3.7%,有2种HRB的为37.5%,有3种的为22.3%,有4项HRB的为13.2%,有5项HRB的为1.7%。数据还显示男性、体力劳动者和文化程度较低的人群的HRB簇集现象更为明显;吸烟行为人群和超重(或肥胖)人群的HRB簇集现象明显,其中吸烟与饮酒行为的伴随现象最为突出。提示HRB的簇集现象有明显的分布特征,与个体生物特点、行为特征、文化背景、社会地位等因素有关。在行为干预中要重点针对相关特征人群开展工作,并需要针对HRB的簇集现象的影响因素进行深入研究,寻找有效行为干预措施。

本研究结果与国内外研究具有一定相似性[9,10],但由于同类研究在人群特征、HRB的界定标准等方面存在一定差异,其可比性有待进一步探讨。

参考文献:

[1] Ma J, Betts N M, Hampl J S. Clustering of lifestyle behaviors: the relationship between cigarette smoking, alcohol consumption, and dietary intake[J]. Am J Health Promot, 2000, 15(2): 107-117.
[2] Glasgow R E, Goldstein M G, Ockene J K, *et al*. Translating what we have learned into practice. Principles and hypotheses for interventions addressing multiple behaviors in primary care[J]. Am J Prev Med, 2004, 27(2 Suppl): 88-101.
[3] Chiolero A, Wietlisbach V, Ruffieux C, *et al*. Clustering of risk behaviors with cigarette consumption: a population-based survey[J]. Prev Med, 2006, 42(5): 348-353.
[4] Poortinga W. The prevalence and clustering of four major lifestyle risk factors in an English adult population[J]. Prev Med, 2007, 44(2): 124-128.
[5] 宋桂德, 解鸿翔, 张 宏, 等. 天津市农村居民吸烟、饮酒现状分析[J]. 中国慢性病预防与控制, 2007, 15(3): 209-212.
[6] 许亮文. 杭州市居民运动行为现况及相关因素分析[J]. 中国行为医学科学, 2005, 14(11): 1041-1042.
[7] 中华人民共和国卫生部疾病控制司. 中国成人超重和肥胖症预防控制指南[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 3-5.
[8] 国家统计局、国家标准总局、国务院人口普查办公室. 职业分类标准[S]. 1982: 1-25.
[9] 星 一, 季成叶, 张 琳. 中国北方两城市青少年健康危险行为聚集模式分析[J]. 中国行为医学科学, 2005, 14(8): 740-741, 744.
[10] Keller S, Maddock J E, Hannover W, *et al*. Multiple health risk behaviors in German first year university students[J]. Prev Med, 2007, 46(3): 189-195.

(编辑 吴培红)

文章编号:1000-5404(2009)10-0969-01

个案与短篇

颅内多发性静脉窦血栓形成1例

杨运芳,史树贵 (第三军医大学西南医院神经内科,重庆 400038)

颅内静脉窦血栓形成(cerebral venous sinus thrombosis, CVST)是一类特殊的脑血管疾病,因其临床上无特异性表现而易被误诊或漏诊[1]。现将我科近期收治的1例颅内多发静脉窦血栓形成病例报告如下。

1 临床资料

患者,男性,43岁,因"头痛17 d,左侧肢体无力1 d"于2008年9月11日入院。查体:生命体征平稳,心肺无异常发现。意识清楚,颅神经:左侧中枢性面舌瘫,左上肢肌力3+级,左下肢肌力3级,左侧偏身痛觉减退,余未见异常。诊断为"脑梗死",予改善循环及对症等治疗后症状无改善,于入院后24 h内左侧肢体无力症状明显加重,并出现2次发作性意识丧失伴四肢抽搐,每次发作持续1~2 min。行腰椎穿刺术检查:压力300 mmH_2O,生化、常规未见异常。入院后行头颅CT检查示"上矢状窦密度增高"(图1)。实验室检查:血常规白细胞总数15.61×10^9/L,中性粒细胞比例83.1%,血同型半胱氨酸17.4 μmol/L,血沉50 mm/h,肝肾功能、血脂、凝血功能、大小便常规、CRP、RF、ASO结果均正常。9月12日行DSA提示"上矢状窦及双侧直窦、窦汇、横窦、乙状窦未见显影(图2)",诊断"颅内多发性静脉窦血栓形成",予低分子肝素钠抗凝、降颅压、控制癫痫及对症治疗,14 d后改为华法林口服抗凝治疗,患者左侧肢体肌力明显恢复,仍稍感头痛。复查腰椎穿刺术检查:压力180 mmH_2O,生化、常规正常。10月14日复查DSA提示"各静脉窦显示清楚"(图3),于2008年10月17日痊愈出院。



