

臺南分院

● 學經歷 ●

臺北醫學大學醫學系
高雄榮民總醫院臺南分院神經內科主治醫師
臺南市立安南醫院神經內科主治醫師
玉里榮民醫院內科部主治醫師
臺北榮民總醫院神經醫學中心總醫師
臺北榮民總醫院神經醫學中心住院醫師

● 專 長 ●

頭暈、頭痛、肢體痠麻無力、
步態不穩、記憶衰退、不自主運動



神經內科 主治醫師 黃孟華

老年人的維他命B12 缺乏

維他命B12（鈷胺素類）是製造去氧核糖核酸(DNA)和紅血球的重要因子，同時也是形成保護神經的髓鞘時所必需，倘若缺乏會引起貧血、失智、憂鬱、步態困難、肢體異常感覺等血液、神經、精神方面症狀，有時也會導致味覺異常、舌炎與黏膜潰瘍。

維他命B12缺乏在老年人尤其常見，其盛行率約10~15%不等，然而症狀表現多樣化，可能無症狀，也可能出現一些常見的老年症狀，延遲診斷的情形並不少見。由於適時的補充維他命B12有可能得以完全改善症狀，故早期診斷至為重要。除了從上述的症狀外，還要了解維他命B12缺乏的成因，才能對高風險族群加以防範。

維他命B12是一種存在於肉與蛋乳等動物性食品中的水溶性維他命，人體無法合成維他命B12，只能從食物中攝取。肝臟是主要儲藏維他命B12的器官，存量約有2000~5000微克(mcg)，而成人每天約需要2.4微克才能夠維持身體平衡，因此維他命B12缺乏的症狀可能要在持續攝取不足2~5年後，肝內貯存消耗完畢後才會出現。維他命B12的吸收須仰賴胃壁細胞分泌的胃酸與蛋白質、消化酶，在迴腸末端吸收後進入血液。老年人常見的缺乏原因有三，最常見的原因是：胃酸分泌不足，約佔60~70%；惡

性貧血是第二常見的原因，約佔20%左右，這是一種自體免疫疾病，患者的胃黏膜被自體細胞免疫所破壞，造成胃黏膜產生的胃酸與蛋白質不足；飲食中缺乏而造成維他命B12缺乏的情形則相對少見（<5%）。臨床上，維他命B12缺乏的危險因子主要有下列幾種：

- 1.胃萎縮、或長期使用強效制酸劑導致胃酸分泌不足，或因癌症或減重動過切胃手術者。
- 2.長期吃全素。
- 3.因自體免疫疾病阻止內在因子與維他命B12的結合。
- 4.因自體免疫性腸道疾病、乳糜瀉而長期腹瀉、腸黏膜受損。
- 5.特定寄生蟲感染（多來自生食海鮮）。
- 6.胰臟功能異常。
- 7.使用糖尿病用藥Metformin。

維他命B12缺乏的診斷並不難，可以靠抽血檢驗得知血中濃度。治療上，嚴重的症狀可以肌肉注射維他命B12針劑補充，無法注射或症狀輕微時，可使用高劑量的維他命B12口服藥來治療，若能早期診斷，經過3~6個月的治療，症狀大多可以得到明顯的改善。