DOI:10.16016/j.1000-5404.1996.01.038

胞、血小板聚集作用和缩血管作用。内皮源性NO与前列环素一起构成了抵抗被激活血小板聚集的保护层，使NO呈现出与TXB_2相反的功能。实验发现，在灌注的血管床加入NO合成抑制剂时，血小板及白细胞粘着增加；给兔以NO合成抑制剂，也可增加血小板聚集。本文发现，PNS患者，治疗前血清NO水平降低、TXB_2水平升高，治疗后在尿蛋白显著降低时，NO明显上升，TXB_2明显降低，二者显著负相关（$r=-0.8254$）。NO减少，抵抗被激活血小板聚集的保护层受损害，TXB_2的增加则进一步促进了血小板的聚集和血管收缩，成为PNS患者高血凝状态原因之一，提示NO对TXB_2合成与分泌可能具有抑制作用。

关键词 肾病综合征；血清；一氧化氮；内皮素；血栓素B_2
中图法分类号 R692

参考文献

1 Synder SH, Bredt DS. Biochemical roles of nitric oxide. Sci Amer,1992;267(5):28
2 Brenner BM, Rector FC. The kidney. Philadelphia: WB Saunders Company,1991:182
3 张灵芝，谭敦勇，周爱儒.组织细胞一氧化氮含量测定的几种方法.生物化学与生物物理进展,1993;20(6):412
4 Moncada S, Palmer RMJ, Higgs EN. Nitric oxide: physiology, pathophysiology and pharmacology. Pharmaco Rev, 1991;43(2):109
5 Stroh M. The root of impotence: Does nitric oxide hold the key? Sci News,1992;142(1):10
6 谢灿茂.一氧化氮与肺.国外医学：内科学分册,1994;21(12):515
7 Ohta K, Hirata Y, Schiri M *et al*. Urinary excretion of endothelin-1 in normal subjects and patients with renal disease. Kidney Int,1991;39:307
8 Remuzzi G, Benigni. Endothelins in the control of cardiovascular and renal function. Lancet,1993;342:589
9 Topley N, Floege J, Wessel K *et al*. Prostaglandin E_2 production is synergistically increased in cultured human glomerular mesangial cells by combinations of IL-1 and tumor necrosis factor-α. J Immunol,1989;143(6):1689

（收稿：1995-08-26；修回：1996-01-10）
（编辑 仇玉福）

颅内结核瘤诊治的有关问题探讨

Preliminary study on the diagnosis and treatment of intracranial tuberculoma

林江凯 王宪荣 张存生 高伯元 （第三军医大学附属西南医院脑外科）重庆,630038

结核杆菌炎症在颅内形成的肉芽肿称为结核瘤，多继发于身体其它部位结核感染。随着生活条件的改善和疫苗接种率的提高，结核瘤虽有所减少，但并不罕见，本文报告我们收治的27例颅内结核瘤，探讨其诊治的有关问题。

1 临床资料

1.1 一般资料

男13例，女14例，共27例。年龄4～54岁，平均26岁。幕上18例，幕下9例。单发22例，多发5例。病灶主要位于额叶、顶枕叶、小脑桥脑角，多发为2～3个，其中软膜下2例，顶枕叶2例。枕叶鞍区1例，病灶大部分直径1～3 cm，平均2.1 cm。

1.2 临床表现

颅内压增高25例，其中癫痫6例，不全偏瘫10例，小脑征5例，脑膜刺激征4例。另有外展不全、动眼神经麻痹、听力下降、声嘶、吞咽障碍等。

1.3 既往结核病史

肺结核4例，胸壁结核2例，肠结核1例。

1.4 辅助检查

腰穿9例，脑脊液压力高于正常7例，蛋白弱阳性，糖、氯化物多正常，细胞数稍增加。脑脊液抗酸染色阳性1例。血沉加快7例。

1.5 影像检查

脑室造影5例，脑血管造影8例，示脑积水或局限性占位，部分脑血管造影见新生小血管。CT扫描14例，示低密度、混杂密度或略高密度病灶，少数有钙化，周围较大片水肿；增强扫描：多为边缘环状强化，部分为均匀强化。MRI 1例为异常结节信号，T_2加权显高低信号混杂，T_1加权显灰色信号，注射增强剂钆(Gd)病灶明显增强，诊断为脑膜瘤。

