DOI:10.16016/j.1000-5404.1995.06.040

病灶区呈彩色相间的点片样斑斓状图像，包绕肿块与/或进入肿块内部。以上这些特征图像在其它肝占位性病变：肝海绵状血管瘤、孤立性肝囊肿、炎性假瘤、不均匀性脂肪肝、肝脓肿、肝结核、脂肪瘤均未见到。实验研究表明：90%以上原发性肝癌有丰富的新生动脉供血。此为CDFI鉴别良性肿瘤的理论基础。本组6例中5例小肝癌与16例良性肝占位性病变检查结果说明了这点。所有良性肿瘤中心部均未记录到博动性频谱，未见到"网篮"征。本组1例<2.0 cm的肝癌，位于右后叶顶部，此乃肺遮盖处为超声易漏诊区，普通US及CDF1均未检出，由IOUS探查到。CDFI分IOUS结合检查可提高<2.0 cm小肝癌的诊断率。

CDFI具有无创、简便、血流检出率高等优点，它为肝癌二维图像诊断提供较为丰富的血流信息，从而进一步提高超声诊断的特异性。和其它影像诊断一样，CDFI亦有其本身的局限性而易漏诊。如：1.病灶过小；2.血供少、流速低，3.位置过深，4.位于超声盲区，5.腹壁脂肪厚，腹腔气体多。6.操作者的手法、经验。而IOUS检查可弥补CDFI的缺陷及术中徒手触摸不到的小肝癌之不足。对AFP阳性术前又未发现病灶者；对有慢性肝病又无特异性临床表现，辅助检查阴性者；可疑癌肿存在者等在行腹腔手术时，IOUS应全面、仔细探查。作者的经验提示：小肝癌有特征性CDFI图像，不失为诊断与鉴别诊断小肝癌的重要手段，加用IOUS有助于小肝癌的检出。

关键词 肝肿瘤；彩色多普勒；术中诊断

中图法分类号 R445.1

参考文献

1 Tanaka S, Kilamura T, Fujita M et al. Color Doppler flow imaging of liver tumors. AJR, 1990; 154: 509

2 Tanaka S, Kitamura T, Fujita M et al. Small hepatocellular carcinoma: Differentiation from adenomatous hyperplastic nodule with color Doppler flow imaging. Radiology, 1992; 182: 161

3 Mumata K, Tanaka K, Morimoto M et al. Flow characteristics of hepatic tumors at color Doppler sonography: correlation with arteriographic findings. AJR, 1993; 160(3): 512

4 Nino MM, Ralls PW, Jeffrey RB Jr et al. Color Doppler characterization of focal hepatic lesions. AJR, 1992; 159(6): 1195

5 蔡爱露. 肝脏肿瘤超声多普勒检测的初步探讨. 临床医学影像杂志, 1991; 2: 26

6 唐 杰，郝凤鸣，谢 峰等. 彩色多普勒血流显像在肝占位病变中的应用. 中国超声医学杂志, 1992; 8(1): 1

(收稿：1995-05-09；修回：1995-11-02)

驱肠虫剂脑炎综合征的脑电图与CT观察

Observation on EEG and CT in patients with anthelmintic encephalitic syndrome

孙长庭 (第三军医大学附属新桥医院老年病科) 630037

服用驱虫剂可出现脑炎样表现的事实，已被临床工作者接受和重视。目前国内已有驱虫剂引起的脑炎综合征和肠虫清所致的脑炎综合征的报道[1,2]。现将我院1989年以来收治的服用驱虫剂后发生脑炎综合征19例分析报道如下：

1 资料

1.1 一般临床资料

本组共19例，男8例，女11例，发病年龄为26～43岁，平均36.2岁。19例患者病前均以治疗肠道寄生虫为目的，按常规剂量服用驱虫剂。19例中服用肠虫清者12例，服用驱虫净(四咪唑)者7例。其中2例曾有服用驱虫净后，发生一过性一侧肢体无力史，本次入院是服用肠虫清后发生的脑炎综合征。19例患者在服用驱虫剂时，仅有5例出现头昏，乏力，均在1～2 d内自行缓解。脑炎综合征发生在服用驱虫剂后2～6周。其中2～4周者13例，4～6周者6例。主要的临床表现为，表情淡漠，反应迟纯14例，面瘫11例，舌瘫5例，舌咽迷走神经麻痹1例。一侧性肢体瘫痪10例，双侧肢体瘫痪8例，瘫痪肢体的肌力均为3～4级。尿失禁4例，去皮层状态1例。脑膜刺激征阳性1例。

