

关于糖尿病周围神经 病变临床诊疗规范

内容

Content

- 定义、流行病学及分型
- 病因、发病机制及病理学
- 诊断
- 处理

定义

Definition of DPN

➤ 糖尿病周围神经病变

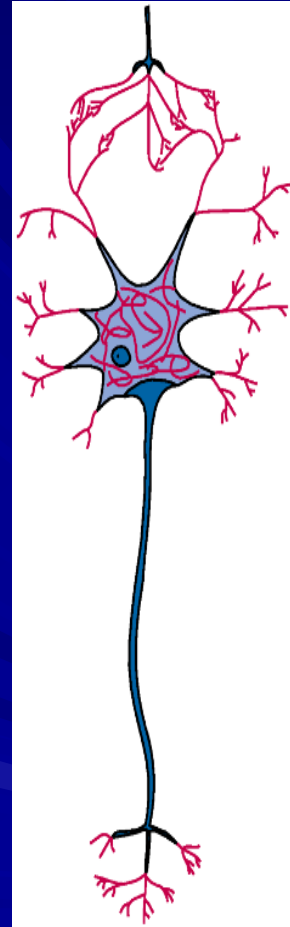
(Diabetic Peripheral Neuropathies, DPN)

是指在排除其他原因的情况下，糖尿病患者出现周围神经功能障碍相关的症状和(或)体征。

最多见为：

慢性远端对称性感运动性多发性神经病变

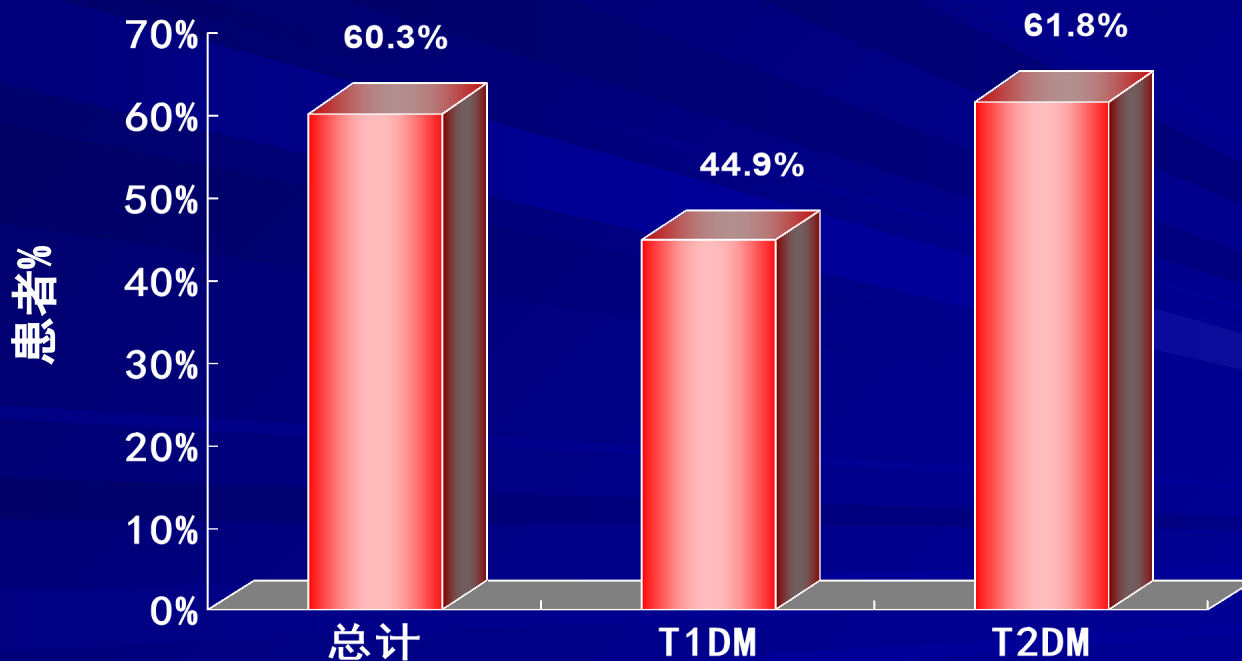
也即“狭义DPN”



