

婴儿特发性脑外积水 52 例报告

刘红珍

(淮阴市第一人民医院, 淮阴, 223300)

婴儿特发性脑外积水 (External hydrocephalus, EH) 是发生在婴儿时期的一种良性自愈性疾病, 过去因对此病的认识不尽一致而造成误诊及治疗不当。我院 1989 年 1 月~1996 年 12 月期间经 CT 检查证实的 EH 52 例, 现报告如下。

1 临床资料

本组 52 例中, 男 37 例, 女 15 例, 年龄 45 天~17 个月; 均无产伤、产后颅脑外伤及颅内感染史。

全组病例均因原因不明的前囟饱满和/或头围增大和/或癫痫发作而接受头颅 CT 检查, 各系统 (包括神经系统) 检查无异常。

52 例 CT 均示额区或额顶区蛛网膜下腔增宽, 相应部位的脑沟加深、变宽, 其内侧缘凹凸不平, 大脑纵裂前部的间隙及外侧裂增宽, 基底池, 尤其是鞍上池扩大, 少数病例脑室稍扩大。

本组病例除短程服用醋氮酰胺, 有癫痫发作者加用苯巴比妥外, 未作特殊治疗, 6~24 个月后随访均健康成长, 前囟闭合, 头围正常, 癫痫发作满意控制, 智力与同龄儿童无异, CT 复查正常。

2 讨论

婴儿特发性脑外积水 (EH) 由 Dandy 于 1917 年首先提出, 国外文献又称为“假性脑积水—巨头”、“婴儿良性硬膜下积液”和“脑室外梗阻性脑积水”, 在国内多将此情况诊断为“硬膜下积液”、“脑发育不全”、“脑萎缩”。从而反映了目前不少人对此病认识的不尽一致, 实际上 EH 是交通性脑积水在婴儿时期的一种特殊表现形式^[1]它仅表现为蛛网膜下腔的扩大, 所以称为婴儿脑外积水。

关于 EH 的发病机理至今尚不十分清楚。多

数作者认为, 婴儿囟门未闭、颅缝开放时, 其蛛网膜吸收脑脊液的功能不健全, 导致蛛网膜下腔积液, 这时首先由颅缝拉开、前囟膨隆所代偿。随着小儿颅脑发育逐渐成熟, 颅缝闭合, 蛛网膜颗粒吸收脑脊液功能的改善而自愈, 因此 EH 可视为某些婴儿在颅脑发育过程中一个特殊生理阶段^[2], 是发生在婴儿时期的一种良性自愈性疾病。

本病的诊断依据主要包括以下几个方面: ①发病年龄多在 1~1.5 岁前, 囟门尚未闭合者; ②临床表现主要是前囟饱满, 头围增大、癫痫发作; ③CT 特征为额区或额顶区蛛网膜下腔增宽, 相应部位的脑沟加深、变宽, 其内侧缘依增宽的脑沟行走而显得凹凸不平, 而其它部位的蛛网膜下腔不宽; 大脑纵裂前部的间隙及外侧裂增宽, 而大脑纵裂后部的间隙不宽; 基底池尤其是鞍上池扩大^[3], 脑室不大, 少数病例脑室稍扩大, 边界稍模糊; 以上改变两侧对称, 无中线结构移位; ④转归: 囟门闭合后临床症状自行消失, 智力发育正常, CT 恢复正常, 因此其预后良好。

本病要与下列疾病相鉴别: (1) 继发性脑外积水: 文献中将继发于中枢神经系统感染性疾病、先天性疾病、代谢性疾病、颅脑外伤、颅内出血等原因者称为继发性脑外积水, 这些患儿轻者可自行消退, 严重者可呈进行性加重, 甚至发生脑萎缩, 继发脑积水。本组病例完全符合上述诊断依据, 又未发现明确病因, 故为特发性脑外积水。(2) 硬膜下积液: 往往有颅内感染、外伤史, CT 改变常局限于一侧, 如为双侧者, 左右可不对称, 内侧缘较为光滑、平直, 毗邻的脑组织多有受压现象, 侧裂、前纵裂及基底池不扩大, 硬膜下穿刺可流出积液。(3) 广泛性脑萎缩: CT 检查示蛛网膜下腔弥漫性增宽, 大脑沟普遍加深、增宽, 同时小脑沟亦加深, 脑室明显扩大, 大脑纵裂多不增宽, 若有纵裂改变则示前后间隙均增宽, 患儿

