DOI:10.16016/j.1000-5404.2004.21.041
第26卷第21期 第三军医大学学报 Vol. 26, No. 21
2004年11月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Nov. 2004

文章编号:1000-5404(2004)21-1981-02

经验交流

数字减影全脑血管造影133例分析

Analysis of 133 cases of DSA cerebrovascular angiography

陈康宁,迟路湘, 丁宇,陈贞芳,史树贵,范文辉 (第三军医大学西南医院神经内科,重庆 400038)

利用股动脉穿刺进行主动脉弓及全脑血管造影是诊断脑血管疾病的重要检查方法之一。现将我科2003年1—7月的133例不同的神经科疾病造影的结果报告如下。

1 材料与方法

1.1 患者一般情况

133例患者均为我科2003年1—7月的住院患者,经临床确诊为脑梗死的36例,症状性癫痫15例,血管性头痛12例,椎基底动脉供血不足20例,蛛网膜下腔出血7例,脑叶出血6例,其他(如脑干梗死、闭锁综合征、多发性动脉炎及头昏等)7例。其中男性85例,女性49例,年龄最大76岁,最小9岁,平均(47.6±15.4)岁。

1.2 数字减影主动脉弓及全脑血管造影

采用的改良的Seldinger股动脉穿刺技术。用Pigtail及椎动脉造影管对主动脉弓、颈总动脉、颈内动脉及椎动脉进行常规的造影检查。动态及静态观察造影血管的情况。定义病变血管为:①对于有狭窄的血管,凡是直径狭窄率大于40%的病变侧的血管,或无症状但直径狭窄率大于50%的血管;②有动静脉畸形;③动脉瘤;④有造影剂明显滞留。

2 结果

2.1 脑血管病患者的造影结果,见表1

表1 脑血管病患者的造影结果

	脑梗死	TIA	脑干梗死	VBI	SAH	闭锁综合征
病例数	36	10	1	29	7	1
正常(例)	7	12	0	18	5	0
颅内血管	6	1	0	3	0	0
左侧颈内动脉	16	1	0	7	0	0
右侧颈内动脉	13	4	0	2	0	0
基底动脉	1	1	1	0	0	1
椎动脉	5	1	0	2	0	0
锁骨下动脉	3	0	0	1	0	0
头臂干动脉	1	0	0	0	0	0
大脑后动脉	2	0	0	0	0	0
动静脉畸形	0	0	0	0	1	0
动脉瘤	1	0	0	0	1	0

2.2 其他患者的造影结果

癫痫有15例患者,3例患者有动静脉畸形,12例无异常发现;血管性头痛患者12例,2例患者发现有颈内动脉病变,1例患者为颅内动静脉畸形,9例患者无异常发现;多发性动脉炎的患者1例,结果所造影的血管有广泛的病变,病变累及到双侧颈内动脉、锁骨下动脉、头臂干动脉及颈总动脉,而后循环系统相对影响较小;头鸣的患者3例,血管造影均无异常发现;椎体动脉瘤(MRI提示)1例,造影无异常发现。

所有的造影的患者共133例,没有异常发现的有65例,占总造影人数的49%。

3 讨论

近年来颈动脉病变在脑梗死中的作用越来越受到人们重视[1]。两个大样本的研究表明,颈动脉狭窄同侧脑梗死的发病率高达90%~95%[2,3],同时颈内动脉狭窄是进行性卒中的重要因素[4]。Ricci等[5]检查了218例脑梗死中的118例患者,结果显示41%存在于颈动脉狭窄。

3.1 脑梗死患者的造影结果

本组脑梗死的患者造影结果显示,36例脑梗死,81%的患者有颅内或颅外的血管病变,其中以颈内动脉病变为主(60%,29/48),而其他部位血管的较少,这提示了颈内动脉的病变在脑梗死的发生中起重要的作用。我们发现的脑梗死患者颈内动脉病变的发病率较有的作者报道的高,可能的原因是我们界定颈动脉病变的范围广(如包括造影剂滞留),而且直径的狭窄率低有关。正因为颈动脉病变在脑梗死中起重要的作用,所以人们越来越重视颈动脉病变的治疗[6]。

3.2 椎基底动脉供血不足的造影结果

本组的造影结果显示有62%(18/29)的患者没有血管病变。而且本组患者的椎动脉病变也只有2处,未发现有基底动脉的病变。颈内动脉的病变有7处,前循环颅内病变有3处。结果提示,临床上诊断为椎基底动脉供血不足的患者很少是由于后循环的血管的器质性病变所致。所以推测本组的患者的临床表现是一些功能性的因素造成的,如血管痉挛及血液流变学的改变,尤其在有前循环障碍的基础上。正如国内陶爱华[7]用超声检测的1组椎基底动脉供血不足患者,主要的表现为椎动脉系统的血流速度减慢,伴有颈内动脉的狭窄。所以临床上用扩血管或/和活血化淤的药物通常有较好的疗效。

3.3 短暂脑缺血发作(transient ischemic attack, TIA)

本组10例患者,结果显示60%的患者有血管的病变,以颈

作者简介:陈康宁(1964—),男,四川省雅安市人,副主任医师,副教授,主要从事脑血管病及神经症方面的研究,发表论文40余篇。电话:(023)68754154

收稿日期:2003-12-29;修回日期:2004-03-18

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

内动脉血管病变为主。颈动脉发生病变时，脑的供血减少，尤其是在一过性低血压、血管痉挛或血管受压时，可以导致脑的供血进一步的下降甚至中断，或者小的硬化斑块脱落，形成微栓子，从而导致 TIA 的发生[8]。所以治疗狭窄病变是减少 TIA 发作，防治脑梗死的重要措施之一。

