

認識急性發炎性去髓鞘 多發性神經病變

國泰綜合醫院 內科部 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 急性發炎性去髓鞘多發性神經病變

是一種由肢體遠端發生麻木及無力，漸進式進展到近端肢體的疾病，是快速且進行性的多發性神經病變。

男女發生比例為 2：1，好發於年輕成年人及 55 歲以上。若發生在年紀越大、上肢癱瘓及使用呼吸器時間越久的病人，則預後越差。

■ 致病原因

上呼吸道和胃腸道病毒感染後產生的免疫反應，抗體攻擊自己身體的周邊神經髓鞘細胞。

■ 臨床症狀

- 四肢軟癱麻痺，嚴重則影響呼吸肌的功能。
- 感覺功能喪失：感覺遲鈍、感覺失調（針刺、麻、

痛不正常感覺)。

- 疼痛：關節痛，肌痛。
- 自律神經功能喪失，可能導致心律不整，血壓不穩定，胃腸蠕動功能受損。
- 腦神經方面的影響：有些會影響眼球運動功能，顏面神經或意識。

■ 診斷特徵

■ 運動功能

- ◆病程速度相當快（數天內），無力的過程是由遠端開始到近端且呈對稱性，可能會四肢完全麻痺，甚至造成呼吸肌和腦神經方面的受損。
- ◆肌腱反射喪失。

■ 感覺功能

- ◆通常開始於肢體的遠端（腳、腿、手），呈現長襪-手套分佈的感覺消失（stocking-glove sensory loss）。
- ◆輕微的感覺症狀和徵象：部份的皮膚感覺異常及局部感覺麻痺。
- ◆本體感覺及震動感可能受損。

■自律神經功能

引起心臟交感神經過度興奮，造成血壓控制、心跳節律及體溫調節的困難。

■其他方面

- ◆發病前有類似感冒的症狀，但沒發燒。
- ◆約有三分之一的病人，發病前數週會有上呼吸道感染，如輕微感冒、腹瀉或腹痛的症狀。

■檢查及檢驗

■實驗室檢查

腦脊髓液的檢查可發現蛋白質增加，但沒有感染現象。

■神經傳導檢查

神經傳導速度在早期可能是正常反應。數天至兩週後會產生不正常的反應，神經有遠端期延長、振幅輕微下降，神經傳導速度變慢的現象。

■治療

- 症狀輕微未明顯惡化者，由醫師評估是否觀察即可。

■ 血漿交換

將血中之抗體去除，減少神經之傷害，但必須由醫師依據病情評估是否須接受血漿交換。

■ 靜脈注射免疫球蛋白（IVIG）

若不適合血漿交換之病患，可考慮免疫球蛋白治療，但現行健保並不給付此項治療，費用昂貴。

■ 照護重點

■ 急性期

- ◆ 維持呼吸道順暢
- ◆ 預防吞嚥困難
- ◆ 攝取均衡營養、水分及電解質
- ◆ 保持口腔及身體清潔
- ◆ 維持正常排泄功能
- ◆ 維持正常的關節活動度，避免關節攣縮
- ◆ 預防褥瘡：保持衣服和床單平整清潔，至少每 2 小時協助翻身

■ 恢復期

- ◆ 維持心肺呼吸功能以及呼吸量
- ◆ 訓練肌力和重新教育正常的肌肉功能

- ◆維持關節活動的角度
- ◆恢復肢體正常的功能
- ◆恢復日常生活最大的獨立性

■ 日常照護事項

- 多運動提升免疫力，預防感染

臨床上最常見的急性感染多發性神經炎，為病毒疾病，如流感、水痘、帶狀皰疹、腮腺炎及空腸彎麴菌（campylobacter）等。

- 養成良好的生活習慣，避免熬夜
- 均衡飲食，蛋白質與維生素 B 的攝取
- 施打新型流感疫苗前須與醫師討論
- 若有感冒症狀，且合併肢體無力情形須速就醫
- 爭取黃金前 3 個月，自我努力復健治療

加強癱瘓肢體的功能鍛煉，並配合復健，以防止肢體的畸形和促進肢體的功能恢復。

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 5311-5313

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 2701-2703

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 8121-8123

8131-8133

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

AA000.364.2013.12 一修

2020.04 審閱