DOI:10.16016/j.1000-5404.2000.09.006

解决这一问题的方法,可采用牙科封固剂在打击后封堵骨窗,但骨窗封闭后对脑含水量改变的影响及其脑含水量改变与海马细胞凋亡之间的关系有待进一步研究。

参考文献:

[1] Teasdale G M, Graham D T, Graniocerebral trauma: protection and retraival of the neuronal poputation after injury[J]. Neurosurgery, 1998, 43(4): 723-737.

[2] Jordan J, Galindo M F, Prehn J H M, *et al*. p53 expression induces apoptosis in hippocampal pyramidal neuron culture[J]. J Neurosci, 1997, 17(4): 1 397-1 405.

[3] Mansfield R T, Schiding J K, Hamilton R L, *et al*. Effects of hypothermia on traumatic brain injury in immature rats[J]. J Cereb Blood Flow Meta, 1996, 16(6): 244-252.

[4] Duvadevani R, Roof R L, Fulop Z, *et al*. Blood-brain barrier breakdown and edema formation following frontal cortical contusion: does hormonal status play a role[J]? J Neurotrauma, 1995, 12(1): 65-75.

[5] 王国强,邵淑琴,姜燕平. 苏木素在体染色在全脑缺血模型的应用[J]. 第三军医大学学报, 1997, 10(2): 184-185.

[6] Perri B R, Smith D H, Murai H, *et al*. Metabolic quantification of lesion volume following experimental traumatic brain injury in the rat [J]. J Neurotrauma, 1997, 114(1): 15-22.

[7] Montal M. Mitochondria, glutamate neurotoxicity and the death cascade[J]. Biochim Biophys Acta, 1998, 1 366(1-2): 113-126.

[8] Kitamura Y, Ota T, Matsuoka Y, *et al*. Hydrogen peroxide-induced apoptosis mediated by p53 protein in glial cells[J]. Glia, 1999, 25(2): 154-164.

(编辑 薛国文)

经验与短篇

文章编号:1000-5404(2000)09-0830-01

垂体腺瘤合并脊髓毛细血管瘤1例

A case of pituitary adenoma associated with capillary hemangioma in the spinal cord

陈立朝,邹咏文,许民辉,陈广鑫 (第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所神经外科,重庆 400042)

患者男性,64岁,因性欲减退3年,双下肢乏力5 d入院。查体:皮肤细腻,双眼视力1.0,无视野缺损,双眼底未见异常,双侧T_4平面以下痛觉减退,双下肢肌力Ⅳ级,头颅MRI提示:鞍区肿瘤,由鞍内向鞍上发展,呈束腰状,大小约2 cm×2.5 cm×2.5 cm,注射Gd-DTPA后包膜有明显增强效应,瘤实质不均匀增强;胸椎MRI提示:T_{3-4}髓外硬膜下肿瘤,大小约2 cm×0.5 cm×1 cm,边界清楚,注射Gd-DTPA后表现为条索状不均匀增强效应。术前诊断考虑为垂体腺瘤合并胸椎管内神经鞘膜瘤,先行胸椎管内肿瘤切除术,术中见肿瘤位于胸髓左后外侧,呈粉红色块状,与神经根及脊髓粘连较紧,基底部在软膜上,仔细分离,完整切除肿瘤,病理报告为毛细血管瘤。术后1月双下肢肌力恢复至Ⅴ级,行右翼点入路垂体腺瘤切除术,术后病理报告为混合型垂体腺瘤(ACTH+PRL),术后1月行局部放疗。

讨论

垂体腺瘤合并脊髓毛细血管瘤的病例文献未见报道。仔细询问病史,认真查体结合相应辅助检查,对本例病人不难作出诊断[1~2],否则有可能将胸椎管内肿瘤漏诊。至于先做哪个部位的手术,应根据哪个部位肿瘤的病情严重优先手术。本例病人胸椎管内脊髓毛细血管瘤导致双侧T_4平面以下痛觉减退,双下肢肌力Ⅳ级,且有恶化趋势,而垂体腺瘤仅有内分泌改变,无视力视野改变,故先切除胸椎管内脊髓毛细血管瘤。

关键词:垂体腺瘤;脊髓毛细血管瘤;外科治疗
中图法分类号:R736.406 文献标识码:B

参考文献:

[1] 隋帮森 主编. 磁共振诊断学[M]. 北京:人民卫生出版社, 1995. 234-239, 550.

[2] 王忠诚 主编. 神经外科学[M]. 武汉:湖北科学技术出版社, 1998. 501-505, 844-846.

(编辑 冯崇英)

作者简介:陈立朝(1971-),男,湖南省沅江市人,医师,主要从事脑外伤后继发性脑损害方面的研究。电话:(023)68757666

收稿日期:1999-10-05;修回日期:2000-03-08

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