流行病学

Epidemiology of DPN

- 1991年1月~2000年12月,中华医学会糖尿病学分会在全国30个省/市和自治区内分泌科**24,496**例住院DM患者中进行统计分析
 - 糖尿病人群中DPN的发病率为**60.3%**
 - 2型糖尿病患者发病率更高达**61.8%**



流行病学

Epidemiology of DPN

- DM诊断10年内常有明显的临床糖尿病周围神经病变的发生，其患病与病程相关。
- 神经功能检查发现 60%-90% 的患者有不同程度的神经病变，其中 30%-40%的患者无症状。
- 在吸烟、年龄超过 40 岁以及血糖控制差的患者中神经病变的患病率更高。

糖尿病周围神经病变的分型

Classification of Diabetic Peripheral Neuropathy

- **远端对称性多发性神经病变**
 - 是糖尿病周围神经病变最常见类型
- **局灶性单神经病变**
 - 或称为单神经病变，可累及单颅神经和脊神经
- **非对称性的多发局灶性神经病变**
 - 同时累及多个单神经的神经病变称为多灶性单神经病变(或非对称性多神经病变)
- **多发神经根病变**
 - 最常见为腰段多发神经根病变
 - 主要为L2、L3和L4等高腰段的神经根病变引起的一系列症状
- **自主神经病变**
 - 糖尿病自主神经病变(DAN)是糖尿病常见的并发症
 - 可累及心血管、消化、呼吸、泌尿生殖等系统。

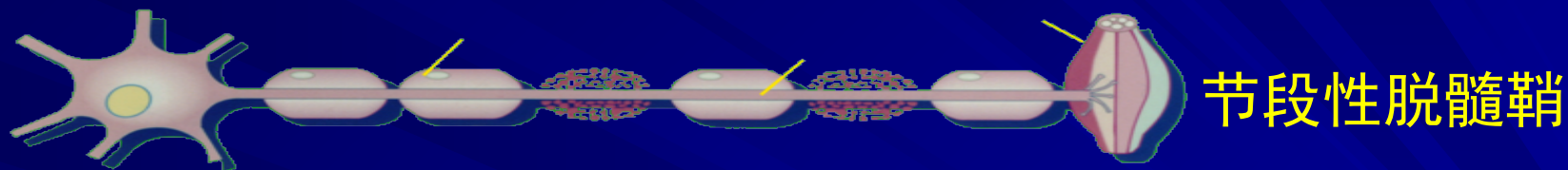
糖尿病周围神经病变的病因和发病机制

Pathogen and pathogenesis of Diabetic Peripheral Neuropathy

- DPN的发病原因和发病机制尚未完全阐明
- 主要为代谢紊乱所导致的氧化应激、血管性缺血缺氧、神经生长因子（NGF）缺乏等
- 自身免疫因素、维生素缺乏、遗传和环境因素等也可能有关