1.6 治疗情况

术前抗痨1～2周6例，术后均抗痨半年至两年，主要为异烟

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

肼、利福平、链霉素联用，部分加用乙胺丁醇。手术全切除13例，开颅活检7例，脑室外引流5例，脑室腹腔分流2例。

2 结果

痊愈15例，好转4例，拒绝手术自动出院3例。死亡5例，均合并结核性脑膜炎、脑炎或粟粒性结核。

3 讨论

流行病学调查显示，结核病的发病率近年有增加，中枢神经系统结核亦相应增加[1,2]。中枢神经系统结核主要继发于呼吸道和消化系统结核，可能潜伏较长时间产生颅内结核。在发展中国家，颅内结核瘤仍是临床需面对的问题。我们近年几乎每年都能遇到，大多数为年轻人。CT 广泛应用以前的报告，颅内结核瘤位于小脑幕上、下的分别占1/3和2/3。本组病例恰好相反，与国外近年报道接近[3,4]。

由于合并全身其它部位结核的病例只占少数，在没有结核病史的病人，其诊断较为困难。临床表现与一般的颅内占位病变比较，并无特异性。文献报道脑血管造影主要表现为无血管区，本组这一特点不明显，而表现为血管轻度移位，少数有新生血管。头颅 CT 扫描表现多样，术前误诊达86%(12/14)，仅2例诊断为结核瘤，其余报告包括胶质瘤、转移癌、脑膜瘤、脑梗塞、听神经瘤、髓母细胞瘤、室管膜瘤等。Rahman[3] 的一组15例病人，CT 误诊为80%，与本组相似。有人认为出现“靶环征”是其特征表现，即中央钙化或增强，周边呈环状增强，此时的结核瘤多处于成熟期，遗憾的是很少能遇到，本组14例 CT 扫描未见此征象。但并非没有线索[5]，若遇环形病灶内组织密度与周围脑组织近似，结合临床表现较之 CT 所示病变程度为轻，应首先考虑到结核瘤，而恶性脑肿瘤环内病变密度多较脑组织低，脑脓肿内容密度更低。MRI 示 T_1 相为低信号或等信号，边缘不清；T_2 相示高信号；注射 Gd 后可见环状增强[6]。本组1例 CT 及 MRI 均诊断为脑膜瘤。

由于：①结核瘤周围有一窄的增生的胶质化组织所包绕，术中冰冻切片可能报告胶质细胞增生；②另有病灶长入较粗大的血管；③完整摘除病灶后未观察切面情况，而未见干酪样物。如干酪样组织不显著，代之以局限性钙化形成则不易与脑膜瘤相区别，尤其是病灶与硬脑膜、大脑镰、小脑幕等有粘连时，更易误为脑膜瘤。本组7例病灶切除后仍诊断为胶质细胞瘤或脑膜瘤，以至3～4d 后，病理报告为结核肉芽肿，始行抗痨治疗，且失去局部用药机会，值得注意。故术中须注意病灶周围组织，结核瘤周围组织密度较脑脓肿周围组织低，而脑肿瘤周围密度较高。疑为脑膜瘤与硬膜有粘连，结合影像检查有不支持点时，应切开病灶观察，才能与结核瘤鉴别。

诊断性的腰穿脑脊液检查有一定风险，且目前尚缺乏早期敏感而特异的脑脊液检查指标。聚合酶链反应(PCR)是最有希望的快速诊断结核技术，但现有经验不足以评价该技术对抗酸染色涂片阴性标本的敏感性[7]，尤其对结核性脑炎、脑膜炎合并高颅压者，可能腰穿导致结核扩散，累及脑干则预后恶劣。本组腰穿均为 CT 引进前进行。

有持续发热、盗汗、血沉增块等全身活动性结核表现者，宜抗痨治疗，暂不手术，待活动性结核控制后，若颅内结核瘤仍存在，可考虑手术切除。抗痨的一线药物包括异烟肼、利福平、吡嗪酰胺、乙胺丁醇，二线药物有链霉素、卡那霉素、卷曲霉素、环丙沙星、氧氟沙星、乙硫异烟胺和环丝氨酸。根据病人年龄、全身结核程度及是否抗药选用3～4种药物，疗程半年到两年。一线药物穿透血脑屏障较好[1]。

疑为局限性颅内结核瘤者，主张手术，亦利于明确诊断。特别是抗痨治疗期间由于免疫反应病灶扩大、有明显颅内压增高和神经功能障碍者。术前应抗痨2周以上，可减少感染播散的危险。本组14例术前诊断为其它病变而未抗痨，3例术后发热较久，1例枕叶结核瘤术后颅内播散。病变位于重要功能区者宜活检确诊，活检前亦应抗痨治疗，不必等待活检报告。

