

34例脑静脉系统血栓患者临床分析

张其梅, 张建宇, 彭 玉

(三峡大学第一临床医学院 宜昌市中心人民医院神经内科, 湖北 宜昌 443003)

【摘要】 目的 探讨脑静脉系统血栓(CVT)的临床特点,提高对其认识,减少误诊。方法 回顾性分析经DSA确诊的34例CVT患者的临床资料。结果 CVT多见于老年人和产褥期妇女,本组病例两者合占76.5%。CVT共同的常见临床表现包括颅内高压、卒中样以及脑病。结论 根据临床症状体征怀疑CVT者应做MRI+MRV检查,仍不能肯定诊断者则应行DSA检查。MRI+MRV是诊断CVT的首选方法,DSA是诊断CVT的金标准。

【关键词】 脑静脉系统血栓;临床;误诊

【中图分类号】 R743 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2012)08-043-02

脑静脉系统血栓(Cerebral venous thrombosis, CVT)是指颅内静脉窦和脑静脉血栓形成,是一组由于多种病因导致的脑静脉系统血管病。由于其发病率低,病因、病变部位不同致临床症状各异,缺乏特异性,仅依据临床症状易发生误诊。随着数字减影血管造影(Digital subtraction angiography, DSA)技术的广泛应用,大大提高了CVT的确诊率。本院神经内科2005年1月至2010年3月经DSA检查确诊34例CVT患者,其中9例在DSA检查之前误诊为其他疾病。本文就本组病例的临床资料进行回顾性分析,旨在探讨CVT的临床特点,提高对本病的认识,减少误诊。

1 资料与方法

1.1 一般资料 34例CVT患者年龄为18~71岁,平均(38±4.6)岁;男性15例,女性19例;产褥期妇女11例,老年人(年龄≥60岁)15例。起病至入院时间为2~21 d。

1.2 病因 产褥期11例,继发于上呼吸道感染7例,口服皮质醇激素3例,继发于休克3例,继发于中耳炎2例,口服避孕药1例,继发于系统性红斑狼疮1例,原因不明6例。

1.3 临床症状和体征 头痛21例,头痛伴呕吐19例,偏瘫9例,失语例2,癫痫4例,精神异常3例,意识障碍4例,脑膜刺激征阳性18例,视乳头水肿17例。

1.4 CT和MR表现 34例中CT异常21例,表现为局灶或弥漫性脑水肿16例,出血性脑梗死7例,蛛网膜下腔出血1例,冠状层面显示上矢状窦后部高密度三角征8例;增强时显示空delta征9例。MRI异常27例,T1等信号或高信号23例,T2低信号或高信号24例;MRV表现为脑静脉(窦)内血流高信号缺失28例。

1.5 DSA表现及病变部位 34例均表现为病变的静脉窦在静脉时相不显影。其中上矢状窦血栓形成18例,横窦、乙状窦血栓形成11例,上矢状窦伴横

窦、乙状窦血栓形成5例。

1.6 脑脊液检查 压力增高28例,细胞数增高17例,蛋白增高9例。

1.7 误诊情况 34例CVT,其中9例在DSA检查之前误诊为其他疾病,分别误诊为中枢神经系统感染6例,蛛网膜下腔出血1例,脑出血1例,良性颅内压增高1例。

2 讨论

CVT为少见的脑血管病,占全部脑血管病的3.5%。通常由于血液本身变化、静脉内壁炎性反应、血液回流动力减弱、内分泌紊乱及抗磷脂酶异常等免疫反应及其他因素,使受累局部静脉处于栓前状态所致^[1]。CVT的病因绝大部分归结于血凝异常,极少数与硬膜穿刺和外伤有关。另有20%~25%的患者原因不明,称为特发性CVT^[2]。血凝异常主要包括:血液高凝状态、遗传性凝血机制异常、继发于血流动力学异常、继发于全身疾病、药物引起、继发于感染或肿瘤浸润。

CVT在任何年龄均可发病,但多见于老年人和产褥期妇女,本组病例两者合占76.5%。由于发生的部位、范围、阻塞速度、发病年龄、病因不同,其临床表现多种多样。但共同的常见临床表现包括颅内高压症状、卒中样症状以及脑病的症状。头痛是颅内压增高症状最常见的临床表现,可见于75%~95%的患者,有时是唯一的表现。头痛严重而持续,呕吐多为喷射性,可见视乳头水肿。本组病例中有头痛症状占61.8%,脑膜刺激征阳性占52.9%。卒中症状包括出血性或缺血性静脉梗死的症状,以多发性小出血多见。本组病例中有偏瘫或失语占32.4%。脑病症状最为严重,临床表现有癫痫、精神异常、意识混乱、意识模糊、甚至昏迷等。本组病例中出现上述表现者占32.4%。

常规CT、MRI平扫多表现为脑梗死或脑出血,也

四妙勇安汤加味治疗气滞血瘀证稳定型心绞痛30例

惠 慧

(海南省中医院心血管内科,海南 海口 570203)

