维普资讯 http://www.cqvip.com

参 考 文 献

1. 朱兆文,等.肿瘤 1991; 11:25
2. 赵双罗,等.河北医药 1995; 17:245
3. 孙 钢,等.中国医学科学院学报 1992; 14:447
4. 严轶群,等.临床外科杂志 1996; 4:132
5. 郑 虹,等.国外医学肿瘤学 1994; 5:162
6. Byrne.DJ,et al. Br J Surg. 1990; 77:1010
7. Thor A, et al.Cancer:1986; 46:3118
8. Takayuki Asal. MD, et al. cancer. 1991; 68,1－4
9. Masahiko Nishiyama,MD.et at.World J. surg.1995; 19:133

(收稿日期 1999－01－15)

A new tumor marker TAG－72 and the value of it's peritoneal washings levels in predicting peritoneal metastasis of gastric cancer

Deng Xiaokang, et al
Department of general surgery, college of clinical medicine

Article evaluated the peritoneal washings levels of a new tumor marker CA72－4 in predicting peritoneal metastasis of gastric carcinoma.CA72－4 levels were determined in the peritoneal washings from 30 patients with gastric cancer.CA72－4 can significantly separate patients with over 20cm2 serosal invasion area from those with 10－20cm2area ($P<0.05$) ;CA72－4 also gave differentiation between patients with positive and negative visible peritoneal dissemination($P<0.05$);Significant difference was observ²peritoneal washings could be a sensitive detector of the condition of peritoneal invasion and a new predictor of peritoneal metastasis of gastric cancer.

KEY WORDS Gastric neoplasm Peritoneal metastosisTAG72

丘脑卒中所致失语的临床特征分析

厦门市第一医院神经内科 鲁丛霞 *
临床学院神经内科 黄祖春

提 要 本研究采用标准汉语失语检查法,对21例丘脑卒中所致失语患者进行临床分型和分析,并探讨丘脑病变与失语之间的可能机制.结果显示丘脑卒中引起的失语主要表现为皮质下失语,丘脑的语言优势仍在左侧,但右侧也参与语言功能.进一步说明丘脑是神经网络联系中与语言功能有关的一个组成部分。

关键词 丘脑卒中; 失语
中图分类号 R743.3

语言是人类独有的高级神经心理活动,其功能主要与优势大脑半球的语言中枢有关,近年来发现语言中枢以外的皮质和皮质下深部结构的病变也会导致失语症。但单纯丘脑病变引起语言障碍的报道尚少[1,2]。本文通过分析21例伴有失语的丘脑卒中患者的临床表现,进一步探讨丘脑失语的临床特征及其可能机制。

1 对象与方法

* 女,1964－01出生,主治医师

维普资讯 http://www.cqvip.com

1.1 对象 本组资料均系我院1993年4月至1998年6月住院病例,此间共收治脑血管疾病601例,其中单纯丘脑卒中87例。在单纯丘脑卒中的患者中21例伴有不同程度的失语表现,其中男12例,女9例,平均年龄63.5±9.7岁;受教育程度,小学14例,中学4例,大学3例;右利手17例(病变位于左侧16例,右侧1例),左利手4例(病变位于左侧3,例右侧1例);经头颅CT或MRI检查证实丘脑出血13例,丘脑梗塞8例,均为单一病灶。

1.2 方法 采用标准汉语失语检查法[3]对本组病例进行失语分型,同时检查患者的记忆和计算功能。失语检查时间为病后2~4周,此后12~24周再做第二次随访检查,检查时患者均神志清楚、合作,无明显定向力和记忆力障碍。

2 结果

2.1 失语检查各项成绩

本组患者突出表现为自发言语障碍,命名和书写也有不同程度的损害,而复述、理解和阅读能力相对良好,各项得分见表1。

表1 失语检查成绩表(例数)

得分	自发言语	复述	命名	听语理解	阅读	书写
8~10(正常)	3	16	5	17	17	10
5~7	13	4	10	2	4	9
0~4	5	1	6	2	0	2

2.2 丘脑卒中的失语类型

皮质下失语(SCA):14例,表现为自发言语减少,有明显语义错误,命名找词困难。构音和笔迹正常,但自发书写不能成句,复述能力尚保留。

经皮质感觉性失语(TCSA):4例,语言理解能力有明显障碍,但保留复述能力。病人口语尚流畅,但夹有大量的错误,2例有模仿言语。

经皮质运动性失语(TCMA):3例,语言起动缓慢,口语不流畅,缺乏语法,有重复言语,自发言语比较简单,复述能力尚可。

2.3 卒中的性质与失语类型的关系

SCA在丘脑出血和梗塞中的比率相当,均为33%(7/21),而TCSA 和TCMA在丘脑出血中的比率均为14%(3/21),丘脑梗塞中仅有1 例表现为TCSA(表2)。

表2 丘脑卒中性质与失语类型的关系(例数)

