

效^[18]。这提示在 EAN 中, ICAM-1 不是通过与 IFA-1 的作用而是与其它配体的作用导致 T 淋巴细胞浸入周围神经。血管内皮白细胞粘附分子(ELAM-1)不同于 ICAM-1, 只表达于活性增强的血管内皮细胞, 具有调节单核细胞、淋巴细胞、嗜酸性细胞和中性细胞粘附于血管内皮细胞的作用。Sialy-Lewis(SLex)是 ELAM-1 的配体。炎症组织中的单核/巨噬细胞大多 SLex 阳性。形态学研究表明^[19], GBS 患者血管内皮细胞活性增强。GBS 患者血中可溶性 ELAM-1 的粘度增高, 在时相上与疾病的严重程度一致^[19,20]。

综上所述, 异常的免疫反应导致的周围神经系统脱髓鞘在 GBS 的发展中起着至关重要的作用。在引起免疫反应的特异性抗原尚不能确定的情况下, 抗 IFN- γ 、抗 TNF- α 或抗粘附分子的单克隆抗体可能是 GBS 更为有效的非特异性的治疗方法。

参 考 文 献

- Maimone D, et al. J Neuro Immunol, 1993; 47:55
- Chiba A, et al. Neurology, 1993;43:1911
- Willison HJ. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 1994;57:1303
- Van-Den-Beng LH, et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 1993;56:1164
- Mizoguchi K et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 1994;57:1121
- Roberts M et al. Lancet, 1994;343:454
- Yuki N et al. J Exp med, 1993;178:1771
- Lundkvist L et al. Clin Immunol Immunopathol, 1993;67:192
- Hartung HP et al. Peripheral Neuropathy vol3, Philadelphia: Saunders, 1993:418
- Hartung HP et al. Muscle Nerve, 1995;18:137
- Sawant-Mane S et al. J Neuroimmunol, 1994; 49:145
- Feasby TE. Neurologic clinics, 1992;10:651
- Chalon MP et al. Acta Neurol scand, 1993;87: 77
- Arnason BGW et al. Peripheral Neuropathy vol3, Philadelphia: Saunders, 1993:1437
- Exley AR et al. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 1994;57:118
- Hartung HP et al. Ann Neurol. 1993;33:567
- Stool G et al. Lab Invest, 1993;68:637
- Arohelos JJ et al. Lab Invest, 1994;70:667
- Hartung HP et al. Neurology, 1994;44:1153
- Oka N et al. Ann Neurol, 1994;35:621

文 摘

- 183 主动脉内气囊泵对脑死亡患者经颅多普勒血流类型的影响【英】/Naalt J. Van der ...// Stroke. -1996, 27(1). -140~142

作者报道一例经颅多普勒(TCD)监测主动脉内气囊泵(IABP)对脑死亡患者血流类型影响。

男, 49岁, 患进展性不稳定心绞痛, 冠脉造影证实三支冠状动脉严重弥漫病变。做冠脉旁路移植术后数小时, 出现血液流动力学紊乱, 心跳停止。开胸心脏按摩, 复苏后立即再次手术发现凝血块, 再次移植后需支持肌变性(inotropic support)及 IABP 维持血液动力学的稳定性。心跳停止后神经系统检查符合脑死亡标准。用正肾、副肾、多巴酚丁胺大量输注, 最初 24 小时无明显代谢异常。用 TCD(2MHz 脉冲探头)探测净血流速度(前向性平均速度(F)与

后向性平均速度(R)差及血流指数(DFI=1-R/F)。TCD 在患者双大脑中动脉、颈内动脉显示出特征性舒张期逆向血流类型: 尖锐、峰样收缩期前向流体舒张、早、晚期前向血流及逆向血流分离。平均血流速度为 16cm/s, 净血流速度 3.3cm/s(DFI, 0.25)。IABP 静止时, 平均血流速度 9cm/s, 净血流速度或 DFI 无明显变化。此种典型 TCD 血流改变持续 1 小时, 以后心脏功能紊乱, 心跳停止。

IABP 可减轻左室后负荷, 增加冠流量, 减少心肌耗氧量, 可增加舒张期脑血流量。气囊排空时, 逆向血流并未产生神经病变。TCD 可测得收缩期, 舒张期前向血流。脑死亡 TCD 测得典型血流改变分三期: 双相期、收缩峰期、无血流。其持续时间也至关重要, 据报道舒张期逆向血流存在于急性 SAH 后数分

钟及代谢性昏迷而幸存者。除双相期血流发生、持续时间外,脑死亡净血流监测也很重要(净血流速度=F-R)。据观察临床脑死亡净血流速 $<10\text{cm/s}$ 或平均速度 $<10\text{cm/s}$ 和净血流指数 <0.8 ,持续30分钟无生存者。此患者IABP平均血流速度 $>10\text{cm/s}$,I-ABP停止时平均血流 $<10\text{cm/s}$ 。净血流速度或DFI无明显差别(IABP停止(on standay))。反复检测近1小时,TCD血流类型无改变。必须指出临床脑死亡用IABP者,IABP要停止以允许适时检测实际平均血流速度,计算净血流速度,典型TCD血流类型检测至少30分钟。

