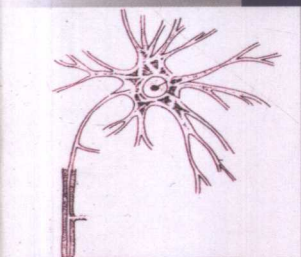




SHENJING NEIKE YI NAN BING

神经内科 疑难病案

主 编 / 周 东



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

神经内科

疑难病案

主 编 周 东

副主编 何 俐 商慧芳 刘永宏

编 者 (以姓氏笔画为序)

甘 靖	帅丹丹	宋 彬	宋春江
吴欣桐	陈 芹	张 勤	林 旭
郑洪波	周 桥	周 波	杨天华
姚治平	席 静	曾尚霞	鄢 波

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP)数据

神经内科疑难病案 / 周东主编. —北京:
人民卫生出版社, 2007.1

ISBN 978 - 7 - 117 - 08378 - 2

I. 神… II. 周… III. 神经系统疾病—疑难病—病案
IV. R741

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 151225 号

神经内科疑难病案

主 编: 周 东

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)

E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010 - 67605754 010-65264830

印 刷: 尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/32 印张: 7.125 插页: 6

字 数: 178 千字

版 次: 2007 年 1 月第 1 版 2007 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-08378-2/R · 8379

定 价: 25.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

前 言

神经科学在本世纪经历了快速的发展，但当神经科医生面对一些复杂、罕见病例时，仍感到非常棘手。在这种情况下，单个的病例报道对于临床医生积累经验、开阔思路及提高诊疗水平是十分有益的。

四川大学华西医院神经内科成立于 1914 年的华西协和大医院，在数代学术带头人的领导下，不断发展壮大，现具有相当规模的医疗、教学、科研队伍，并培养了大批神经病学专门人才。

在著名神经病学专家黄克维教授倡导下，四川大学华西医院神经内科已坚持每周疑难病案讨论 50 余年。科室对所有病例进行随访并建立了拥有 2 000 余例疑难病案的数据库。

近年来，多位世界著名神经病学大师：美国哈佛大学医学院神经内科主任 Caplan 教授、德国爱郎根大学医学院神经科医院院长 Stefan 教授、瑞士伯尔尼大学神经科 Burgunder 教授、牛津大学神经内科 Peto 教授及爱丁堡大学医学院 Charles Warlow 教授等先后来我院讲学并教学查房。他们对华西医院如此众多的疑难、少见病例产生浓厚的兴趣，建议我们多方合作，尽快出版一本既有中国特色，又能反映当今神经病学现况的《神经内科疑难病案》。

本书介绍了 27 个疑难、少见病案，涉及神经各系统。其中，无铜蓝蛋白血症、以复杂部分性癫痫发作为首发症状的心源性晕厥、猪链球菌脑膜炎、铊中毒致周围神经病、中枢神经梅毒等病案国内外少有报道，线粒体脑肌病、脊髓动静脉痿涉及国际神经病的热点及难点。每例病案后均有一段以问题为中

心的系统回顾，结合该病例的临床特点，采用循证医学对该病进行全面评价。

本书希望能突出临床实践、调动临床医生创造性思维并为各级医师及学生所接受；既能反映华西医院神经内科临床病例多，疑难、少见病例丰富的优势及诊治水平的特色；也能反映对病因学的新认识、检查治疗手段的新进展及疾病谱的新变化；同时引入循证查房的原则与方法，与世界临床发展趋势同步。