3.4 其它疾病的造影结果

本组病人中临床诊断为血管性头痛的有 12 例，其中有 1 例患者的造影显示动静脉畸形，这应引起广大临床工作者的重视。7 例蛛网膜下腔出血的患者，1 例为动脉瘤，1 例为动静脉畸形，无异常发现的占 71%，阳性率远远的低于文献报道(75%~80%)。15 例癫痫的患者，有 3 例(20%)(均为青年人，神经影像学无异常发现)发现为动静脉畸形，所以对影像检查无异常发现的癫痫的患者，造影检查不适为寻找癫痫病因的重要方法。

关键词：全脑血管造影；脑梗死；短暂脑缺血发作；癫痫；颈动脉狭窄
中图法分类号：R816.2 文献标识码：B

参考文献：

[1] Chang Y J, Ryu S J, Lin S K. Carotid artery stenosis in ischemic stroke patient with nonvalvular atrial fibrillation[J]. Cerebrovasc Dis, 2002, 13(1): 16-20.

[2] European Carotid Surgery Trialists' Collaborative Group. MRC European Carotid Surgery Trial: interim results for symptomatic patients with severe (70-99%) or with mild (0-29%) carotid stenosis[J]. Lancet, 1991, 337(8752): 1235-1243.

[3] North American Symptomatic Carotid Endarterectomy Trial Collaborators. Beneficial effect of carotid endarterectomy in symptomatic patients with high-grade carotid stenosis[J]. N Engl J Med, 1991, 325(7): 445-453.

[4] Hayashi K, Kitagawa N, Takahata H, *et al*. Endovascular treatment for cervical carotid artery stenosis presenting with progressing stroke: three case reports[J]. Surg Neurol, 2002, 58(14): 148-154.

[5] Ricci S, Celani M G, La Rosa F, *et al*. SEPIVAC: a community-based study of stroke incidence in Umbria, Italy[J]. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 1991, 54(8): 695-698.

[6] Hanel R A, Xavier A R, Kirmani J F, *et al*. Management of carotid artery stenosis: comparing endarterectomy and stenting[J]. Curr Cardiol Rep, 2003, 5(2): 153-159.

[7] 陶爱华，姜建东，李世滢，等. TCD 和 CDFI 对椎基底动脉供血不足检查的分析[J]. 卒中与神经疾病，1999，6(3)：183-185.

[8] Johnsen S P, Overvad K, Sorensen H T, *et al*. Predictive value of stroke and transient ischemic attack discharge diagnoses in The Danish National Registry of Patients[J]. J Clin Epidemiol, 2002, 55(6): 602-607.

(编辑 陈聪连)

经验交流

文章编号：1000-5404(2004)21-1982-02

还原型谷胱甘肽治疗糖尿病肾病 50 例近期疗效观察

Observation of the short-term therapeutic efficacy of reduced glutathione for diabetic nephropathy

张 菁，王敏哲 (新疆医科大学第五附属医院内分泌科，乌鲁木齐 830011)

还原型谷胱甘肽可减少尿蛋白，改善肾功能，并可辅助治疗肾性贫血，有利于控制血糖，我科应用还原型谷胱甘肽治疗Ⅳ期糖尿病肾病 50 例，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择

糖尿病患者 50 例，均符合 1999 年 WHO 糖尿病诊断标准，按全国高等医学院校内科学第 5 版标准进行糖尿病肾病的分期，具备条件：①Mogensen 分期为Ⅳ期。②排除原发性及其它继发性肾病所致蛋白尿，并排除了急性感染、心衰、药物、自身免疫、酮症酸中毒等因素的影响。③所有患者均存在不同程度的贫血。④所有患者均有高血压病。

作者简介：张 菁(1976-)，女，北京市人，医师，主要从事临床内分泌方面的研究。电话：(0911)7922698

收稿日期：2004-09-03；修回日期：2004-10-17

50 例患者分为 2 组。治疗组(A 组)25 例，男 16 例，女 9 例，年龄(66.84±7.79)岁；病程(9.6±2.217)年；仅用控制饮食治疗 2 例，口服降糖药 12 例，胰岛素治疗 11 例，选用 ACEI 类药物治疗 10 例，ARB 类药物治疗 10 例，8 例入选前空腹血糖未达标，9 例餐后 2 h 血糖未达标，糖化血红蛋白(9.528±1.96)%。对照组(B 组)25 例，男 15 例，女 10 例；年龄(66.92±8.47)岁；病程(9.64±1.955)年；仅用控制饮食治疗 2 例，口服降糖药 13 例，胰岛素治疗 10 例，选用 ACEI 类药物治疗 10 例，ARB 类药物治疗 9 例，9 例入选前空腹血糖未达标，9 例餐后 2 h 血糖未达标，糖化血红蛋白(9.396±1.864)%。两组资料在年龄、性别、糖尿病病程、糖尿病肾病分期、糖尿病综合治疗方面均无显著性差异($P>0.05$)，说明两组的基础状态具有可比性，全部病例均完成治疗 15 d。

1.2 治疗方法

两组均在饮食控制、胰岛素综合治疗的同时进行试验。且两组均应用促红细胞生成素治疗肾性贫血。B 组常规治疗：改

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net