



糖尿病神經病變

前言

糖尿病是一個大家耳熟能詳的疾病，大家一定聽說過一些長輩親友被這個長時間相伴的疾病所困擾。依國民健康署統計，全國約有 200 多萬名糖尿病的病友，且每年以 25,000 名的速度持續增加。

何謂糖尿病神經病變

這邊要特別提出糖尿病對於神經系統的影響，在一個台灣的研究顯示，約 26.79% 的第二型糖尿病患者併發糖尿病多發性神經病變(神經病變中的一型)；有研究更顯示如果罹患糖尿病 25 年後，併發神經病變的比率可高達 50% 以上。可見神經上的病變相當普遍存在於糖尿病患者，不得不慎。

糖尿病神經病變發生的原因

目前糖尿病神經病變發生的確實病因仍不清楚，一般認為高血糖(也就是說血糖控制不佳)是造成神經病變的主要原因。臨床醫學研究結果顯示，隨著病程的增長，有高達 50% 的糖尿病人發生糖尿病神經病變，由以上兩點臨床的觀察，明顯的告訴我們：糖尿病神經病變與糖尿病的控制良好與否及病程的久遠有相當的關連。

分類及症狀

糖尿病神經病變因為受影響的神經不同，會有不同的症狀表現，根據臨床症狀的表現與病程，可以分成三大類：多發性神經病變，自主神經病變及局部性神經病變。

一、多發性神經病變

佔所有糖尿病神經病變的 75%，是最常見的神經病變。患者四肢末梢容易受侵犯，特別是腳趾與手指，症狀通常由腳趾開始出現，慢慢往上延伸，而且下肢比上肢嚴重。

病人的症狀以感覺神經功能喪失為主，是一種慢性、對稱性的感覺減退及異常，特別是手指及腳趾會出現類似「戴手套」、「穿襪子」的感覺喪失或疼痛。當小纖維感覺神經受損時，痛覺與溫度感覺會變得不敏感甚至消失，病人會有表皮痛、燒灼感、觸電感及麻木感，這種神經痛的現象在夜晚、天

氣太冷或太熱時會更嚴重。隨著病程的演進，大纖維感覺神經也會發生病變，病人的平衡感變差，出現走路不穩、位置感變差等現象。更嚴重時則會出現運動方面的症，例如肌肉無力、萎縮(足踝無力、垂足)等現象。

二、自主神經病變

有部份糖尿病人會引起自主神經的病變，病人可能出現流汗減少、性功能障礙、腸胃蠕動變慢(便秘、腹瀉等消化功能異常)、小便困難、姿勢性低血壓(站起來就頭昏眼花甚至暈倒)等問題；每個病人的症狀不盡相同，必需由醫師詳細的診察，以便對症下藥。

三、局部性神經病變

指單一的神經病變，發生於顱神經、近端神經(神經叢、神經根)與四肢神經，通常發生於年齡較大的病人。

● 顱神經病變

通常侵犯第3對顱神經(動眼神經)，最初症狀為眼睛及前額疼痛，接著發生眼球運動麻痺、漸進性眼瞼下垂、複視等現象，但是瞳孔功能不會受影響。一般在幾週內會逐漸好轉(8週內約有72%的病人會自然恢復)，完全恢復則需3-5個月的時間。

● 神經叢病變

通常侵犯薦神經叢及股神經，以單側肢體受影響為主，病人出現不對稱性的疼痛，由腎部擴散到大腿前外側，常合併近端大腿肌肉群無力、萎縮。疼痛在幾週內會減輕，當疼痛逐漸消失後，肌肉無力的情形也會開始慢慢改善，通常在18個月內可恢復正常。

● 神經根病變

發生於單側的單一或數個神經，較常見於胸部及腹部，在數週內出現進行性的胸腹部劇烈疼痛(類似帶狀疱疹)，而且疼痛部位會出現感覺異常的現象，皮膚感覺消失，有時合併肌肉無力。病程較短，約數天到數週就會達到疾病的頂點，但疼痛症狀的消失約需4-12個月。

● 四肢單一神經病變

出現於手腳的單一神經病變，常為急性發作，且伴隨著相當的疼痛，可能導致病人手腕或足部下垂，一般在6-12個月內會自行復原。以手腕正中神經受壓迫所形成之腕隧道症候群最常見。

要怎麼知道我有沒有糖尿病神經病變呢？

如果原本知道有罹患糖尿病的病人，若出現上述感覺、運動、自主神經功能的異常，可到神經科門診求診，神經科醫師視情況會幫您安排神經電生理的檢查。常見的檢查包含有：神經傳導檢查、感覺閾值測試、自律神經功能測試。

但就算原本不知道自己患有糖尿病的人若有之前描述的症狀，仍有可能經由神經病變的診斷，找出背後糖尿病這名元凶。

治療及處置

- 一、**控制糖尿病**：目前沒有很好的藥物去反轉神經病變，病人能做到的是把糖尿病這名元凶的傷害降低，患者應該更積極且穩定的控制過高的血糖。
- 二、**避免併發症**：糖尿病的病人常因神經病變，造成肢體末端的感覺下降，這類病人很常因為踢到東西受傷而不自知，再加上糖尿病病人的抵抗力比一般人差，可能會造成嚴重的感染，甚至需要截肢。建議有糖尿病神經病變的患者平常要穿合腳的包鞋，避免受傷，每天固定檢查看腳上有沒有新出現的傷口。
- 三、**疼痛的症狀治療**：因為糖尿病神經病變以感覺異常為主，如病人疼痛難耐，則需要以藥物緩解症狀。一般止痛藥的效果相對有限，通常較常使用的藥物包括三環抗憂鬱藥物及抗癲癇藥物。

總結

在現在飲食習慣逐漸西化，高油脂高熱量的食物也帶來了肥胖，糖尿病在開發中及已開發國家一直是個盛行率高的疾病，其中神經病變更是惱人而常見的併發症。如果您或您的家人朋友有上面描述的問題，可以請他盡速就醫，以期得到完整良好的照顧。

相關資訊歡迎洽詢糖尿病衛教室 (02)6628-9779 分機 2269

參考資料:

糖尿病關懷基金會會訊糖尿病家族 2005

社團法人中華民國糖尿病學會 (2017) · 2017 第 2 型糖尿病臨床照護指引 · 社團法人中華糖尿病學會。

Garancini, M. P., Gobbi, C., Errera, A., Sergi, A., & Gallus G. (1996). Age-Specific Incidence and Duration of Known Diabetes: The Cremona Study. *Diabetes Care*, 19, 1279–1282.

Nicholson, B., & Verma, S. (2004). Comorbidities in Chronic Neuropathic Pain. *Pain Medicine*, 5 (11), S9-27.

Freyhagen, R., & Bennett, M. I. (2009). Clinical Review Diagnosis and management of neuropathic pain. *BMJ*, 391-395. doi : <https://doi.org/10.1136/bmj.b3002>