



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/TW/intro>

000000000000000000000000  
0000

**1.000000**

**1.10000000**

00000000000000000000000000000000A0000000000000000000000000000000  
00  
00

**1.20000000**

00  
05-1500  
000000000000  
000000000000000000000000 00000000000000000040/100000000000  
0000150000000000000000000002820000000023300000

**1.300000000000**

0000000000000000A  
0β00  
00  
000030000000

**1.40000000**

00  
00

---

### 1.5 非典型性舞蹈症

非典型性舞蹈症是指舞蹈症的一种特殊类型，其临床表现与典型舞蹈症有所不同。患者通常表现为阵发性、不对称性的舞蹈样动作，这些动作往往在睡眠时加重。此外，患者还可能伴有其他神经系统症状，如肌阵挛、肌张力障碍等。非典型性舞蹈症的病因尚不明确，可能与遗传因素、代谢异常或脑部病变有关。

### 1.6 舞蹈症

舞蹈症是一种以不自主、无目的、重复性的舞蹈样动作为主要特征的神经系统疾病。患者通常表现为阵发性、不对称性的舞蹈样动作，这些动作往往在睡眠时加重。此外，患者还可能伴有其他神经系统症状，如肌阵挛、肌张力障碍等。舞蹈症的病因尚不明确，可能与遗传因素、代谢异常或脑部病变有关。

### 1.7 舞蹈症

舞蹈症是一种以不自主、无目的、重复性的舞蹈样动作为主要特征的神经系统疾病。患者通常表现为阵发性、不对称性的舞蹈样动作，这些动作往往在睡眠时加重。此外，患者还可能伴有其他神经系统症状，如肌阵挛、肌张力障碍等。舞蹈症的病因尚不明确，可能与遗传因素、代谢异常或脑部病变有关。2-3岁起病者，预后较差。

#### 诊断

舞蹈症的诊断主要依据临床表现和病史。患者通常表现为阵发性、不对称性的舞蹈样动作，这些动作往往在睡眠时加重。此外，患者还可能伴有其他神经系统症状，如肌阵挛、肌张力障碍等。在诊断过程中，医生通常会进行详细的病史询问和体格检查，并可能需要进行影像学检查（如MRI）和实验室检查（如血液生化、遗传学检测）以排除其他疾病。

#### 治疗

舞蹈症的治疗主要采用药物治疗。常用的药物包括抗精神病药（如氟哌啶醇、利培酮）、抗胆碱能药（如苯海索）和抗癫痫药（如丙戊酸钠）。此外，患者还可以接受心理治疗和康复治疗。在治疗过程中，医生会根据患者的具体情况调整药物剂量，并密切监测药物的副作用。对于部分患者，手术治疗可能也是一种选择。

#### 预后

舞蹈症的预后因人而异。部分患者在经过规范治疗后，症状可以得到缓解或完全消失。然而，也有一些患者病情反复发作，甚至出现永久性舞蹈样动作。Chorea的预后通常较好，约10-30%的患者在发病后1-6个月内症状可自行缓解。但对于某些类型的舞蹈症，如亨廷顿舞蹈症，预后较差，病情会逐渐加重，最终可能导致严重的神经系统功能障碍。

#### 预防

舞蹈症的预防主要依赖于早期发现和及时治疗。对于有家族病史的患者，定期进行基因检测和影像学检查有助于早期发现病情。此外，保持健康的生活方式，如规律作息、均衡饮食和适度运动，也有助于降低患病风险。对于已经确诊的患者，遵医嘱按时服药和定期复诊是预防病情恶化的关键。