脂溢酊治疗痤疮 108 例疗效观察

马维平

(泰兴市人民医院, 泰兴, 225400)

我科于 1985~1992 年应用自行配制的脂溢酊(水杨酸氯霉素酒精)治疗痤疮,取得较满意的效果。现将随访观察的痤疮 108 例结果报告如下。

1 临床资料

本组 108 例中丘疹型 78 例,脓疱型 18 例,囊肿型 8 例,聚合型 4 例,其中男 64 例,女 44 例,年龄 16~31 岁,病程 30 天~15 年。另选择皮疹形态基本同上的 48 例为对照组,其中男 30 例,女 18 例,病程 40 天~11 年。脂溢酊成分:氯霉素 2.0,水杨酸 2.0,乙醇 75ml,蒸馏水加至 100ml。

治疗方法:(1)治疗组:每天早晚各 1 次,用脂溢酊均匀涂布患处,15 天为一疗程,20 天观察疗效。(2)对照组:每天早晚各 1 次,用硫磺洗剂均匀涂布患处,疗程及观察时间同上。(3)疗效标准:原发皮疹消退或变平 90%以上,偶有 1~2 个新皮疹为基本治愈,皮疹消退或变平 60%以上,油腻症状改善尚可,偶有新发皮疹 3~5 个为好转,皮疹减少 30%以上,油腻状况改善不明显为无效。

2 结果

治疗组:丘疹型 78 例中基本治愈 73 例,好转 5 例,治愈率 94%;脓疱型 18 例,基本治愈 10

例,好转 8 例,治愈率 56%;囊肿型 8 例,治愈 4 例,好转 2 例,无效 2 例,治愈率 50%;聚合型 4 例,治愈 2 例,好转 1 例,无效 1 例,治愈率 50%,总治愈率 82%,有效率 97%。皮肤油腻状况改善,皮疹消退较快,尤其对丘疹型。治疗组中有 2 例用脂溢酊后面部发生灼热、刺痒,停药后经用氯氟舒松软膏外搽 2~3 次,症状即消失,其余无不良反应。

对照组:丘疹型 32 例,基本治愈 18 例,好转 12 例,无效 2 例,治愈率 60%;脓疱型 12 例,治愈 6 例,好转 3 例,无效 3 例,治愈率 50%;囊肿型 2 例,好转 1 例,无效 1 例;聚合型 2 例,好转 1 例,无效 1 例,总治愈率 50%,有效率 83%。

3 讨论

临床上治疗痤疮方法较多,但多数患者不是效果不满意就是价格昂贵,脂溢酊不但价廉而且治疗痤疮疗效较好,对丘疹型痤疮尤为显著。配方中氯霉素可有效地抑制、杀灭痤疮棒状杆菌,水杨酸对痤疮有关的某些微生物有一定的抑制和杀灭作用,故能收到较好的效果,其疗效明显优于硫磺洗剂。

参考文献(略)

(收稿日期:1997-10-15)

多有神经系统症状,其临床症状和 CT 征象不随囟门闭合而恢复。(4)局限性脑萎缩:CT 图像上可见局部脑室扩大,两侧脑室多不对称,但基底池不扩大。

EH 可自行吸收,无需特殊治疗,本组病例均在一年内自愈,并不是短程服用醋氮酰胺的结果,凡有癫痫发作者,用苯巴比妥都获得满意的控制。

参考文献

- 1 李继星,韩誓生. 婴儿外部性脑积水的诊断和治疗. 中国精神神经疾病杂志, 1994; 20: 11
- 2 张晓东. 婴儿特发性脑外积水(附 40 例临床及 CT 分析). 临床神经精神病学杂志, 1995; 8: 242
- 3 曾幼鲁,曲凤宏,黄晓峰. 外部性脑积水的 CT 和临床. 中华放射学杂志, 1990; 5: 289

(收稿日期:1997-10-20)