周 东

2007 年 1 月

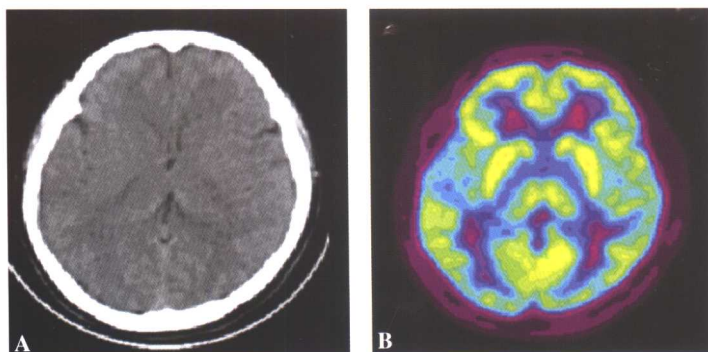
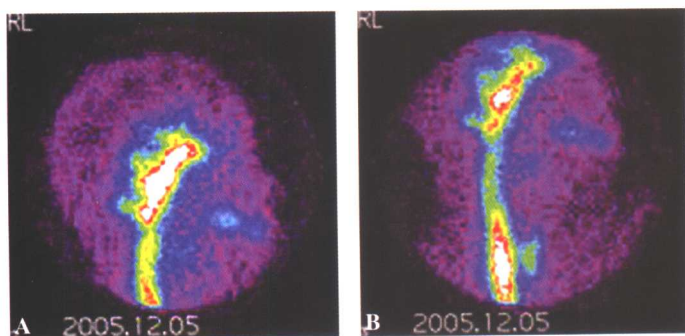


图 7-1 头部影像学检查 (2005-7-11)。头颅 CT (A) 和头部 PET-CT (B) 均正常



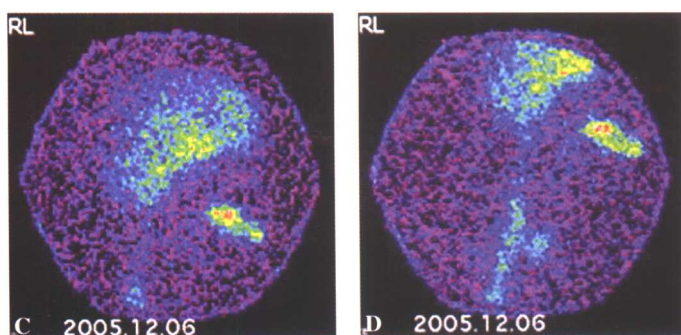


图 8-1 脑池核素显像

腰穿经蛛网膜下隙注射 ^{99m}Tc -DTPA 后右侧位显像图。注射 2 小时后小脑延髓池、四叠体池以及脑桥池等脑池显像，在脑桥池前下方相当于口咽部位（图 8-1A）以及脊髓下颈段与上胸段交界处（图 8-1B）分别见一不规则条形放射性外突影。注射 24 小时后大脑凸面影像显示较差，而桥脑池前下方以及脊髓颈胸段交界处的放射性外突影位置固定并更加明显（图 8-1C，8-1D）

