



# FNDS NEWS

**Simplified Chinese Version(Translate by Dr. Gang Wang and Dr. Hai-Xia Li)**

编者按：

亲爱的功能性神经疾病协会的会员们：

今年6月，我们终于有机会在马萨诸塞州波士顿的FNDS会议上见面。这是一次很棒的经历，有来自世界各地的专家及热点课题。此次会议取得了圆满成功，306人亲临现场，852人在线参加。我们很荣幸在本期通讯中重点介绍一些讲座，并提醒您，注册会员可以在线访问这些讲座，<https://www.fndsociety.org/members/member-resources/2022-conference-presentations>。

本期通讯将带您回顾 Perez 博士团队在“情绪科学及其对 FND 的影响”方面的重要工作。下面是心理学博士 Erica 的原文和评论链接。

我们想分享最近在蒙特利尔大学中心医院(CHUM)的采访。在这里，一个由神经病学家、神经精神病学家、职业治疗师和物理治疗师组成的多学科团队正在为加拿大的 FND 患者带来改变。

最后，我谨借此机会感谢各位会员对本会的支持。通过你们的声音，我们可以扩大影响力，并邀请新的会员参与到 FNDS 的未来中来。因此，所有会员在第一年都是免费会员，之后在培训期间也会有折扣。

祝好

编辑团队

## FNDS 会议亮点

FNDS 会议上最重要的时刻之一，是一位患者代表上台描述了他作为患者的经历，以及我们如何改善医患关系。以下是 FND 门户网站的评论。

“FND 具有连锁反应，它不仅涉及到 FND 患者，还涉及到我们的家庭和社会。因此，我们认为 FNDS 2022 应该将 FND 及其患者置于亟需跨学科交流的对话中心。研究人员、临床医生和 FND 患者应共同面对这些艰难的挑战：如，如何更好地理解这种疾病的脑动力学？如何找到有效的治疗方法？如何着手解决医疗体系对这一边缘化患者群体带来的无形的伤害？是的，以上都是艰难的挑战。但 FNDS 2022 表明，还是有人愿意面对这些挑战的，我希望这个连锁反应能传播得更远，有越来越多的人加入进来。”

FND 门户

我最喜欢 Dr. Lisa 的报告，她精彩地论述了她对内感知和情绪的研究。本期通讯重点介绍了其中的一些内容。Lisa 介绍了她在过去一年学到的三个主要经验。首先，精神和躯体并不是争夺主导权的两个独立组成部分。身体是思想的核心，大脑的主要功能是调节复杂的身体系统。第二，大脑不会对感觉做出反应，但会预测下一步的行动。通过这种方式，大脑在预测控制身体的同时构建了人的体验。第三，物理信号只有在与其他信号相关时才有意义。我们的情绪似乎是由我们自己造成的，但我们在他人身上察觉到的情绪，部分也会被带入到我们脑海中。

如果您亲自或网络报名参加了 FNDS 会议，您仍然可以选择回看讲座。尽管我们很想总结所有讲座，但这对本期刊来说是不切实际的。为此，FNDS 通讯团队建议您特别关注一些内容，如 J. Ger van Dijk 的功能性晕厥样事件，Ingrid Hoeritzauer 的功能性马尾综合征，以及包括 5 个精彩的病例报告的视频会议。

Renzo Figari, MD

## 研究热点（综述文章）

《情绪的新科学：对功能性神经疾病的作用》综述，发表在 *Brain* 杂志上，作者 J.Jungilgens 等人。<https://doi.org/10.1093/brain/awac204>

这篇文章首先介绍了一般情绪的基础，继而引入了情绪在 FND 作用的重要方面。它特别强调了 Dr. Feldman-Barretts 的理论工作，即情绪是预测过程的一部分，为了提高大脑的效率，可以用学习概念对感官输入进行分类，然后假设 FND 可能源于情绪分类结构的改变。告知预测和预测错误检测的神经解剖学强调了默认网络、突显网络和感觉运动网络的相关性。最后，他们建议研究情绪粒度(emotional granularity, 是 FeldmanBarrett 于上世纪 90 年代提出的概念, 它指的是一个人区分并识别自己具体感受的能力)，以了解情绪分类结构在 FND 症状中的潜在作用。

