

# 糖尿病神經病變

神經內科 陳建中主任

糖尿病神經病變是糖尿病患常見之併發症，一般常見於罹患糖尿病多年之後才發生。但也有少數病患之前並不知道自己患有糖尿病，而是主訴四肢末端有麻痺感，至醫院檢查後才發現患有糖尿病(尤其是那些體重快速減輕之病患)。至於此神經病變之致病機轉，有些人認為是長期高血糖產生一些化學物質而對神經造成損傷；但目前普遍為大家所熟悉的想法是長期高血糖引發了全身大、小動脈的硬化甚至阻塞。尤其是小血管的動脈硬化，造成週邊神經的缺血性傷害，因而產生了神經病變。

一般糖尿病神經病變會造成感覺、運動以及自律神經系統的障礙。就感覺障礙而言，病人會有四肢末端麻木、刺痛或燒灼感，甚至會有不平衡感(因自體感覺障礙之故)；最厲害可能是四肢末端完全失去各種感覺功能(如觸壓、冷、熱、痛)。所以，即使腳上有傷口自己可能也不會察覺。就運動障礙而言，主要是四肢遠端的肌肉乏力(例如：連拖鞋都穿不住)，甚至萎縮、變形。而自律神經障礙更是千奇百怪，從視力模糊、吞嚥困難、心律不整、排汗異常、姿勢性低血壓、腸胃功能障礙、大小便困難、陽萎等等，對病人造成許多生活上的不便。

一般糖尿病患者若已有肢體末端麻痺感，則臨床上幾乎可確定已罹有糖尿病神經病變了；若無麻痺感也是有罹病的可能性。此時，病患宜至神經內科就診，藉由神經學檢查(如感覺測試、肌肉測試、肌腱反射檢查等)或神經電生理檢查(如神經傳導、肌電圖、各種自律神經檢測等)，可以早期偵測出神經病變以及確定其嚴重性。

至於治療糖尿病神經病變最重要的是病患與醫師必須充分合作配合，最基本的就是血糖必須好好控制，才能避免各種併發症的惡化。患者每天應檢查肢體末端有無傷口的存在，否則，重複的受傷加上癒合的困難，最後難逃被截肢的命運。針對神經病變的控制，我們可以使用高單位之B12及血液循環劑來減輕神經的損傷或促進其修復；目前也有一些實驗性的藥物。相信不久的將來可以用於臨床病患，針對神經病變的麻痺或燒灼感，我們也可以使用藥物(如抗癲癇或抗憂鬱藥物)，來減輕病症，使病人的生活品質提高。