失语类型	出血	梗塞
皮质下失语(SCA)	7	7
经皮质感觉性失语(TCSA)	3	1
经皮质运动性失语(TCMA)	3	0

2.4 随访检查结果

复查时,13例基本恢复或明显好转,其中9例为脑出血,4例为梗塞。TCSA和TCMA都有不同程度的好转,而14例SCA中6例有好转。初次检查近记忆力轻度或中度减退的14例患者,9例记忆力恢复;而计算力下降的4例患者3例已好转。

3 讨论

丘脑为大脑皮质下辨认感觉性质、确定感觉部位并对感觉刺激作出情感反应的一个重要神经结构,但近来发现丘脑不仅与记忆有关,而且参与语言功能。有学者发现丘脑病变可引起失语,且多表现为听理解障碍[4]。这可能是因为丘脑与皮质之间有广泛而复杂的传入和传出纤维联系,除了丘脑的腹后外侧核和腹后内侧核分别接受来自躯体和面部的感觉冲动以外,丘脑腹前核也有纤维投射至皮质运动前区及辅助运动区,丘脑腹外侧核投射至中央前回、整个运动前区、Broca区和辅助运动区。丘脑背内侧核投射至额眶皮质。丘脑枕接受外侧及内侧膝状体的冲动,并投射到颞枕叶,丘脑的板内核也是中脑网状激活系统向上扩延的一部分。丘脑前核与乳头体及海马回联系,参与记忆和情感的生理过程[1]。

本研究结果显示丘脑病变所引起的失语类型主要是SCA,约占丘脑卒中伴失语的67%,而TCSA和TCMA仅占19%和14%。丘脑卒中后丘脑与额叶的联系中断,导致额叶语言动机的形成、初始意向或思想的构成程序遭到损害,不能进行独立的扩展性言语活动,出现额叶损害引起的非特异性的语言障碍。另外,中脑网状结构 丘脑内侧 额叶皮质系统对皮质言语中枢起到特殊的唤起作用,所以丘脑病变可造成说话时自我调节能力缺乏,自发言语少,言语起动慢以及重复言语和

维普资讯 http://www.cqvip.com

语义性错误症等临床表现。丘脑腹前核(VA)病变在丘脑性失语中也有重要作用,锥体外系的传入纤维损害时可致音量减低。正常情况下VA对Broca区起调节和驱动作用,损害可致不同程度的理解障碍。丘脑前核与海马等边缘系统的联系中断,可引起词汇的存取障碍,表现出命名障碍和语义错误等,有人认为也是一种回忆障碍。本组病例中有13例伴有不同程度的记忆障碍,但不少病人在记忆力恢复后仍遗留有言语障碍,所以记忆障碍与失语之间的关系仍需进一步研究。最后,丘脑枕部与颞叶和大脑后部皮质间的联络纤维损害后,使言语信息的传入和加工过程受到影响,从而出现语法结构改变、理解障碍和计算力下降。

本研究还发现丘脑出血中TCSA和TCMA两种类型失语的发生率较高,可能与出血及其周围组织水肿影响内囊、壳核以及岛叶等邻近结构有关[5]。有证据表明,出血部位和邻近脑组织可因血肿的占位效应出现局部血流量(rCBF)的减少,产生低灌注,而rCBF的改变程度与失语的发生率密切相关[6]。TCSA可能是上述病理生理改变影响了颞枕部的视和听词汇过程及语义活化的结果,而TCMA可能是Broca区和辅助运动区及其联络纤维受累所致。

中国人左右大脑均可控制语言,但左侧仍多为优势半球。我们的研究结果也显示丘脑的语言优势多在左侧,左利手者也以左侧为主。在左利手和右利手患者中各有一例右侧丘脑病变引起失语,提示右侧丘脑也参与语言功能。本组病人在追踪检查中大多都有不同程度恢复可能与局部组织水肿等病理生理改变得到改善和大脑皮质的代偿作用有关。

人类语言功能与大脑半球内部丰富的神经网络联系有关,而丘脑与语言之间的关联逐渐引起人们的重视,其内在的机制仍需进一步研究。

参 考 文 献

1. 胡瑞良. 中华神经精神科杂志 1998; 21(6):362
2. 凌 勤. 新医学 1998; 29(6):291
3. 高素荣. 失语症,北京中国协和医科大学出版社 1993; 178
4. Kumar R, et al. Arch Phys Med Rehabil 1996; 77:1312
5. D'Esposito M, et al. Neurology 1995; 45:38
6. 石怡珍,等. 中华核医学杂志 1998; 18:25

(收稿日期 1999－04－09)

An analysis of the characteristics of aphasia caused by the thalamic stroke

Lu Chongxia, et al
Department of neurology, Xiamen first hospital

The aphasia of 21 patients with thalamic stroke was clinically classified and analysed with the method of standard Chinese aphasic test,and the possible relationship between the thalamic damage and aphasia was discussed. The results showed that the notable characteristics of the aphasia caused by thalamic stroke was subcortical aphasia and the language dominance of thalamus mainly located at the left side, but the right side of thalamus was also involved with language. The data indicated that the thalamus is a constituent part in nervous network of language.

KEY WORDS Thalamic stroke; Aphasia