【摘要】 目的 观察四妙勇安汤加味治疗气滞血瘀证稳定型心绞痛患者的临床疗效。方法 将患者随机分成四妙勇安汤组(简称治疗组)和西药治疗组(简称对照组)。四妙勇安汤组给予四妙勇安汤基本方为主随症加减;西药治疗组给予西医常规治疗。**结果** 临床疗效治疗组总有效率为0.93%,对照组总有效率为0.83%,治疗组优于对照组($P<0.05$)。心电图改善治疗组总有效率为0.83%,对照组总有效率为0.63%,治疗组优于对照组($P<0.05$)。两组中医症状积分明显下降,治疗组优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 四妙勇安汤加味治疗稳定型心绞痛疗效确切,并能改善患者的临床症状和血脂水平。

【关键词】 稳定型心绞痛;气滞血瘀证;四妙勇安汤;胸痹;中医药疗法

【中图分类号】 R541.4 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2012)08-044-03

冠状动脉性心脏病(Coronary heart disease)简称冠心病,亦称缺血性心脏病(Isehemic heart disease),包括冠状动脉粥样硬化性心脏病(Coronary atherosclerotic heart disease)或(和)因冠状动脉功能性改变(痉挛)导致心肌缺血缺氧或坏死而引起的心脏病,而稳定型心绞痛属于冠心病的一种。2009年8月至2010年8月,笔者采用四妙勇安汤加味治疗气滞血瘀证稳定型心绞痛30例,取得了满意的疗效,现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 60例患者均来自我院心血管内

科门诊部和住院部,采用随机数字表法分成两组。其中,对照组30例,男18例,女12例,年龄(41~71)岁,平均(60.92±7.49)岁;病程1~9年,平均(3.70±1.81)年。治疗组30例,男19例,女11例,年龄(43~72)岁,平均(61.23±7.83)岁;病程1~10年,平均(4.15±1.93)年。两组在性别、年龄、病程等方面差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 病例选择标准

1.2.1 西医诊断标准 心绞痛是以心前区、下颌、肩部、背部或上肢不适为特征的临床综合征,典型的可因劳累和情绪激动而加重,含服硝酸甘油可缓

作者简介:惠 慧(1981—),女,浙江省余姚市人,住院医师,本科。

可见弥漫性或局限性脑实质水肿,但均为CVT的间接征象。CT增强时显示空delta征^[1]。本组病例CT上出现异常密度占61.8%,MRI上出现异常信号占79.4%。MRV主要直接征象为脑静脉(窦)内血流高信号缺失,间接征象为病变远侧侧枝循环形成、深静脉扩张或其他引流静脉显现。本组病例MRV表现为脑静脉(窦)内血流高信号缺失占82.4%。有研究认为:MRI+MRV可作为诊断CVT的确切依据,其敏感性为100%^[4]。本组病例DSA均表现为病变的静脉窦在静脉时相不显影。脑脊液检查早期主要是压力增高,细胞数和生化指标常在正常范围,中后期脑脊液蛋白常轻中度增高。伴有出血者,脑脊液可见红细胞,蛋白可以明显升高。化脓性血栓形成中性粒细胞数增多。本组病例脑脊液压力增高占82.4%。细胞数增高占50.0%,蛋白增高占26.5%。

CVT的诊断主要根据典型的病史、高颅压症状,以及CT、MRI、MRV、发现额叶水肿等。MRI+MRV是诊断CVT的首选方法,DSA是诊断CVT的金标

准。由于本病的临床表现缺乏特异性,部分病例误诊为良性颅内压增高、中枢神经系统感染、颅内肿瘤以及脑出血等^[1]。本组病例误诊率为26.5%。对于临床疑为CVT者,应首选无创的CT、MR检查,如不能肯定则应行DSA检查以明确诊断。

参考文献

- [1] Bousser MG. Cerebral venous thrombosis: diagnosis and management [J]. *Neurol*, 2000, 247(4): 252-258.
- [2] 周俊林,何 宁,刘建莉,等. 脑静脉窦血栓形成的CT与MRI [J]. *中国临床医学影像杂志*, 2007, 18(6): 384-386.
- [3] Wiliams DT, Liu AK. Idiopathic intracranial hypertension: the presence and morphology of sinovenous stenosis [J]. *Neurology*, 2004, 62(5): 838-839.
- [4] Magdy S, John F, Italo L, et al. Diagnosis of cerebral venous thrombosis with echoplanar T₂ weighted magnetic resonance imaging [J]. *Arch Neurol*, 2002, 159: 1021-1026.
- [5] Jankowicz E, Drozdowski W. Cerebral venous thrombosis-clinical aspects and consequences [J]. *Neuro IN eurochir Pol*, 2003, 37(5): 1073-1084.

(收稿日期:2011-11-05)