

勇敢的舞者 高血糖與半側舞蹈症

◎文／神經內科醫師：吳淑蓉

她右側的手不停揮舞，
同側的腳也踏著華麗的旋律，
彷彿是音樂盒上的芭蕾舞者，
手舞足蹈的轉動著，
永不停歇……



夏日的午後，熾熱的太陽毫不留情的灑入診間，冷氣機似乎不敵高溫，顯得有氣無力，發出轟隆轟隆的喘鳴。這時，走進一個年輕人，深邃的輪廓透露出原住民的血統，攙扶一位約莫六十歲的婦人，她右側的手不停揮舞，同側的腳也踏著華麗的旋律，彷彿是音樂盒上的芭蕾舞者，手舞足蹈的轉動著。

婦人自述這樣的情形已經五天了，一開始動作還小，並不以為意。

「開始時手好像自己想動，但是抓個東西就不會了！」她喃喃的說著。

「這一陣子真讓人受不了！天氣熱，那個奶茶，喝很多，一罐一罐的……」，她露出難為情又受委屈的表情繼續說道。

「真奇怪！怎麼樣都還是渴！～～很渴！」

然後她說：「更詭異的事情發生了！」

「我的右手右腳！他們不聽使喚！會亂動！好像有鬼！」

這時站在一旁，看起來非常孝順的兒子開口說：

「我們已經找部落的巫師看過，也是沒有辦法。」，擔心之情溢於言表。

我請護理師拿血糖機立即測血糖，螢幕畫面出現「HI」。母子一同望向我，臉上顯現出疑惑的表情。我向他們解釋，這表示血糖超過機器可量測的範圍（一般都是五六百以上），並解釋這動作是半側舞蹈症，極有可能是高血糖所導致，需要住院作相關的檢查及治療。聽到住院，婦人似乎突然失去樂天知命的開朗個性，眼中噙著淚水問道：「會好嗎？我是部落裡的司琴，每個禮拜天，教會都需要我彈鋼琴哪！」。

感謝上帝保佑，住院檢查結果除了高血糖，其他沒有太大的問題，血糖也在新陳代謝科醫師的調整下漸漸穩定控制。令人欣慰的是，約莫一個禮拜後，半側舞蹈症的動作也漸漸好轉，真是謝天謝地！回想曾經照護一位病人，半側舞蹈症持續一個月，因為無法控制肢體的揮動，結果造成腳部受傷，產生傷口潰爛導致截肢，因此失去一隻腳，真是生命難以承受之痛啊！當然，這點我不忍向這對母子說，以免徒增無謂的擔憂。





這段期間，婦人非常努力了解糖尿病是怎麼一回事、學習如何選擇食物、持續積極的復健。有次我忍不住問她先生怎麼沒有來醫院，只見她眼中泛著淚光，原來先生五年前因癌症過世了。他生前最快樂的事，就是在教會彈琴唱詩歌的日子。先生在臨終前告訴她，一定要繼續彈著鋼琴，他在天上仍舊聽得到……。所以，每個禮拜天對婦人來說是那麼重要，跳躍在指尖上的音符，都化作一句句的對話與思念。

提及這些往事，婦人勇敢的背後帶著淡淡傷感，提到若不是部落在山上，交通及醫療都不方便，先生應該不會這麼早走的。她沒有怨天尤人，只是充滿不捨與愧疚。望見她孝順的兒子如侍在側，我心中仿佛明白了些什麼，「人們總是想為過去的遺憾，多做一些什麼來彌補，而這些遺憾，有時在旁人眼裡，已是無可挑惕的完美」。

回診時間見到這位婦人，老遠就聽到她開朗的笑聲。她開心地告訴我現在已經會自己量血糖了，而且血糖都維持在一百多左右。笑著說再也不敢一直喝奶茶，但露出無奈又調皮的臉神說：「不能盡情的吃小米麻糬好痛苦啊！」。展開她的手讓我瞧，手足揮舞的動作已經完完全全的消失了。接著她墊起足尖，如同芭蕾舞者轉了一個完美的圈，然後停下。是的，她能夠百分之百精準的控制雙腳了。最後，她輕闔雙眼，雙手猶如鋼琴家一般在空中彈奏起來……

剎那間，我仿佛聽到悠揚的琴聲。

舞蹈症的動作通常和基底核的功能有關，當出現半側舞蹈症動作，需檢查是否有基底核的病灶，如腦出血、腦梗塞、腦腫瘤、腦部血管異常。有時也與代謝的障礙，如甲狀腺功能異常、高血糖等……有關。

高血糖所引發的半側舞蹈症(Hemichorea)並不常見，但是東方人似乎比西方人容易發生，尤其是年紀大的糖尿病人。舞蹈症的動作多出現在單側，表現為無特定形式、無法自我控制、狀似跳舞的不自主動作，有時會伴隨較激烈或跳躍性的動作，因此也有人稱為半側跳躍舞蹈症(Hemichorea-hemiballism)。如同其它的不自主動作一樣，在睡著的時後，舞蹈症的動作會消失，醒來後就會出現無法自我控制的動作。

若是高血糖所引發的半側舞蹈症，腦部影像有特殊的表現。治療上則以藥物加上積極的血糖控制為主，血糖控制穩定後，半側舞蹈症大多可以恢復，並不是那麼可怕。血糖控制不良會引起許多神經系統的併發症，常見的如糖尿病神經病變，還有小血管及大血管的病變，這與我們談之色變的中風及血管性失智症息息相關。此外，高血糖也會造成癲癇發作，或是如本文所提到的不自主動作。

血糖控制得宜，永遠是減少併發症發生的不二法門。

～ 參考文獻 ～

Din-E Shan, Donald M. T. Ho, Chen Chang, Hung-Chi Pan, and Michael M. H. Teng. (1998). Hemichorea-hemiballism: an explanation for MR signal changes. Am J Neuroradiol 19:863870.

Suja Padmanabhan, MBBS, Alessandro S. Zagami, MD and Ann M. Poynten, PHD. (2013). A Case of hemichorea-hemiballismus due to nonketotic hyperglycemia. Diabetes Care. 36(4): e55e56.

Hiroya Kuwahara, M.D., Ph.D. (2013). Persistent hemichorea. N Engl J Med, 368 : e26, doi: 10.1056/NEJMicm1204276.