

國立成功大學醫學院附設醫院斗六分院新聞稿

主題：手腳突然出現麻和無力，小心格林-巴利症候群找上你！

發表日期：2023年11月22日（星期三）

發表人：神經內科/吳孟儒醫師

手麻、腳麻是不分年紀都有可能出現的症狀，其中患有糖尿病或慢性腎臟病的病人更是深受其擾。此外，有些藥物的副作用也可能造成肢體末梢麻木，最典型的的就是化療藥。

像 60 歲的莊先生平日都坐在辦公室處理行政事務，近年被診斷有高血壓而定期服藥，偶會出現下背痛合併左腳麻，但通常休息幾天就會好。後來有次腸胃炎康復後，卻突然出現左腳的麻木感，不僅症狀與過去不同，休息後也沒有改善，短短幾天內的左腳麻竟延伸到大腿，右腳同樣的位置也出現麻木感，讓莊先生覺得雙腳力氣越來越差，甚至需要扶著牆壁才能緩慢行走。

成大醫院斗六分院神經內科吳孟儒醫師表示，莊先生到醫院接受神經學相關檢查，診斷為「格林-巴利症候群」。經過 1 週的血漿置換及藥物治療，症狀總算沒有再惡化，麻木感也緩解不少。隨後，莊先生接受 3 個月積極的復健訓練，力氣終於恢復到平常的水準。

吳孟儒醫師指出，手腳的麻和無力如果來得又急又快又廣泛，影響的範圍沒辦法由常見神經壓迫的位置解釋，就得小心是不是得了格林-巴利症候群！

一般來說，從手腕麻到手掌，通常是正中神經受擠壓的手腕隧道症候群；麻的位置為下腰處延伸到腳底板，可能是腰椎至尾椎椎間盤突出或坐骨神經受到壓迫。這些類型的症狀容易長期反覆發作，患者可以藉由姿勢調整、復健，甚至手術來緩解。

至於格林-巴利症候群，台灣每年大概有 400 個案例，各個年齡層都有可能發生，但仍以成年人居多。

回溯格林-巴利症候群患者病史，76%於症狀出現前 4 週會有前驅事件，吳孟儒醫師指出，包括：上呼吸道感染、腸胃炎、接受疫苗施打、使用化療藥物或手術，可能間接造成自體免疫系統失調，進而導致周

邊神經髓鞘或神經軸突被攻擊。

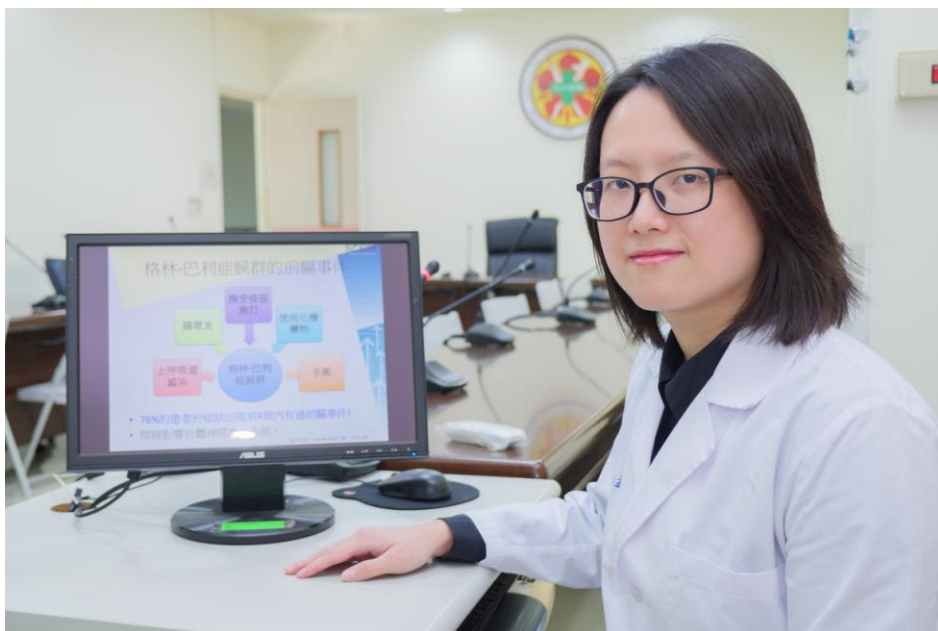
格林-巴利症候群病人通常從雙側腳背開始麻，1-2 週內快速往近端的大腿延伸，接著雙側手掌開始出現症狀，並往手臂方向延伸。同時會合併肢體無力，造成患者走路不穩、容易跌倒；雙手因握力不夠而無法拿碗筷吃飯，病程進展到第 4 週通常最為嚴重。

吳孟儒醫師指出，有少數患者可能出現複視及吞嚥困難等症狀；有的則會出現自律神經失調，容易頭暈、尿滯留、血壓起伏不定，甚至是呼吸窘迫而需要暫時性插管輔助呼吸治療。

吳孟儒醫師指出，除了詳細的病史詢問和神經學評估，神經電生理檢查、腦脊髓液的化驗及血液抗體檢查，能幫助準確診斷格林-巴利症候群。及早接受治療，可減緩周邊神經因發炎反應而被過度破壞。

在治療方面，目前有健保給付的血漿置換術和雙重過濾血漿分離術，也可以選擇自費接受靜脈注射免疫球蛋白。吳孟儒醫師表示，除使用藥物減緩症狀並增進神經修復，為使手腳肌力和耐力能儘早恢復，早期介入復健治療更是不可或缺。

（本篇內容旨在提供一般醫療衛教知識，如有不適或疾病，應尋求專科醫師的診治，以免貽誤病情，並能獲最佳治療的效果。）



吳孟儒醫師資歷：

專科別	現職	經歷
神經科專科	成功大學醫學院 附設醫院神經部 主治醫師	<ul style="list-style-type: none">● 成功大學醫學院附設醫院神經部住院醫師● 林口長庚紀念醫院一年期 PGY 醫師訓練● 臺北市立萬芳醫院實習醫師訓練● 美國約翰霍普金斯大學公共衛生學碩士● 匈牙利森梅威思大學醫學碩士

專長
<ul style="list-style-type: none">● 一般神經疾病、頭痛

新聞聯絡人：管理中心行政組／高得芳

電話：(05)533-2121 分機 6203