1.2 脑电图资料

本组19例EEG资料中，异常者18例，正常者1例。其中重度异常3例，中度异常10例，轻度异常5例。重度异常者脑波基本节律消失，以高、中幅0.5～3 H_z δ波活动为优势。并出现阵发性高幅慢波。中度异常者以δ波活动为主，混有较多的4～7 Hz的θ波活动。其中3例呈现短至中程的高幅δ波发放，并夹杂有棘波。双侧波幅波形不对称6例，以前半球为甚者9例。轻度异常者以4～7 Hz的θ波活动为主，可见到α节律或在θ活动的基础

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

上出现中至长程的δ活动。

1.3 CT资料

本组19例CT资料中异常者16例，正常者3例。显示异常的16例CT资料，平扫条件下均为低密度灶。呈斑点状或小片状。绝大多数病人为多发性病灶，并且主要位于皮层下白质，以侧脑室附近最常见。其中2个病灶者10例，3～5个病灶者5例，单一病灶者1例。病灶位于侧脑室附近者13例，位于额顶部者1例，位于顶枕部者1例。进行强化扫描者6例。其中2例出现强化结节状病灶，4例无强化征象。

2 讨论

驱虫剂引起的脑炎综合征。已被临床工作者接受和重视。但其发病机制尚无统一的认识，目前推测有以下几种可能：1. 驱虫剂作为一种半抗原性质的变应原由消化道进入人体，作用于具有过敏体质的个体而发生变态反应性脑炎；2. 服用驱虫剂后，由于大量寄生虫死亡，异体蛋白诱发过敏反应而引起发病；3. 可能在机体原有潜在疾病的基础上，激发或加速了变态反应的过程；4. 不能排除服用驱虫剂和脑炎是两种毫无内在联系的巧合。尽管在发病机制上存在较大的分歧，所幸的是，本病只要及时诊断及时治疗，预后还是良好的。从本组资料不难看出，EEG以及头颅CT的阳性检诊率极高。EEG的主要改变为弥漫性慢波活动或在慢波活动的基础上出现中、高幅发放趋势。部分病例可出现双侧不对称。本组仅1例EEG正常，其临床表现主要为后组颅神经损害。头颅CT改变，绝大多数病人在平扫条件下侧脑室附近可见多发的低密度灶。个别病例病灶位于皮层，可出现强化的结节状病灶。从本组资料看，EEG与CT结果与散发性脑炎相似，很难表明具有高度的特异性。但结合临床具有辅助诊断的价值，且对服用驱虫剂后出现精神神经症状的病人仍不失为有意义的检查，并对驱虫剂脑炎综合征的早期诊断，及时治疗提供了可靠的诊断指标。

关键词 脑炎综合征；脑电图记术；CT

中图法分类号 R512.3

参考文献

1 林永祥，刘志向，周树舜等. 驱虫净引起的脑炎综合征. 中华神经精神科杂志，1983；16：312

2 郑辉琰，刘咏秋，王谨敏等. 肠虫清引起脑炎综合征二例报告. 中华神经精神科杂志，1992；25：242

（收稿：1995-04-17；修回：1995-09-05）

胸腔手术后并发上消化道出血的治疗体会

Experiences of treating complicated upper gastrointestinal hemorrhage after thoracic cavity operation

向明章 路作新 程 波 张国强 （第三军医大学附属新桥医院胸外科）重庆，630037

1988～1994年，我们施行胸腔手术1052例，其中5例术后并发上消化道出血。本文报告治疗体会如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

5例全为男性，发病年龄57～83岁，其中肺手术后4例，食管手术后1例。

1.2 临床症状

5例均有呕血和黑便，呕血量200～800 ml，黑便持续4～9 d，平均6 d，黑便量400～1500 ml，上腹隐痛4例，血压降低3例（10～12/5～7.5 kPa），血红蛋白和血球压积减少5例。发病前有术中血压降低者1例，肺功能减低者5例。发生于术后18 h至8 d，平均5 d。

1.3 治疗与结果

全组按上消化道出血治疗原则处理，输新鲜血600～2000 ml，均经保守疗法治愈。

2 讨论

1970年Lycas、Stremple将胃糜烂性出血称为应激性溃疡（stress ulcer），重症时，常发生上消化道出血。此症在外科仍相当多见，发生于胸腔手术后的报道尚少。杨林[1]赵洪昌[2]分别报道肺癌术后并发者2例、1例，认为系应激性溃疡所致。本组5例，占同期病例数0.48%（5/1052）。

2.1 病因

2.1.1 本组病例在原发病治疗过程中，使用过激素、氨茶碱，个别病例尚服用过大量阿斯匹林类药。以上药物可使胃粘膜直接受损，破坏粘膜屏障，或使胃酸增

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