对于二个病灶以上的多发颅内结核瘤，若病灶位置相距较近，在不增加神经功能损害的前提下，可同时一并切除，否则只切除引起颅内压增高的主要病灶或行脑室分流解除脑积水。

另一方面，抗痨治疗须在 CT 监测下进行。经2周至3个月，瘤体开始缩小，8个月至3年方完全消失，盲目抗痨可能延误对其它病变治疗。Bouchama[8] 报告了6例经病理证实的其它病变(淋巴瘤3例、胶质母细胞瘤1例、脑膜瘤1例、多发性硬化1例)，延误治疗10 d 到9个月，致1例病人死亡，1例恢复延迟。激素有利于减轻脑水肿及炎症反应，但可引起淋巴瘤样病变缩小，在抗痨治疗的同时，有延误淋巴瘤诊断的可能。

关键词 结核；结核瘤；中枢神经系统

中图法分类号 R521.9

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

参考文献

1 Gropper MR, Schulder M, Duran HL *et al*. Gerebral tuberculosis with expansion into brainstem tuberculoma: Report of 2 cases. J Neurosurg,1994;31:927

2 Cantwell MF, Snider DE, Cauthen GM *et al*. Epidemiology of tuberculosis in the United states,1985 through 1992. JAMA,1994;272:535

3 Rahman NU. Intracranial tuberculoma: Diagnosis and management. Acta Neurochir(Wien),1987;88:109

4 Ghai OP, Kalra V, Bagga A. Intracranial tuberculoma: Evaluation and treatment. Clin Pediatrics,1988;27:437

5 Welchman JM. Computerised tomography of intracranial tuberculomata. Clin Radiol,1979;30:567

6 王忠诚,刘丽娟 主编.神经系统MRI诊断图谱.北京:北京出版社,1993:46～48

7 Barnes PF, Barrows SA. Tuberculosis in the 1990s. Ann Intern Med,1993;119:400

8 Bouchama A, Al-Kawi MZ, Kamaan I *et al*. Brain biopsy in tuberculoma: The risks and benefits. Neurosurg,1991;28:405

(收稿:1995-06-27;修回:1995-11-01)
(编辑 沈锡庚、王 红)

药物流产所致子宫出血原因的探讨和防治

The treatment and approach to the cause of the uterine haemorrhage induced by the medical abortion

俞炽阳 蔡春华 (第三军医大学附属西南医院妇产科)重庆,630038

选择息隐配伍米索前列醇药物流产是目前终止早孕的主要方法之一,具有口服简便、作用快、副作用轻微、疗效满意等优点,避免了手术损伤和并发症。但药物流产后子宫内血量多和出血时间过长是其最大的缺点[1]。本文通过150例药物流产后子宫出血异常的患者B超和激素测定,探讨了药物流产后子宫出血的原因,为临床治疗提供参考依据。

1 对象和方法

1.1 对象

选择健康早孕妇女,停经天数在36～56 d内,年龄不限,无服药禁忌症及心、肝、肾等疾病。

1.2 服药方法

应用3日服药法。即:息隐,每日2次,上午10点2片;晚上22点1片,连服2 d。第3天,一次顿服米索前列醇3片。服药前后均空腹2 h。

1.3 子宫出血患者的诊断标准

服药1周后,子宫出血量仍超过月经量者为子宫出血量过多;服药2周后,子宫出血仍不干净者为子宫出血时间过长。

1.4 随访要求

所有药流妇女在胚囊排出子宫后的当日或次日,常规进行B超检查,一周后再次复查,观察宫内膜及卵巢情况。子宫出血时间过长的患者同时抽取静脉血测定血中雌、孕激素水平,并与正常药流妇女激素水平对照。所得数据应用统计学方法处理。

2 结果

2.1 孕龄与子宫出血的关系(见表1)

表1 孕龄与子宫出血的关系

孕龄(d)	子宫出血量过多(46例)		子宫出血时间过长(104例)	
	例数	百分率%	例数	百分率%
36～45	6	4.00▲	34	22.66※
46～56	40	26.67▲	70	46.67※

▲:两组率比较 $P<0.01$;※:两组率比较 $P<0.05$

从表1中可以看出当孕龄超过45 d以后,发生子宫出血量过多和出血时间过长的比例明显高于孕龄小于45 d的妇女。

2.2 子宫出血与药流后宫内膜厚度的关系(见表2)

表2 子宫出血与宫内膜厚度的关系

B超结果	子宫出血量过多(46例)		子宫出血时间过长(104例)	
	例数	百分率%	例数	百分率%
宫内膜0.5～1.5 cm	38	25.33▲	62	41.34※
宫内膜<0.5 cm	8	5.33▲	42	28.00※

▲:两组率比较 $P<0.01$;※:两组率比较 $P<0.05$

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