主要是白色念珠菌)感染引起的常见阴道炎症(正式名:外阴阴道假丝酵母菌病)。首先,它是真菌感染引起,不是细菌感染,使用青霉素等抗生素没有作用,它也不是“性病”,是女性外阴道常见的炎症;其次,这类真菌本身往往就存在于一些健康女性阴道中(约10%-20%非孕女性、30%孕妇携带),平时与阴道其他微生物和平共处。

这类菌往往分为酵母相和菌丝相,一般认为存在菌丝相时才会出现阴道炎。很多正常女性阴道内也存在假丝酵母菌,一般为酵母相,不引起临床症状,这种情况不能诊断为霉菌性阴道炎,也不需要治疗。当阴道pH值升高,免疫力下降、激素水平变化或抗生素滥用,就会引起酵母相转化为菌丝相,这是假

丝酵母菌从无害共生转为致病状态的关键步骤。当环境恢复平衡(如免疫力增强、pH值正常化),菌丝相可退回酵母相,重新进入潜伏状态。

霉菌性阴道炎的典型症状

霉菌性阴道炎是最常见的阴道炎症,有资料表明约75%的女性至少发作过一次,约50%女性会发作2次甚至更多次。孕妇的发病率甚至可达30%。其典型症状如下:

1、奇痒无比:外阴和阴道剧烈瘙痒,夜间更明显,严重时影响睡眠。

2、白带异常:白带稠厚像豆腐渣或凝乳块。

3、伴随不适:排尿痛、性交痛、外阴灼热感或红肿。

其他常见的阴道炎区分

1、细菌性阴道炎:白带灰白稀薄,有鱼腥味,瘙痒较轻。

2、滴虫性阴道炎:白带黄绿色泡沫

状,量多伴有臭味。

霉菌性阴道炎应如何治疗

霉菌性阴道炎虽是小病,治疗却需要综合考虑多方面的因素,比如患者年龄、是否为孕妇、有无性生活,甚至需要考虑阴道炎是单纯性的,还是复杂性的,是初次发作还是反复复发等。

常用的药物有氟康唑、咪康唑、伊曲康唑、克霉唑、制霉菌素等抗真菌的药物。医生还会根据具体情况,选择合适的药物与使用天数。如光滑假丝酵母菌和克柔假丝酵母菌对氟康唑耐药,怀疑或者有证据表明是这两种酵母菌引起的阴道炎,应避免选择氟康唑治疗。且霉菌性阴道炎容易复发,一定要及时正规医院按疗程正规诊治。

根治霉菌性阴道炎: 药物治疗+生活习惯

1、个人卫生习惯改变

每日换纯棉内裤,用60℃以上热

水烫洗并阳光下晒干;清洗外阴用清水即可,避免冲洗阴道;毛巾、浴盆专人专用,定期消毒。

2、切断感染途径

发作期避免性生活,必要时用避孕套;伴侣若出现龟头红肿、瘙痒,需一同检查治疗。

3、增强身体抵抗力

少吃甜食,糖尿病患者严格管理血糖;不自行滥用抗生素,必要时遵医嘱短程使用;均衡饮食、适度运动、充足睡眠,增强免疫力。

4、定期复查与监测

治疗后即使症状消失,也需遵医嘱复查白带,确保根治。反复发作者可做真菌培养+药敏试验,精准用药。

徐州市中心医院妇产科提醒:关注女性私处健康,远离难“炎”之隐!若您正受反复瘙痒困扰,请及时到正规医院妇科就诊,科学治疗才能彻底改善症状,告别复发。

供稿:张胜坤(妇产科)