

进行两种方法的对照研究。ERCP 显示正常者 73 例中 US 显示正常者 70 例, 另 3 例 US 提示为胆道结石, US 的特异性为 95%。ERCP 显示异常者 120 例中, 101 例 US 与 ERCP 相符, US 的敏感度为 84%。US 的假阳性诊断 4 例。US 的阳性预计值为 96%, 阴性预计值为 79%。US 全部诊断正确率为 88%。49 例总胆管结石患者中, US 证实 40 例; 其中 6 例 (12%) 非胆管扩张者中, 4 例 US 未见结石; 另 5 例 US 仅显示为胆道扩张, 未见结石。33 例胰腺肿块中, US 证实 32 例, 另 1 例 US 仅见胆管扩张。其它类型胆管狭窄病变中, US 有 1 例假阳性胆管癌诊断和 1 例假阴性诊断。US 诊断胆总管结石、胰腺肿块和胆管其它狭窄病变的敏感度分别为 82%、97% 和 96%, US 的阳性预计值分别为 93%、100% 和 96%。US 检查诊为正常的 79 例中, ERCP 证实 70 例, 另 9 例为正常直径胆管结石 4 例, 硬化性胆管炎 3 例, 慢性胰腺炎 2 例。肝功正常的 52 例中, ERCP 诊为正常 37 例, 其中 US 诊为正常 36 例; ERCP 诊为异常 15 例, US 与其一致者 11 例。ERCP 异常中, 慢性胰腺炎 5 例, 胰体或尾部肿块 3 例, 扩张性胆管结石 2 例, 非扩张胆管结石 1 例, 壶腹狭窄 1 例, 不明原因的胆管扩张 3 例。

研究表明 US 对胆管异常的诊断是可靠的。在该区异常的确定中, US 和 CT 几乎没有差异。作者认为 US 具有价廉、有效、非损伤性和无放射性的优点, 建议用 US 作为首选检查。

(吴倩华摘 阎瑞昌校)

神经系统疾病

157 脑死亡诊断中脑电图的可靠性 [英]/Buchner H... // Eur Neurol.-1990, 30(3).-138

脑电图用于诊断脑死亡已二十多年, 但对其价值有争议。为此, 作者随意选择了 28 例因原发性脑损害而临床诊断为脑死亡随后去世患者的 28 份 EEG 作研究。

方法 将 28 份脑电图交给 8 位有丰富 EEG 诊断经验的神经学家, 作有或无脑电活动的评定, 并在数周内再评定一次, 评定者不知道自己以前曾对这些图作过判定。然后用统计学方法去论证评定间的一致性和稳定性。描记者技术要求是: 无伪差记录 30 分钟以上时间常数 0.3, 滤数 70C/S, 振幅 12~14mm/50 μ v 和 20mm/50 μ v, 电极距离 8~10cm, 电极阻抗在 10k Ω 以下。

结果 ①每份 EEG 有 16 个判定结论, 以多数 (13/16 以上) 结论一致为意见一致 (其中 16/16 一致

为完全一致); 12/16 以下为结论不一致。那么 28 份 EEG 中 18 份意见一致判定有脑电活动 (包括 11 份为完全一致); 3 份意见一致判定为无脑电活动; 7 份无一致结论。②评定者间的稳定性, 即 8 位评定者对 28 份 EEG 前后两次判定是否相同, 其结果是 6 位评定者均有 26~27/28 份 EEG 前后判定一致, 认为稳定性良好。另 2 位只有 16/28 份或 21/28 份前后判定一致。前者两次判定为不一致有次序性特征, 即第一次均判定为有脑电活动, 第 2 次均判定为无脑电活动, 后者判定不一致则无次序性差异。

讨论 本组有 25% (7/28 份) 的 EEG 判定不一致, 与美国多中心研究认为 EEG 判定的死亡不可靠者达 25% 相接近。本组有 2/8 位评定者对同一份 EEG 的前后两次判定不一致。其中 1 位有次序性特征, 即第 1 次均判为有脑电活动, 第 2 次均反判为无脑电活动, 其原因归因于评定者第 2 次判定 EEG 时辨别伪差能力有所提高所致。而另 1 位前后两次判定不一致的原因可能是精力不集中。其它 6 位评定者虽然稳定性良好, 但仍有 4~8% 的评定差异, 因此, 即使是对脑电图有经验的神经学家, 在脑死亡的脑电图诊断方面仍需加强训练。

EEG 诊断脑死亡的有效性存在两个问题, 一是按一定技术标准经过间隔几个小时的记录为无脑电活动者, 除外了巴比妥盐、高热、低血压等影响, 可判定为脑死亡。另外, 原发性幕上或幕下损害后至真正脑死亡, 数天内仍可见残存的脑电活动, 动物实验亦有此结论。英国要求脑死亡必须有脑干功能不可逆损害的证明而脑电图不是必须的, 而西德及美国则需要前脑和脑干功能不可逆损害来确定。迄今为止, 还没有一种前脑功能临床试验来显示延髓和前脑死亡综合征, EEG 仍然是不可缺少的。作者认为 EEG 在脑死亡诊断中可靠性有限的概念不容置疑。其可靠性的高低取决于良好的描记技术所获得的无伪差记录, 以及由评定者水平所表现的评定者的一致性。

(徐捷摘 陈芷若校)

158 晕厥病人 Holter 监护所需时间的探讨 [英]/Bass EB... // Arch Intern Med.-1990, 150(5).-1073

晕厥病人最常采用的检查方法是进行心电图监护, 但动态心电图监护所需最适宜时间尚未确定。本研究旨在评价晕厥患者 Holter 监护时间从 24h 延长到 72h 所提高的监护效果。

病人和方法 选择近 3 个月内发作过 1 次以上晕厥、以往未经本院评估和根据病史、体检及 12 导联心电图未发现特异性病因的 95 例为研究对象。患者的平