



国际基金会

格林-巴利综合征和慢性炎症性脱髓鞘性多发性
神经病

为 GBS, CIDP 及其变异型病人提供支持, 教育和
研究。

格林-巴利综合征

•

急性炎症性

多发性神经病

要获取更多信息, 请联系 GBS/CIDP 国际基金会

The Holly Building

104^{1/2} Forrest Avenue

Narberth, PA 19072 USA

电话: +1 601 667 0131 传真: +1 601 667 7036

www.gbsf.com 电子邮件 info@gbsf.com

国际办公室
The Holly Building
104^{1/2} Forrest Avenue
Narberth, PA 19072
USA

GBS/CIDP 国际基金会

为 GBS, CIDP 及其变异型病人提供支持, 教育和研究。
格林-巴利综合征 • 慢性炎症性脱髓鞘性多发性神经病

荣誉委员会

Rachel Chagall*
Andy Griffith*
Marjorie H. Downey*
Joseph Heiler*#

托管理事会

William T. Gaffney
Ronald B. Kremnitz*
Marlyn B. Tedesco
Barbara Hoffman*
Wayne D. Mitchell*
C. Walter Nichols, III*

执行主任/副主任

Estelle L. Benson / Barbara Katzman
官员

主席: Sara Voorhees Pessel*

副主席: Joel S. Steinberg*, MD (医学博士), PhD (哲学博士)

秘书: Sue D. Baier*

财务主管: Henry Friedman*

董事会

Sue D. Baier*
Patricia Bryant*
Henry Friedman*
Jerry R. Jones
Kim Koehlinger*
Ralph G. Neers, Esq.*
Sara Voorhees Pessel*
Robert Benson, CLU, ChFC*
Patricia H. Blomkwist-Markens*
Thelma Gifford RN (注册护士)*
Susan Keast*
Harriette Lion
Glennys Sanders*
Laura E. Stegossi, Esq. (大A)
John F. Schilke, MD (医学博士)*
Joel S. Steinberg, MD
(医学博士), PhD (哲学博士)*

医疗咨询委员会

Barry G. W. Arnason, MD (医学博士)
Arthur K. Asbury, MD (医学博士)
Richard J. Barohn, MD (医学博士)
Mark J. Brown, MD (医学博士)
Kopel Burk, MD (医学博士)*
David Cornblath, MD (医学博士)
Jonathan Goldstein, MD (医学博士)
Kenneth C. Gorson, MD (医学博士)
Michael G. Graves, MD (医学博士)
John W. Griffin, MD (医学博士)
Angelika E. Hahn, MD (医学博士)
Hans-Peter Hartung, MD (医学博士)
Thomas L. Hedge, Jr., MD (医学博士)*
Prof. R. A. C. Hughes (教授)
Jonathan S. Katz, MD (医学博士)
Carol Lee Koski, MD (医学博士)
Richard A. Lewis, MD (医学博士)
Robert Lisak, MD (医学博士)
Robert G. Miller, MD (医学博士)
Gareth J. Parry, MD (医学博士)
Allan H. Ropper, MD (医学博士)
John T. Stalck, MD (医学博士)
Joel S. Steinberg, MD (医学博士), PhD (哲学博士)*
Pieter A. van Doorn, MD (医学博士)
Prof. Hugh J. Willison, PhD (哲学博士) (教授)
已去世

什么是格林-巴利综合征 (GBS)?

格林-巴利综合征, 也称急性炎症性脱髓鞘性多发性神经病或兰德里上行性麻痹, 是一种外周神经 (大脑和脊髓的神经之外的神经) 的炎性病症。其特点是迅速起病时无力, 常见四肢、呼吸肌和面部瘫痪。伴随无力常有异常感觉。

许多病人在疾病初期需要住进重症监护室, 特别是当需要辅助呼吸仪的时候。尽管大多数病人能够恢复, 但是这需要几个月的时间, 而且有的病人可能遗留长期的不同程度的残疾。病人死亡的不超过百分之五。GBS 可能发生于任何年龄段, 无论性别或种族。

如何诊断 GBS?

通常, 病人的症状和体检足以供鉴别诊断。常见的表现是, 迅速起病时 (上行性) 无力, 常常伴随异常感觉, 影响身体双侧, 情况类似。通常会有反射 (如膝跳反射) 消失。为了确诊, 要做腰椎穿刺术来发现脑脊液蛋白是否增加, 还要针对神经和肌肉功能做电生理测试。

如何治疗 GBS?

由于该疾病早期阶段进展是不可预测的, 大多数新诊断的病人要住院并安置在重症监护室以监控呼吸及其它身体功能。

治疗涉及对瘫痪病人使用一般的支持性措施, 也包括专门设计用于加快康复的方法, 特别是针对病情严重 (如无法行走) 的病人。血浆交换 (一种血液 “清洗” 过程) 和高剂量免疫球蛋白静脉注射常常都有助于缩短 GBS 病程。

在早期住院治疗和病情稳定之后, 大多数病人候选参加康复训练以助于他们在神经功能恢复的同时重获肌肉力量。

GBS 的病因是什么?

GBS 的病因未知。大约百分之五十的病例发生于微生物 (病毒或细菌) 感染 (如喉咙痛或腹泻) 之后不久。许多病例发生于那些接种了 1976 年猪流感疫苗的人。目前的理论提出自体免疫机制, 即病人的抗体防御体系和白细胞被触发, 损伤神经表面覆盖层或绝缘层, 导致无力和异常感觉。

要获取更多信息, 请写信给

GBS/CIDP 国际基金会, The Holly Building, 104th Forrest Avenue, Norberth, PA 19072 USA
或打电话 +1 601 667 0131 传真 +1 601 667 7036 www.gbsfi.com 电子邮件: info@gbsfi.com

我们十分感谢您捐款 (可免税) 帮助我们帮助其他人。 非盈利 501(c)(3)

GBS/ CIDP 国际 基金会

该组织于 1980 年由 Robert Benson 和 Estelle Benson 建立, 以帮助其他病人对付这一令人畏惧的、具有潜在灾难性后果、

且恢复结果不确定的疾病。该基金会在美国、加拿大、欧洲、澳大利亚、南非和新西兰拥有一百六十多个分会, 其宗旨是为您——GBS 病人及家庭提供支持。该基金会以其医疗咨询委员会拥有世界一流的 GBS 专家和医生 (他们本身也曾患有这种疾病) 而自豪。

需要帮助吗?

如果您患有 GBS 或者您知道其他病人需要援助或者信息, 请与基金会联系。如果您有意成立一个本地

支持团体分会或您想了解当地通晓 GBS 的医生, 请与我们联系。如果您是卫生专业人员并且想为您的病人获取文献或情感支持, 请自主与我们联系。我们在此为您服务。

服务范围

- 已康复人士探访病人
- 综合信息手册: “GBS 普及简介”
- 海报, 公布服务
- 当地分会提供病人援助
- 世界范围分会名单
- 经验丰富的 GBS 医生名录
- 时事通讯
- 研究拨款
- 为医疗团体和普通公众设立的国际教育研讨会
- CIDP 情况说明书
- 访问我们的网站