维普资讯 http://www.cqvip.com

(5): 525 - 530.
[3] 汪国平. 脾切除术后暴发性感染[J]. 肝胆外科杂志, 1996, 4(4):249.
[4] Willfuhr KU, Westerman J, Pabst R. Absolute numbers of lymphocyte subsets migrating through the compartments of the normal and transplanted rat spleen[J]. Europ J Immunol, 1990, 20(4): 903 - 911.
[5] Ludtke FE, Mack SC, Schuff WP, et al. Splenic function after splenectomy for trauma. Role of autotransplantation and splenosis [J]. Acta Chir Scand, 1989, 155(10): 533 - 539.
[6] Livingstone CD, Levine BA, Lecklitner ML, et al. Incidence and function of residual splenic tissue following splenectomy for trauma in adults[J]. Arch Surg, 1983, 118(5): 617 - 620.
[7] Schwartz AD, Goldthorn JF, Winkelstein JA, et al. Lack of protective effect of autotransplanted splenic tissue to pneumococcal challenge[J]. Blood, 1978, 51(3): 475 - 480.
[8] Yamataka A, Fujiwara T, Tsuchioka T, et al. Heterotopic splenic autotransplantation in a neonate with splenic rupture, leading to normal splenic function[J]. J Pediatr Surg, 1996, 31(2): 239 - 240.
[9] Malangoni MA, Dawes LG, Droege EA, et al. Splenic phagocyte function after partial splenectomy and splenic autotransplantation [J]. Arch Surg, 1985, 120(3): 275 - 278.
[10] 马宏敏, 王敖川, 杨彤翰, 等. 保脾技术用于脾损伤和脾脏疾病的基础研究和临床应用[J]. 普外临床, 1989, 4(5): 305 - 307.
[11] 雷 新, 陈维佩. 不同量自体脾组织移植抗肺炎球菌感染的研究[J]. 中华实验外科, 1996, 13(1): 46 - 47.

(编辑:文 灿)

·个案与短篇·

小脑蚓部蛛网膜囊肿1例报告

邢学民, 高伯元
(第三军医大学附属西南医院神经外科, 重庆 400038)

[关键词] 小脑;蛛网膜;囊肿
[中图分类号] R39.41 [文献标识码]B [文章编号] 1672 - 5042(2004)01 - 0027 - 01

蛛网膜囊肿为一常见颅内良性病变,可发生于大脑的各个部位,分为先天性和外伤性。幕上多见,约占80%,其中以外侧裂区最常见,幕下约占20%[1],在幕下蛛网膜囊肿中小脑蚓部蛛网膜囊肿极为罕见。

1 临床资料

患者,女性,37岁,反复头昏1年余,加重伴头痛、恶心、呕吐、行走偏斜2月余。病人于入院前1年余出现头昏,当地医院CT示小脑囊性占位,未行治疗。入院前2月,病情加重,出现头痛,晨起恶心、呕吐,行走时向右侧偏斜,经当地医院中医药治疗无好转来我院。查体:四肢肌力、肌张力正常,轮替试验及跟膝胫试验右侧阳性,走直线试验向右侧偏斜。MRI示:小脑实质内可见长T1长T2信号改变,病变信号均匀,增强扫描病灶内未见异常强化改变,病灶周围小脑内未见异常血管影。第四脑室受压变窄,第三脑室轻度扩张。诊断考虑是血管网状细胞瘤,囊性星形胶质细胞瘤。手术所见:小脑蚓部蛛网膜囊肿,约4 cm×5 cm×2 cm大小,小脑蚓部被推向前方,小脑扁桃体被囊肿推向下方,疝入枕骨大孔下,与环椎椎弓相平,两侧小脑半球被囊肿压迫变形。术后病检为纤维囊壁组织,符合蛛网膜囊肿。经治疗后,病人恢复好,复查头部CT,囊肿消失。

[收稿日期] 2003 - 12 - 10 [修回日期] 2003 - 12 - 29

2 讨论

蛛网膜囊肿的首选诊断方法为MRI,小脑蚓部蛛网膜囊肿其MRI表现为:脑外占位,囊肿信号等同于脑脊液信号,囊壁薄,无增强效应,边界光滑,周围脑组织无水肿,中线结构一般不偏移。应注意与枕大池扩大相鉴别,枕大池扩大属先天性变异,伴有小脑蚓部的发育不全,局部颅骨可变薄或略隆起,但无任何占位征象,无小脑受压征象。小脑蚓部蛛网膜囊肿与小脑部的单纯囊性血管网状细胞瘤不易区分,但小脑部的单纯囊性血管网状细胞瘤MRI显示为脑内占位,在T_1像为低信号,T_2像为高信号,T_2像可看到肿瘤周围水肿带。蛛网膜囊肿的手术指征为症状型蛛网膜囊肿,无症状或症状与蛛网膜囊肿无关者无须手术治疗[2],手术治疗采用直接手术和间接手术两种,前者通过开颅或内镜手术将囊壁切除或将囊肿与蛛网膜下腔、脑室交通;后者使用分流装置将囊液引流至腹腔。本例病人采用直接经颅后窝开颅,在直视下切除囊肿壁,使囊肿与蛛网膜下腔通畅。

[参考文献]

[1] 高 亮, 周良辅. 现代神经外科学[M]. 上海:复旦大学出版社, 2001. 952 - 961.
[2] Samii M, Gustavo AC, Martin U, et al. Arachnoid cysts of the posterior fossa[J]. Surg Neurol, 1999, 51(4): 376 - 382.

(编辑:蒋登金)