

# 佛教大林慈濟綜合醫院

## 門診衛教記錄表

- 一、主辦單位：過敏免疫風濕中心
- 二、衛教主題：修格連氏症候群的新療法-1
- 三、衛教日期：96年6月4日
- 四、衛教時間：9:30 ~ 10:00
- 五、主講者/記錄者：黃光永醫師/陳秀蓉

### 內 容 摘 要

---

#### 修格連氏症候群

- 修格連氏症候群 (Sjogren' s syndrome) 又被稱為乾燥症。  
台語發音比較不容易，因為大家聽這名字不知道是什麼又太難記，所以用一個比較通俗易懂的名字叫乾燥症。
- 這種疾病主要是以，外分泌腺腺體發生原因不明的發炎反應，而產生腺體分泌功能不足，為最常見的一種自體免疫發炎性疾病。

#### 修格連氏症候群患者最常出現的症狀：

眼睛乾澀酸痛、有異物感、整天淚液直流、口腔黏膜乾燥、味覺改變、喉嚨乾緊、口苦、口臭、蛀牙、便秘、泌尿生殖道黏膜分泌液減少，性交不快，不想和先生在一起，兩個就會吵架，其實這都是因為「乾燥」而產生的症狀。

- 「乾燥症」並不等於「修格連氏症候群」，這似乎陷入了一種「白馬非馬」的詭辯之中。
- 從字面上看起來「乾燥症」比較像普通名詞，而「修格連氏症候群」比較像是專有名詞。

#### 「乾燥症」原本泛指所有會引起：

- 眼乾、口乾的情況，包括退化性變化、藥物作用、輻射治療、病毒感染、糖尿病、淋巴瘤、類肉瘤等等會造成外分泌腺腺體分泌功能不足，而引發黏膜乾燥的情形，重點在於「乾燥」二字。
- 而「修格連氏症候群」則專指自體免疫的外分泌腺腺體發炎而產生的黏膜乾燥而引發的一系列症狀，重點在於「發炎」及「自體免疫」這二件事情上面。
- 如果只有「乾燥」而無「自體免疫」的「發炎」僅能稱之為「乾燥症」而非「修格連氏症候群」。

#### 哪些器官容易被侵犯？

- 事實上，修格連氏症候群的自體免疫發炎反應，不僅僅侵犯唾液腺及淚腺，其他的器官組織如：
- 甲狀腺、肌肉、筋骨、關節、肝臟和膽道、皮膚、胰臟、腸胃道、肺臟、腎臟、甚至血管及神經系統等等，都可能會受到修格連氏症候群的自體免疫發炎反應的侵犯。

## 診斷修格連氏症候群

- 修格連氏症候群主要好發在，約35至65歲的女性身上，其中約有六至七成左右的患者是在40-55歲附近發病，男女患者比例相差懸殊，約為1：10左右。
- 請注意！一半以上的修格連氏症候群的患者都是在停經期前後附近發病的。
- 修格連氏症候群從症狀開始發生到獲得確定診斷，平均需時十年，在這段等待確診的時間內，患者的症狀會時好時壞、起伏不定，如果患者依這些症狀的起伏來尋求醫療協助的話，則往往會得到相當混亂而且互不相干的答案。