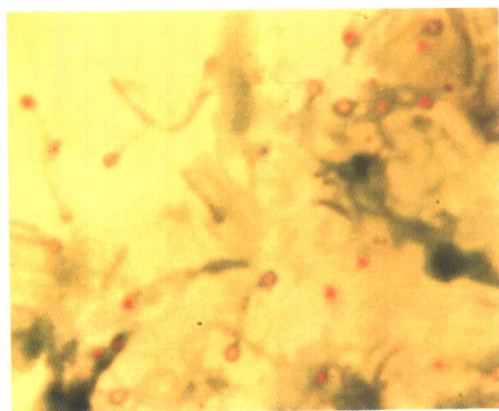


图 11-1 破伤风梭状芽胞杆菌

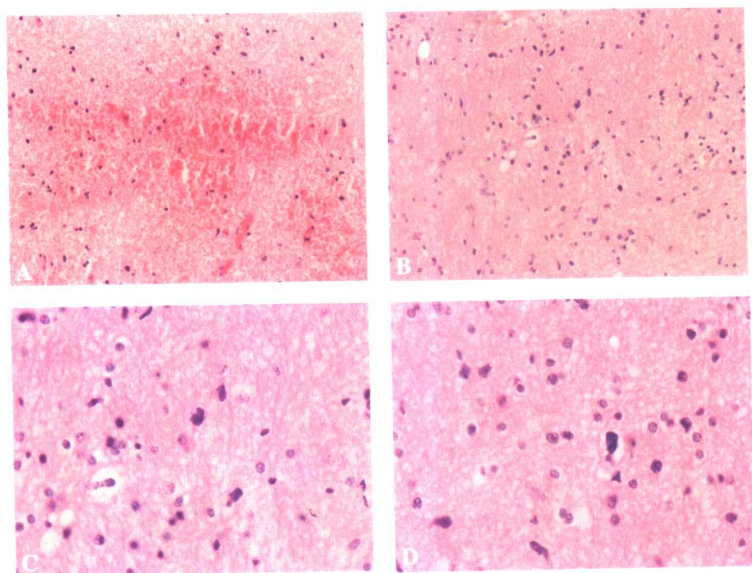


图 14-2 A: 患者额叶脑组织活检切片 (HE 染色 $\times 300$) 示: 灶性出血;
 B: 患者额叶脑组织活检切片 (HE 染色 $\times 300$) 示: 神经元变性,
 胶质细胞增生; C: 患者额叶脑组织活检切片 (HE 染色 $\times 600$)
 示: 神经元变性, 胶质细胞增生; D: 患者额叶脑组织活检
 切片 (HE 染色 $\times 600$) 示: 嗜神经现象

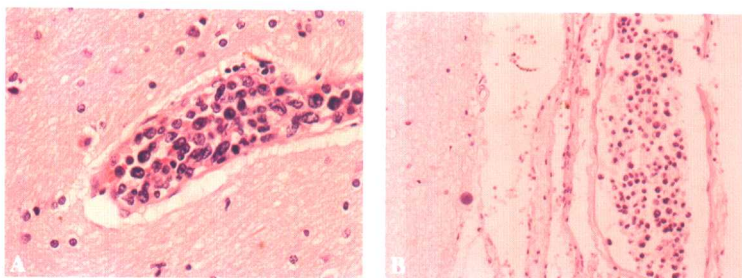


图 15-3 尸解病理学检查

在脑实质 (3A) 和脑膜 (3B) 血管床内有大的新生的 CD20 (+) 淋巴样细胞，符合血管内大 B 细胞淋巴瘤的生长方式。(HE 染色，放大倍数 $\times 400$)

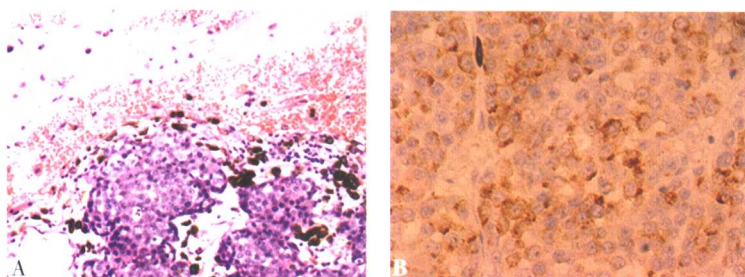


图 16-4 A: 大脑实质黑色素瘤细胞浸润，细胞为红染胞浆，巨大而偏心性不同程度异形性胞核，核仁明显，一些黑色素细胞含黑色素颗粒。(HE 染色， $\times 200$)；B: 黑色素瘤细胞 HMB45 标记染色 (EnVision， $\times 400$)



