DOI:10.16016/j.1000-5404.1985.03.024

闭锁综合征一例报告

盖金武 鲍伟

（第一附属医院 神经科）

闭锁综合征（Locked-in syndrome）主要是由桥脑腹侧两侧性的皮质脊髓束和皮质延髓束受损引起的缄默、四肢瘫痪而意识清楚的一种特异状态。由于本综合征甚为罕见，现将我科收治1例报道如下：

刘××，女姓，46岁，农民。病案号(110902)；患者有明确的26年“风湿性心脏病”病史。平日能胜任一般轻度家务劳动。85年1月3日中午突然昏倒，意识不清，伴有恶心、呕吐、尿失禁。不能言语，喂水呛咳，四肢无活动，呼之仅能睁眼。发病约6小时后送我院急诊住院。查体：体温：38.5℃，脉搏：78次/分，血压：160/100mmHg。面无表情，头不转动，不能言语，但呼之能睁眼。对简单问话可用闭眼示意。眼底正常，瞳孔左稍大于右，双眼球水平性运动消失，垂直运动存在，对光反射存在，睫脊反射，眼脑反射均存在。压眶无反应。口能微张开，舌不能伸出。颈软。四肢瘫痪，肌张力增高，腱反射亢进。双侧Babinski氏征阳性。肢体痛觉存在。流尿。左颈部、右脚大趾趾外侧、小趾外侧、左脚小趾外侧皮肤均可见有淤斑。右下肢股动脉、腘动脉、足背动脉搏动扪不清。小腿下2/3皮温凉。双肺闻及大量痰鸣音及湿罗音。心界向双侧扩大，心率124次/分，心律绝对不齐，心音强弱不等。正位X线胸片示：“二尖瓣狭窄为主伴闭锁不全”。心电图示：“快速型心房纤颤，多发性室性早搏、双心室肥厚”。诊断：(1)“闭锁综合征 一基底动脉栓塞。(2)右髂动脉不完全性栓塞。(3)风湿性心脏病。

讨 论

1966年Plum和Posner首先提出“闭锁综合征”这一概念。亦有报告称之为：“假性昏迷”、“桥脑腹侧综合征”、“失传出状态”。其临床表现为：(1)缄默无自发性语言，但可用眼睑开闭及眼球垂直运动来表达意愿；(2)四肢多为驰张性完全性瘫痪；(3)咽喉及舌部活动亦有障碍；(4)眼球垂直运动可保留，但水平运动不能，在冰水刺激时可有侧视运动；(5)可有半身或全身感觉减退或消失；(6)意识始终清楚；(7)脑电图为正常或轻度慢波，对刺激有反应。本例除因病情严重未进行脑电图检查外基本上符合上述诊断要点。

该综合征之病因目前认为多系血管性病变所致，且多数是栓塞性的。其病变部位主要是桥脑腹侧上2/3（桥脑被盖大部分是正常的），故表现出皮质脊髓束与皮质延髓束受损之症状如：“四肢瘫痪，感觉障碍，头面部运动障碍”。患者的眼球运动障碍及随意运动与反射运动分离是自桥脑经过支配眼球随意运动纤维受损，而桥脑被盖部外展核及与内侧纵束的联系未被侵及所致。眼球垂直运动中枢位于中脑未受侵犯，而水平运动中枢位于桥脑被侵犯，所以，眼球垂直运动保留水平运动不能。由于桥脑被盖与中脑被盖部未受病变影响，患者意识清楚。痛觉大多存在，系因脊丘束位于内侧丘系外侧未受损的结果。

本病例有26年“风心”病史。此次发病考虑为心内膜赘生物及/或附壁血栓脱落，引起全身性、多发性动脉栓塞。颅内血管则为基底动脉中段栓塞，一以“闭锁综合征”为主要临床表现。患者最后死于肺部感染及心力衰竭。

参 考 文 献

1. 黄远桂、粟秀初：闭锁综合征综述。国外医学《神经及神经外科分册》1979；4期
2. 黄远桂、粟秀初：闭锁综合征2例报告。新医学（神经系统疾病副刊）1978；4(2)：99
3. 俞丽云：闭锁综合征综述。《神经精神疾病杂志》1979；5(6)：322
4. 陈汉白、瞿治平、俞丽云：闭锁综合征1例报告。《神经精神疾病杂志》1981；7(1)：46

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