DOI:10.16016/j.1000-5404.1987.02.030

脑干脑炎44例临床分析

朱德辉 邵淑琴（第一附属医院 神经内科）

临床资料

我科近十年来收治脑干脑炎44例，男性26例，女性18例；年龄10～56岁，平均30.2岁；发病以冬春季多见（30例）；病前有上呼吸道感染21例。大多数病人以头痛、眩晕、语言不清或肢体麻木无力起病，亚急性进展，出现脑干或颅神经症状，有的伴长束及精神症状。体检发现均有颅神经障碍，频度依次为Ⅻ（31例）、ⅨⅩ（25例）、Ⅶ（23例）、Ⅴ（19例）、Ⅲ（12例）、Ⅵ（10例）、Ⅳ（6例）、Ⅷ（2例）、Ⅺ（2例）与Ⅰ（1例），可见累及桥脑与延髓较多见。长束体征计一侧感觉障碍16例，锥体束征27例，其中交叉性瘫痪13例。此外，少见的体征有轻度意识障碍4例，精神症状9例，低热5例，同向偏视2例，眼球震颤9例，Horner's征1例与共济失调5例。全部病人均作了三大常规与脑脊液检查，其中6例血液白细胞增加，3例减少；1例肾炎患者尿红细胞卅，蛋白卅；脑脊液压力偏高者4例，白细胞增加1例，蛋白轻度增加10例。39例血沉检查，12例增快。29例心电图检查：正常14例，窦性心动过缓或过速8例，T波改变4例，多源性室性早搏、左室肥厚与Q—T延长各1例。42例脑电图检查：正常24例，一侧性θ活动2例，两侧性θ或δ活动16例。10例气脑或脑血管造影均属正常。

病人治疗均以肾上腺皮质激素为主，辅以B族维生素，有的并用能量合剂、抗生素或抗病毒剂。出院时痊愈或基本痊愈33例（75.0%），好转10例（22.7%），死亡1例（2.3%）。

1例尸检见大脑白质、内囊、枕叶皮质、中脑、桥脑、延髓、小脑及脊髓有软化灶，胶质细胞增生，有格子细胞与肥胖细胞，以及血管周围淋巴套。中脑神经细胞显示变性，细胞肿胀与核溶解。大脑灰质可见神经细胞卫星现象及噬神经细胞现象。病变符合散发性病毒性脑炎，并有小脑扁桃体疝形成。

讨论

脑干脑炎四季均有散发，但以冬春季较多见。从本组资料看，本病为急性或亚急性起病，表现脑干与长束障碍，脑脊液检查多为正常，若病前有上感史者更支持本病诊断，但应注意与脑干肿瘤、脑干血管疾患、脑干型多发性硬化等疾病鉴别。

一般认为本病是病情表现严重、预后良好的疾病，经激素治疗大多恢复良好，本组仅1例死亡，尸检表明病变不仅仅局限于脑干，并且侵犯大脑、小脑与脊髓，其余病人均获满意疗效。

脑干脑炎的病因多认为系病毒感染或感染后的变态反应。本组病例有许多起于上感后，个别的起于腹泻、肾炎等病；住院中很少有急性感染表现；脑脊液多正常，极少急性炎性改变；对激素治疗效果良好。因此，多数病例可能为感染后的变态反应。从1例尸检表明，脑干脑炎是以脑干症状为主的散发性脑炎的一种类型，或为散发性脑炎病程演变中的一个阶段。

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