图1 患者入院时头颅CT见上矢状窦"三角征"(箭头示)

(下转977页)

作者简介:杨运芳,女,四川省眉山市人,主治医师,主要从事神经内科方面的研究。E-mail:yunfangyang@yahoo.com.cn
通信作者:史树贵,E-mail: southwestneuro@163.com
收稿日期:2008-11-21;**修回日期:**2009-02-16

老年人、青年人结膜囊菌群总数量显著多于儿童,类白喉棒状杆菌数量在 3 个人群均居首位,多于阳性检出率最高的表皮葡萄球菌数量,提示结膜囊细菌阳性检出率与数量并非平行关系。

结膜囊菌群无论种类还是数量的过度变化都可能破坏微生态系平衡而诱发疾患,故临床医师在应用微生态规律对慢性眼表疾病进行防治时应同时关注结膜囊菌群种类及数量 2 个方面的变化。

参考文献:

[1] 刘祖国. 眼表疾病学[M]. 第 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2003: 53 – 65.

[2] Mino-de-Kaspar H, Kreutzer T C, Aguirre-Romo I, *et al*. A prospective randomized study to determine the efficacy of preoperative topical levofloxacin in reducing conjunctival bacterial flora[J]. Am J Ophthalmol, 2008, 145(1): 136 – 142.

[3] Cordova J E, Tenorio G, Garcia M M, *et al*. Conjunctival bacterial flora determination in the preoperative of cataract surgery[J]. Rev Med Hosp Gen Mex, 2008, 71 (2): 77 – 82.

[4] Moss J M, Nguyen D, Liu Y I, *et al*. Comparison of one-day versus one-hour application of topical gatifloxacin in eliminating conjunctival bacterial flora[J]. Ophthalmology, 2008, 115(11): 2013 – 2016.

[5] Rubio E F. Influence of age on conjunctival bacteria of patients undergoing cataract surgery[J]. Eye, 2006, 20(4): 447 – 454.

[6] 张小平, 叶　剑. 近 13 年中国人结膜囊细菌培养结果文献回顾与相关调查因素的 Meta 分析[J]. 中国实用眼科杂志, 2005, 23 (4): 428 – 431.

[7] 朱　力, 沈念慈, 陈华洁, 等. 老年人内眼手术前结膜囊细菌培养的分析[J]. 眼外伤职业眼病杂志, 2004, 26(3): 156 – 158.

[8] Cagle G D, Abshire R L. Quantitative ocular bacteriology: a method for the enumeration and identification of bacteria from the skin-lash margin and conjunctiva[J]. Invest Ophthalmol Vis Sci, 1981, 20 (6): 751 – 757.

[9] Vasavada A R, Gajjar D, Raj S M, *et al*. Comparison of 2 moxifloxacin regimens for preoperative prophylaxis: prospective randomized triple-masked trial. Part 2: residual conjunctival flora[J]. J Cataract Refract Surg, 2008, 34(8): 1383 – 1388.

[10] 李凤鸣. 眼科全书[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1996: 470.

[11] Singer T R, Isenberg S J, Apt L. Conjunctival anaerobic and aerobic bacterial flora in paediatric versus adult subjects[J]. Br J Ophthalmol, 1988, 72(6): 448 – 451.