## 非特異性的症狀：

- 口乾、眼乾、眼澀、眼睛疼痛、視力模糊、鼻腔乾、喉嚨乾咳、說話久了乾、聲音沙啞、味覺改變、口苦、口臭、食如嚼蠟、滿口蛀牙、皮膚乾癢搔抓、關節肌肉不明原因僵硬酸痛、陰道乾癢、性交不快、便秘、頻尿、加上莫名的疲倦感、整天懶厭厭地提不起精神，再加上停經症候群容易生氣而焦躁不安的情緒，潮紅、盜汗等等症狀，最重要的是明明覺得自己生病了，但是看了許多醫生，醫生都說快停經了應該沒有太大的問題，弄到最後連家人都開始不諒解，而懷疑自己是不是得了歇斯底里或是憂鬱症。修格連氏症候群的患者真的很辛苦。
- 事實上，修格連氏症候群最常出現的症狀除了眼乾，口乾以外，關節疼痛、筋骨和肌肉酸痛、疲倦、及倦怠感等也會在一半至八成左右的患者出現，如果沒有高度的警覺，患者通常不會主動告知醫師，長期以來緩慢地進行性的口乾及眼乾的症狀〔習慣了〕。
- 因為大部分人的習慣是口乾多喝水，眼睛乾點眼藥水就可以，所以很容易疏忽。
- 修格連氏症候群的診斷需靠臨床醫師高度的警覺及其他各專科醫師的通力合作方能協助患者「脫離苦海」。

## 主觀症狀

- 眼睛主觀症狀為每天持續且令人困擾的乾眼症狀三個月以上、每天使用人工淚液大於三次及眼睛有反覆性的異物感三者之一
- 口腔主觀症狀則為每天都覺得口乾持續三個月以上、曾於成年後有反覆性或持續性唾液腺體腫大的現象及需經常飲用流質來幫助吞食較乾食物
- 病人可以沒有任何主觀症狀，但卻在做那些客觀檢查時發現腺體已有功能異常。  
乾燥症說這麼多症狀，事實上我們有一個比較嚴謹的定義：  
不是眼睛乾、嘴乾醫生就開一個重大傷病給你，事實修格連氏症候群，如果要開重大傷病，要符合健保局嚴謹的規定，而且還要經過健保局的同意。

## 客觀證據

### 需要眼科作檢查：

- 客觀的乾眼證據：下列檢查之中至少有一項呈陽性反應
  - Shirmers' s 試驗：在無麻醉下測試，5分鐘後淚水濾紙濕的長度小於或等於5公厘。
  - Rose Bengal score 或其他眼睛染色之評分，大於或等於4分
- 唾液腺之侵犯：下列檢查之中至少有一項呈陽性反應：
  - 唾液測量術：無刺激下唾液的分泌總量減少〔15分鐘少於1.5cc〕
  - 腮腺唾液管X光照像呈現瀰漫性唾液腺管擴大〔呈像為斑點狀，空洞狀或不規則狀〕且無唾液管阻塞現象。
  - 唾液腺核醫閃爍造影檢查呈現放射性同位元素之顯影，低濃度或排出延遲。

## 引起眼乾或口乾藥物

- 利尿劑
- 抗膽鹼藥物
- 抗組織胺
- 抗憂鬱劑
- 抗焦慮
- 鎮靜劑
- 抗精神病藥物

所以有時候要想看看，是不是吃這些藥物，所造成的嘴乾，有必要需讓醫生知道，幫忙調整這些藥物。

## 次發性修格連氏症候群

- 全身性紅斑狼瘡〔10-30%〕
- 類風濕關節炎〔30-50%〕
- 全身性進行性硬化症
- 多發性肌炎
- 混合型結締組織病
- 原發性膽道硬化症
- 血管炎

修格連氏症候群的患者，有的人會產生懷疑，自己除了類風濕關節炎以外，還有其他的疾病嗎？

為什麼我會得到修格連氏症候群，這些自體免疫疾病本身就很容易會有次發性，就是再合併有修格連氏症候群。

## 什麼樣的患者特別容易患有修格連氏症候群？

- 第一名是風濕性關節炎，所以風濕性關節炎的患者常覺得：為什麼我會嘴乾、眼睛乾其實這是因為合併修格連氏症候群這個症狀，
- 紅斑性狼瘡也很可能合併這個症狀，硬皮炎，突發性肌炎，其他血管炎都有可能合併修格連氏症候群。

如果本身有自體免疫疾病我們也是可以分辨，事實也常常合併這個乾燥症如果有以上的症狀要跟你的醫師講。

感恩!