

3.4 CT诊断腰椎退行性变的价值 CT检查不仅能明确腰椎退行性变的诊断,而且还能清楚地显示椎间盘、椎体、椎小关节、侧隐窝、黄韧带等结构的改变及它们对硬膜囊和神经根的影响,为临床表现的解释和治疗提供更多的信息和依据,故CT检查对腰椎退行性变具有重要的临床价值。

4 参考文献

- 曹丹庆,蔡祖龙. 全身CT诊断学. 北京:人民军医出版社,1995.614~618
- 朱亮. CT对腰椎间盘突出症的诊断价值及限度. 中

华放射学杂志,1993,27(1):34~36

- 张云亭,吴恩惠,白人驹. 许莫氏结节CT与病理对照研究. 中华放射学杂志,1990,24(5):279~281
- 黄其鏊,曾行德. 实用医学影像诊断手册. 北京:人民军医出版社,1998.436~437
- 陈星荣,沈天真,段承祥等. 全身CT和MRI. 上海医科大学出版社,1994.836
- 曹来宾,徐文坚,徐德永等. 腰椎退变性滑脱症的放射学研究. 中华放射学杂志,1993,27(4):223~228
- 陈孝柏,庞志显,郭绍纶. 腰椎间盘异常MRI表现60例分析. 中华放射学杂志,1993,27(4):246~248
(1999-03-03收稿,责任编辑 徐焯)

神经生长因子治疗帕金森病1例

武警北京总队十八支队卫生队 武兰廷 杨慧宁 (北京100071)

关键词 神经生长因子 帕金森病

1 临床资料

患者,女,36岁,于4a前无明显诱因觉双下肢无力,站立时身体向后倾,但尚能干一般家务,约半年后出现不自主无规律的颤动,活动时减轻,静止时加重,走路身体不能保持平衡,右侧肢体重于左侧,行走时手臂正常摆动消失,步伐小而前冲,在某医院诊断为帕金森病,给予安坦、金刚烷胺治疗,疗效不佳,住院前3个月四肢不自主运动加重,查体神志清,无智力障碍,慌张步态,表情呆板,两眼球无震颤,口角无偏斜,伸舌居中,四肢肌张力增强,以右侧明显,无踝阵挛,双下肢肌力IV级,右上下肢震颤8~10次/s,左上下肢震颤5~6次/s,克氏征、布氏征均阴性,头颅CT、EEG均示正常,住院后给予多巴丝肼125mg,3/d,安坦2mg,3/d,服药2周症状无好转,改用神经生长因子(NGF)2ml,1/d肌肉注射,20d为1个疗程,隔1周再注射第2个疗程,肌注4d时自觉双下肢行走较前有力,快步行走时能立即止步,右侧肢体震颤5~6次/s,左侧肢体震颤2~3次/s,1个疗程后生活能自理,右侧肢体震颤2~3次/s,左侧肢体震颤0~2次/s,肌肉注射2个疗程后,四肢肌

肉震颤基本消失,行走时肢体保持平衡,能干一般家务活,患者出院后仍给予NGF按疗程治疗,经门诊随访1a未见症状加重。

2 讨论

NGF来源人胚胎脑组织中提取,它是一种影响神经系统生存发育的生物活性多肽物质,维持交感神经和感觉神经细胞生存,保护中枢性神经元生长存活,促进神经细胞的分化和再生,决定轴突的生长方向,促进神经损伤后恢复,神经生长在神经系统损伤中,一要保护神经元;二要促进结构功能恢复,后者靠神经纤维再支配靶组织才能实现,NGF既有保护作用又有再生作用。

帕金森病的病因是位于黑质致密部,向纹状体投射的多巴胺能神经元变性,由于脑内80%的多巴胺存在于黑质纹状体,本病患者有黑质纹状体多巴胺的严重缺乏。黑质内有多巴胺神经元细胞,由此发出黑质纹状体通路,在此通路上起抑制作用。NGF有保护神经元促进结构功能恢复,所以本药可在近期内取得满意效果,远期疗效有待进一步观察。

(1998-11-26收稿,责任编辑 梁秋野)