

神經內科

● **學經歷** ● 中山醫學大學醫學系
高雄榮總神經內科主治醫師
高雄榮總內科部總醫師
高雄榮總神經內科總醫師

● **專長** ● 一般神經科、腦血管科



主治醫師 鍾承佑

格林—巴利症候群

●甚麼是格林—巴利症候群呢？

格林—巴利症候群（Guillain-Barre Syndrome, GBS）是一種急性的周邊神經病變，被認為是一種免疫相關的疾病，因產生自體免疫抗體等機轉而致病。在此疾病的亞型中，以「急性發炎性去髓鞘多發性神經根神經病變」最常見。發病五天至四週前常有如上呼吸道、腸胃道的急性感染，少部分是接種疫苗或者接受外科手術後發生。

●常見症狀為何？

症初期大多自下肢開始的上肢體無，常伴隨感覺異常及麻木。輕微時，往往只有肢體不靈活；但隨著病情加劇，可能導致病患癱瘓。約莫半數患者的顱神經會被侵犯，最常見為雙側顏面神經麻痺、口齒不清及吞嚥困難；嚴重者會出現呼吸困難，甚至呼吸衰竭而需要呼吸器輔助。也可能導致自主神經功能失調，症狀包括盜汗、心律不整、血壓忽高忽低、大小便功能喪失等。其惡化的過程相當迅速，症狀往往於發病後二至三週跌至谷底，可能持續數週至數月，而後慢慢恢復。

●需要做哪些檢查？

格林—巴利症候群的診斷為臨床病徵、腦脊髓液抽樣以及神經傳導檢查。典型特徵的腦脊髓液：蛋白質上升而白血球細胞數目

維持正常，而有別於中樞神經系統感染的特徵。而神經傳導檢查包括多發性神經傳導阻斷和傳導速度減緩。

●治療：

格林—巴利症候群的治療包括支持性以及免疫性治療。支持性治療的目的為維持生命徵象的穩定包括監測血壓心跳，以及維持足夠的心肺功能並且預防併發症發生；而免疫治療則有助於加速疾病的恢復以縮短病程。目前健保給付的治療為血漿置換術，治療應該在發病發生數天至一週內開始治療，才能達到顯著的療效。此外，於嚴重合併呼吸衰竭的患者，免疫球蛋白治療亦可有效改善病情。

●結語：

即便統計上顯示在新冠疫情肆虐下，格林—巴利症候群的發生率並無增加，但仍被多國的藥政單位列於新冠疫苗的警語之中。此外，儘管八成的病患病患可以痊癒，但少部分經過適切的治療後仍有功能障礙，甚至死亡(死亡率約5%)。因此若有發現快速惡化的肢體麻木及無力、合併吞嚥功能異常或呼吸困難，應盡早就醫，萬不可輕忽。