

2010年医师内科辅导：多发性硬化（multiplesclerosis，MS）(1)临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/649/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8C\\_BB\\_c22\\_649868.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/649/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_649868.htm) 概述 多发性硬化（multiple sclerosis，MS）是一种以中枢神经系统（CNS）白质炎性脱髓鞘为主的自身免疫性疾病。本病病变以多灶损害、病灶不定、临床表现多样、病程中常有自然缓解与复发等为特征。发时多有视力减退，下肢痿软无力，肌肤感觉异常，或肢体疼痛，或突发眩晕，听力下降，或言语不清、吞咽困难，动作笨拙，行走不稳，或情绪激动，抑郁不定，智能减退，甚至瘫痪与痴呆等临床征象。流行病学来源：考试大一、MS发病率随纬度而增加，距离赤道越远发病率越高，南北半球皆是这样。MS高危地区包括美国北部、加拿大、冰岛、英国、北欧、澳洲的塔斯马尼亚岛和南新西兰，患病率平均为40/10万或更高。赤道国家发病率小于1/10万，亚洲和非洲国家发病率较低，约为5/10万。我国目前还没有完整的MS流行病学资料，但近年来发病率逐渐增高。二、移民的流行病学资料显示，15岁以前从北欧移居南非的移民MS发病率低，15岁之后的移民仍保持出生地的高发病率，提示15岁前与某种外界环境因素接触可能是MS发病中的重要原因。三、流行病学调查显示，遗传因素对MS的易感性起作用，某些民族如爱斯基摩人、西伯利亚的雅库特人和非洲的班图人、以及吉普赛人不罹患MS.四、MS与6号染色体组织相容性抗原HLA-DR位点相关，表达最强的是HLA-DR2. 病因和发病机制 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访