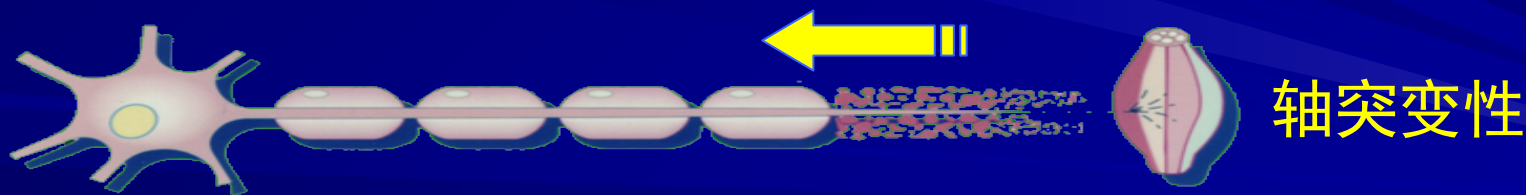
糖尿病周围神经病变的病理改变

Pathology of Diabetic Peripheral Neuropathy



常见的病理改变

是节段性脱髓鞘和轴索变性



糖尿病周围神经病变的诊断

Diagnosis of Diabetic Peripheral Neuropathy

➤ 病史

- 糖尿病类型及病程
- 糖尿病家族史
- 吸烟史
- 饮酒史
- 既往病史



糖尿病周围神经病变的诊断

Diagnosis of Diabetic Peripheral Neuropathy

➤ 症状及体征

1. 远端对称性多神经病变：病情多隐匿，进展缓慢

- 主要症状为四肢末端麻木，刺痛，感觉异常，通常呈手套或袜套样分布，多从下肢开始，对称发生，呈长度依赖性。症状夜间加剧。
- 体格检查示足部皮肤色泽黯淡，汗毛稀少，皮温较低；痛温觉、振动觉减退或缺失，踝反射正常或仅轻度减弱，运动功能基本完好。

2. 局灶性单神经病变：主要累及正中神经、尺神经、桡神经以及第III、IV、VI和VII颅神经，面瘫在糖尿病患者中的发生率也高于非糖尿病患者。大多数在数月后自愈。

糖尿病周围神经病变的诊断

Diagnosis of Diabetic Peripheral Neuropathy

➤ 症状及体征

3. 非对称性的多发局灶性神经病变：起病急，以运动障碍为主，出现肌肉无力、萎缩，踝反射减弱，大多数会在数月后自愈。
4. 多发神经根病变：腰段多发神经根变性发病多较急，主要见于下肢近端肌群受累，患者通常表现为单一患肢近端肌肉疼痛、无力，疼痛为深度的持续性钝痛，晚上为重，2-3周内出现肌肉萎缩，呈进行性进展，并在6个月后达到平台期。

糖尿病周围神经病变的诊断

Diagnosis of Diabetic Peripheral Neuropathy

➤ 症状及体征

5. 自主神经病变:

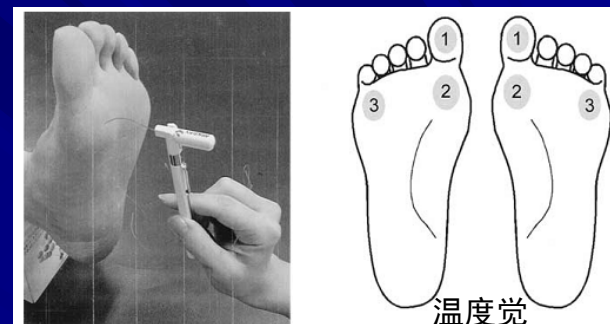
- **心血管自主神经症状**: 直立性低血压, 晕厥, 冠脉舒缩功能异常, 无痛性心肌梗死, 心脏骤停或猝死。
- **消化系统自主神经症状**: 便秘、腹泻、上腹饱胀、胃部不适、吞咽困难、呃逆等。
- **泌尿生殖系统自主神经症状**: 排尿障碍、尿潴留、尿失禁、尿路感染、性欲减退、阳痿、月经紊乱等。
- **其他自主神经症状**: 如体温调节和出汗异常, 表现为出汗减少或不出汗, 从而导致手足干燥开裂, 容易继发感染。另外, 由于毛细血管缺乏自身张力, 致静脉扩张, 易在局部形成“微血管瘤”而继发感染。对低血糖反应不能正常感知等。

糖尿病周围神经病变的诊断

Diagnosis of Diabetic Peripheral Neuropathy

➤ 神经系统检查

1. 筛查方法



- 痛觉：测定足部对针刺所引起的疼痛的不同反应
- 温度觉：根据不同温度的变化来测定足部对温度变化感觉的敏感性。
- 压力觉：常用Semmes-Weinstein单丝(5.07/10 g单丝)进行检测。

以双足拇趾及第 I、第 V 跖骨头的掌面为检查部位(避开胼胝及溃疡的部位)，将单丝置于检查部位压弯，持续1-2秒，在病人闭眼的状况下，回答是否感觉到单丝的刺激，于每个部位各测试3次，3次中2次以上回答错误则判为压力觉缺失，3次中2次以上回答正确则判为压力觉存在。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/987043164002010003>