[12] 赵　虎. 厌氧菌和微需氧菌感染与实验诊断[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2005: 7 – 10.

(编辑　张　维)

(上接 969 页)

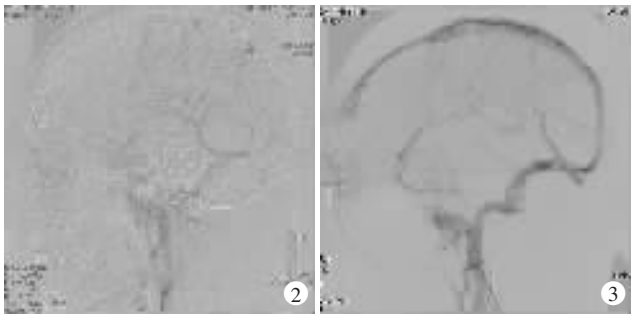


图 2　颈内动脉造影时静脉回流受阻,皮层大量迂曲的毛细血管,上矢状窦、下矢状窦、直窦、横窦、乙状窦均未显影

图 3　抗凝治疗 1 个月颈内动脉造影见各静脉窦显影清楚,静脉期迂曲的毛细血管消失

2　讨论

CVST 多发生于见于上矢状窦、横窦、乙状窦,其次为直窦和海绵窦[1],本病例中颅内多处静脉窦血栓形成尚属少见。引起颅内静脉窦血栓形成的病因可分为非感染性和感染性,前者居多,如严重脱水、营养不良、妊娠、口服避孕药、凝血功能障碍、创伤、肿瘤、内分泌疾病如甲状腺毒症等,女性患者多见[2,3]。本患者入院时血象高,考虑其发病与感染有关,但患者无耳面部疖肿及中耳炎,故感染灶不能确定。

颅内静脉窦血栓形成的临床表现因部位而异,其共同特征为颅内高压症状、意识障碍、痫性发作和局灶神经功能缺损[4]。上述症状缺乏特异性,故常易误诊为其他疾病。结合本病例,患者以头痛和左侧肢体无力就诊,故初诊为"脑梗死"。但入院后患者出现癫痫发作,CT 检查发现上矢状窦"三角征"(图 1),行腰穿检查发现颅内压增高,DSA 发现颅内静脉窦未显影,小静脉回流受阻扩张,故诊断明确。分析该患者早期误诊的原因如下:①患者为男性;②出现有偏侧神经系统体征;③无明确头面部感染灶。因此我们认为对青中年患者,如无脑血管病危险因素且突然发生类似卒中症状时应考虑到脑静脉窦血栓形成的可能。目前本病治疗多为使用抗凝剂或溶栓药治疗血栓形成,予以脱水降颅压、控制癫痫发作等对症处理。本病例患者通过上述治疗后症状明显好转,复查 DSA 提示颅内静脉窦通常无阻塞(图 3)。

综上所述,我们报道了 1 例较为少见的颅内多发静脉窦血栓形成,其病因有其独特和复杂之处,经早期诊断、早期治疗,患者预后良好。但有文献显示该病复发率约为 12%[5],故本患者出院后疾病的转归尚需我们进一步随访观察。

关键词: 颅内静脉窦;血栓

中图法分类号: R743.32　　**文献标识码**: B

参考文献:

[1] Renowden S. Cerebral venous sinus thrombosis[J]. Eur Radiol, 2004, 14(2): 215 – 226.

[2] Masuhr F, Mehraein S, Einhaupl K. Cerebral venous and sinus thrombosis[J]. J Neurol, 2004, 251(1): 11 – 23.

[3] 申红菊, 谢宜春, 陈延翠. 颅内静脉窦血栓形成 19 例临床分析[J]. 郑州大学学报:医学版, 2008, 42(2): 393 – 394.

[4] 王维治. 神经病学[M]. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社, 2005: 161 – 162.

[5] 石俊华. 脑静脉窦血栓形成研究现状[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2008, 6(1): 73 – 74.

(编辑　王小寒)