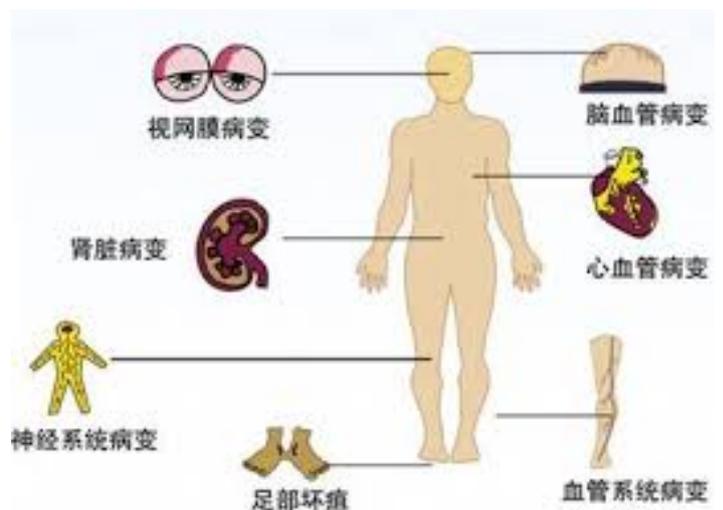


醫療新知

腎友常見的糖尿病併發神經病變

- “李醫師：我腳好麻、我有沒有穿鞋子都不知道??、“我的雙腳和雙手又酸麻又痛、都睡不著”、“我常拉肚子、吃藥都不會好”、“我還有一些尿、可是常尿不出來、很難受”、“我的左大腿突然好痛、不會走”、“我站起來會眼發黑頭暈、會跌倒”、“我看東西變成2個”、這些都是洗腎室巡房醫師可能要處理的糖尿病併發神經病變。

- 糖尿病神經病變是最常見的神經病變，是造成糖尿病殘障主要原因之一。盛行率可由糖尿病剛診斷時之7.5%至25年後的50%。糖尿病神經病變危險因子與糖尿病病程、血糖控制良好與否、心血管疾病、高血脂、高血壓、是否抽菸有關。



- 第一型糖尿病發作 5 年後才考慮糖尿病併發神經病變，但第二型糖尿病若有神經病變都要考慮是否與糖尿病有關。
- 糖尿病神經病變最常見的是對稱性的周邊神經病變 (diabetic peripheral neuropathy) 常由下肢末端開始，大和小髓鞘神經纖維都受創，通常為以感覺症狀為主、手腳發麻、感覺遲鈍，最後產生刺痛感，無力與萎縮亦可出現。某些患者的自律神經症狀很明顯，稱為糖尿病自律神經病變 (diabetic autonomic neuropathy) 會消化吸收不好，易便秘或長期腹瀉，解尿困難或姿態性低血壓。不對稱的糖尿病神經病變可以單一神經病變症狀表現，例如尺神經病變的腕隧道症候群，或第 3 對顱神經病變的複視，股神經發炎則可見左大腿劇痛。胸腰椎神經根病變和多數單神經炎(mononeuropathy multiplex) 也可見。一個病人可能同時出現不同種類的神經病變。
- 治療最重要的是積極監測控制血糖。長期高血糖會傷害神經因而產生神經病變，若想預防或延緩併發神經病變，首先要從每天監測血糖做起，若是已併發神經病變，控制血糖也可減緩病變。
- 除了控制血糖之外，還要注意血壓、血脂。
因為血壓、血脂偏高會影響身體代謝，同樣容易引起神經病變，另外，要維持規律的生活和運動，避免吸菸或喝市售飲料的不良習慣。



- 自我及定期門診追蹤檢查很重要。若是手腳出現麻木、刺痛不適感等症狀，要趕緊告知醫師，進行神經系統的相關檢查。許多糖尿病神經病變患者易忽略感染症狀，建議每天檢查自己的手腳是否有傷口，若感染、紅腫、潰瘍，要即刻求助。若有傷口、紅腫潰瘍而不自知，就是已併發神經病變，應該至少每個月定期做一次門診追蹤，接受適當治療以延緩神經病變惡化。
- 臨床上可吃藥緩解疼痛。Uptodate 建議使用 amitriptyline, venlafaxine, duloxetine 或 pregabalin 來降低糖尿病神經病變的疼痛。嗎啡類的藥物使用則仍有爭議。
- NSAID 可有效止痛，但最終可能因影響血液循環而加重神經病變。
- 另外要注意的是，若是經常接觸化學藥劑，如農藥、殺蟲劑等，也可能會引發神經病變，或是使神經病變更加嚴重。

資料來源：怡仁洗腎室 李凡醫師提供