TCD是非侵入性技术,可床边反复检测脑血流速度。脑死亡者TCD检测的目的是了解IABP这项新技术对脑血流速度的影响以及证实临床脑死亡。

(王继阳摘 益 民校)

184 无症状性脑梗塞预示首次缺血性中风后痴呆的发展吗?【英】/Bornstein NM...//Stroke. — 1996,27(5). — 904~905

随着神经影像学的发展,无症状性脑梗塞(SBI)在老年人中时常被发现,包括首次症状性中风病人。关于局部缺血性中风病人的SBI的流行病学、危险因素、CT特征的资料均是可靠的,但是对于SBI的临床意义仍有争论。

本研究目的在于评价临床显示首次缺血性中风病人可识别损害痴呆的发展时,SBI的预见价值。

选1988年5月至1990年12月入院的441例急性脑血管疾病病人中的199例临床首次发生缺血性中风病人,其中175例入院48小时内进行头颅CT检查和随访。病人平均年龄 72.3 ± 6.8 岁,均进行了符合标准的检查和评估,包括内科及神经病学检查,如包括定向力、记忆力、计算力、语言、综合等26个问题的智力测试,五年内每半年随访一次来评估智力状态。痴呆的诊断标准是《精神病学诊断及统计学手册,第3版,修订本》,入院后近期刊CT检查。CT均由一位无临床资料的神经放射学家进行操作和阅读。应用回归分析及长方检验(X^2)进行统计学分析,排除5年内死亡和失去随访的无发展性痴呆的病人。

结果表明,56人发展为痴呆,其中包括63例SBI中的22例(35%)和112例非SBI中的34例(30%)。痴呆和非痴呆病人年龄或性别无差异,SBI和非SBI在严重血管危险因素方面无显著统计学差异($P=0.3$)。无调查资料的SBI病人,55例中22例(40%)发展为痴呆,而102例非SBI中34例(33%)继发为痴呆。显然,SBI并不影响继续发展的认识减

退($P=0.5$)。SBI中8%为腔隙性,22%为皮质性,最后发展为痴呆无差异($P=0.4$)。SBI的数量也不能预见痴呆的发展,34例单一SBI病人中14例(41%),21例2个或多人SBI病人中8例(38%),102例非SBI病人中34例(33%)发展痴呆($P=0.3$)。

从前的研究表明SBI在预见中风后痴呆的发展方面的不确切性。结果证明SBI和首次症状性缺血性中风后痴呆的发展之间缺乏必然联系($P=0.5$),亦表明SBI在中风后痴呆的发展方面并不重要。以前及现有的研究均支持临床症状不显的认识机能异常的可能性是由于原发性变异性痴呆病人中风后继发认识减退的观点,这或许可以解释中风后认识障碍的原因。

(陈剑兵 梅海云摘 常建军校)

185 持续多年的部分癫痫:症状改变与年龄【英】/Tinuper P...//Epilepsia. — 1996,37(2). — 162~164

最近的研究表明癫痫大多数发生在幼年期和青年期,且75岁之后发病率较1~12岁高。目前有关癫痫发作症状的改变在时间上是否发生和怎样发生的情况还不清楚,尤其是现在还没有癫痫发作症状随年龄发生改变的研究,为了弄清楚这一点,作者从1100个门诊病人中,选择年龄 >60 岁,且在40岁之前有局部癫痫发作的53例病人(女性26例,男性27例),年龄60~87岁(平均68岁),首次癫痫发作年龄为2~40岁(平均23岁),癫痫病程时间为23~85年(平均44岁),有17例病人的病程超过50年。

作者收集了该组病人包括症状、发作期阳性的神经系统放射学检查、脑电图检查和评价、近期发作症状方面以及发作症状特征的演变情况的重点随访的所有有关的临床资料,结果表明53例病人中有37例(70%)在癫痫病程早期有局部和继发全身性癫痫发作,31例(84%)继发全身性癫痫发作在病程中不明显,20例(38%)癫痫症状呈进行性变化,这些变化多发生在50岁之后。29例病人病程中癫痫症状无明显变化,且神经系统仍然稳定,有较好生活能力。4例较严重,其中首次继发全身性癫痫发作1例,表现为频繁猝倒性发作2例,另一例发作情况有所变化,包括激烈的运动和恐怖出现,收集的临床资料表明这4例病人都患有脑血管病,脑电图明显异常,尽管全力治疗,癫痫发作频率仍呈进行性升高。

该组病人中有29例癫痫发作症状一直变化不大,但有20例,癫痫发作随着时间延长,发作期越来