## 附：魁北克蒙特利尔大学保健中心——访谈

### 1. 请介绍一下您的背景：来自哪里？在哪里工作？

我们来自蒙特利尔。我们在魁北克蒙特利尔大学健康中心（蒙特利尔大学医院中心；CHUM）工作。CHUM 是蒙特利尔大学附属的一家教学医院，提供专业和跨专业的医疗服务。我们的团队由两名神经科医生、一名神经精神科医生、两名职业治疗师和两名物理治疗师组成。

### 2. 您是如何对功能性神经障碍感兴趣的？

我们的兴趣来自于这一美好愿望，即通过解决人们生理和心理方面的困难来改变人们的生活。

### 3. 能否介绍一下您在蒙特利尔/黄金海岸设立的 FND 服务？能否告诉我们您设置服务的过程（比如资金和人员等）？

在 CHUM 的神经科病房或门诊就诊并出现功能性神经症状的患者，习惯上会被转诊到 CHUM 门诊进行物理治疗。FND 团队未来的物理治疗师之一皮埃尔·吕克（Pierre Luc）指出，我们需要对这一人群进行跨学科管理。他联系邀请了神经科医生德雷·布鲁贝（Dre Bérube）和神经精神科医生德雷·夏梅利安（Dre Chamelian），希望开发一个项目来满足 FND 患者的复杂需求。2018 年，他们开设了 CHUM FND 门诊，并招募了一名职业治疗师加入团队。在 CHUM 康复服务经理的全力支持下，我们确定了现阶段预算的时间，以保证新项目的物理和职业治疗师的人员配备。我们现在每周在康复计划中治疗 6 至 10 名患者，而神经科医生和神经精神科医生每周对 3 至 4 名新患者以及随访患者进行评估。

### 4. 设置服务的最大障碍是什么？

最大的障碍是找到资金来源来确保项目的发展。在一个完美的情况下，作为跨学科团队的一部分，我们还将提供心理治疗和言语语言治疗。

另一个障碍是缺乏针对这一复杂人群的综合测量工具。这种缺失使得很难快速记录干预效率，也给申请更多的经费带来了困难。

另一个困难是为英语不熟练的患者寻找书面资源。我们的许多患者无法获得良好的现有资源，因为法语是他们唯一的语言。考虑到患者的知识是 FND 康复过程中的一个关键方面，我们希望提供更多的法语材料。不幸的是，我们几乎没有时间来创作法语材料。

### 5. 如果可以的话，您会对服务做出什么改变？你最自豪的是什么？

我们最引以为豪的是我们开发的创新跨学科方法，试图缩小身体和大脑之间的人为差距。在神经科医生和神经精神科医生在场的情况下对患者进行初步评估。他们同时评估患者并决定他/她是否适合康复。我们的康复计划专注于帮助患者恢复日常性活动，如工作、志愿者或学习。然后，患者接受六次 FND 知情同意的物理治疗（每周两次）。随后是 8 至 12 周的 FND 全球健康职业治疗课程，由心理和身体健康方面的专业治疗师指导。在神经科医生和神经精神科医生（治疗师也在场）的随访中，应对回归和治疗障碍。然后协作讨论患者的目标和进展。整个 FND 团队每月召开两次会议，进行临床讨论和项目开发。

我们希望改变的是找到一种方法，在患者出院后能跟踪他们的进展。  
目前的障碍是缺乏后续评估的资源，以及在出院时缺乏快速而全面的衡量。

**6. 您对未来有什么计划？**

我们正在努力增加职业治疗 (OT) 和物理治疗 (PT) 的服务同时增加心理治疗和语言治疗的服务。我们还致力于制定研究项目和衡量干预措施影响的方法。此外，我们希望用法语创建文字和视频资源。最后，我们正致力于为本地地区的专职卫生从业者举办为期一天的 FND 教育讲习班。

**7. 对于正在考虑设立 FND 服务的其他健康从业者，您有什么建议？**

不要被 FND 患者的复杂性吓退！所有团队成员之间的协作和信任是为每位患者制定一致治疗计划和专业支持的关键因素。这里还有一个建议：与其他从事 FND 患者工作的医生建立网络并进行交流。在 FND 协会注册是一个很好的开始！