图 17-1 患者似哭相的笑容



图 17-2 患者双眼外展轻度受限

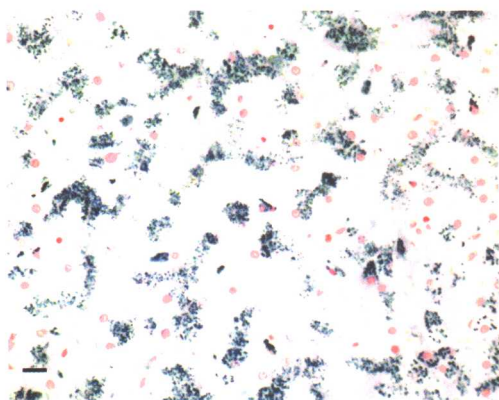


图 18-2 肝脏活检



图 20-2 上视



图 20-3 下视



图 20-4 右视



图 20-5 左视

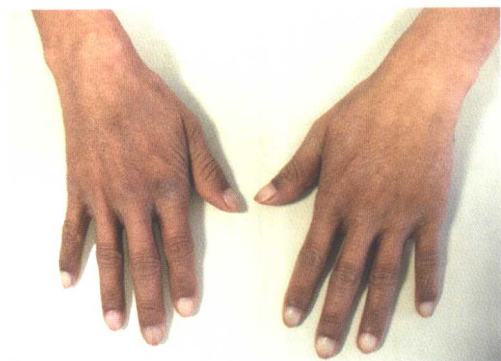


图 21-1 双手白甲及色素沉着



图 21-2 双下肢水肿及色素沉着



图 21-3 双乳晕色素沉着



图 21-4 POEMS 病人口周的色素沉着



图 21-5 腋下毛发脱落

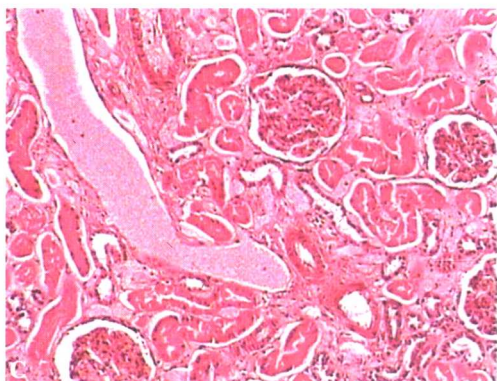
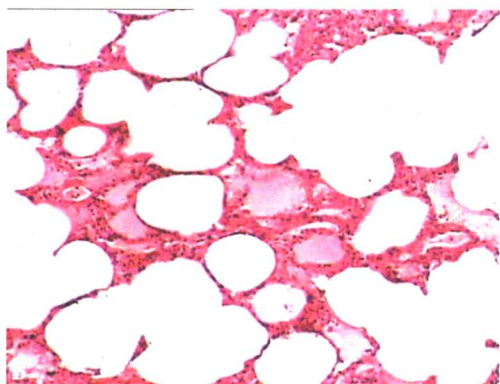
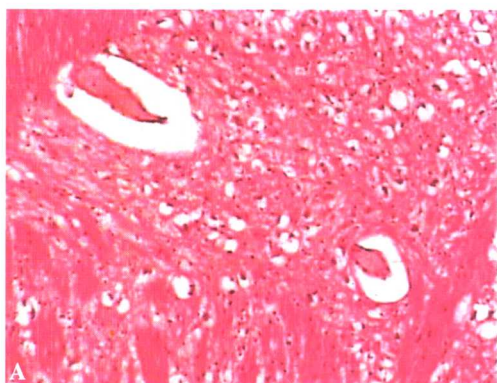


图 22-3 毒鼠强中毒死亡患者的病理学改变
在脑 (A)，肺 (B) 和肾脏 (C) 中有不同程度的淤血和水肿。(HE 染色，放大倍数 $\times 100$)

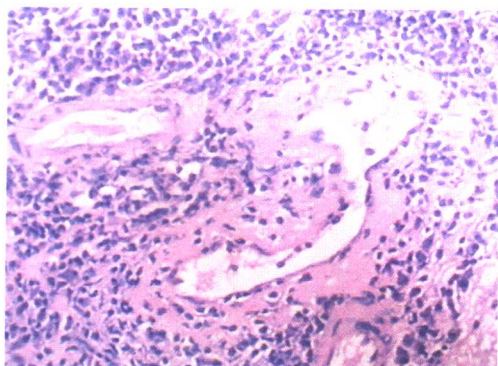


图 27-3 左侧颞叶病理活检 (2006-6-9)

病变脑组织小血管增生，形成血管周围炎及血管内膜炎，血管间脑组织内大量淋巴细胞、浆细胞分化的淋巴细胞和浆细胞浸润