

• 头颈疾病 •

脑桥梗死致八个半综合征一例报告

1. 温州医科大学附属乐清医院神经内科 (浙江 温州 325600)

2. 温州医科大学附属第二医院神经内科 (浙江 温州 325000)

吴赛珍¹ 王旭彬¹ 陈卫东²

【关键词】脑桥梗死; 八个半综合征

【中图分类号】R651.1

【文献标识码】D

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2015.03.006

“一个半综合征(one-and-a-half syndrome)”是由脑桥被盖部病变所致眼球运动障碍的一组症候群。若同时累及同侧第七对颅神经致同侧面瘫,或累及双侧第七对颅神经致双侧面瘫者,有学者将其趣味性地称为“八个半综合征(eight-and-a-half syndrome)”^[1]、“十五个半综合征(fifteen-and-a-half syndrome)”^[2],属临床罕见病例,国内外鲜有报道^[3,4],作者近日遇见1例,现报道如下。

1 病例资料

患者男性,51岁,因“突发眩晕、视物成双2天”入院。患者2天前起床时突发头晕,感视物模糊、旋转,视物成双,伴恶心呕吐,四肢活动如常,无口齿不清,无饮水呛咳,无耳鸣耳闷,无肢体麻木,曾到当地医院治疗,具体不详,无好转,遂来我院。既往有“脑梗塞”病史10余年,平时右下肢行走拖曳。有“高血压病、糖尿病”史10余年,服用“利血平片、二甲双胍片”降压、降糖。嗜烟酒20年,日吸纸烟30支,日饮啤酒1000ml。查体: Bp 153/71mmHg。神志清,口齿清,两侧瞳孔对称,直径约3mm,对光反射存在,右侧额纹变浅,右侧鼻唇沟变浅,右眼外展、内收受限,左眼内收受限、外展正常,双眼左视可见水平眼震,双眼上下视正常,伸舌居中,软腭上抬对称,悬雍垂居中,咽反射正常,颈软,无抵抗,右下肢肌力5-级,余肢肌力5级,肌张力正常,腱反射对侧(++),右侧巴氏征阳性。辅检:空腹血糖11.03mmol/L,餐后2小时血糖21.69

mmol/L,尿酸618umol/L,低密度脂蛋白1.17mmol/L,同型半胱氨酸13.1umol/L。颈部血管B超:右侧颈总动脉硬化斑块形成。头颅MRI:右侧桥脑被盖部腔梗(图1),脑内腔隙灶、软化灶;脑白质变性。头颅MRA:右侧大脑前动脉A1段未显示(图2)。入院后予氯吡格雷片抗血小板聚集,阿托伐他汀钙片抗动脉粥样硬化,丁苯酞胶囊保护线粒体,以及改善循环、营养神经、降压、降糖、降尿酸等治疗,患者右眼内收障碍基本缓解,双眼右侧水平凝视麻痹、右侧周围性面瘫较前好转,目前仍在门诊随访中。

2 讨论

一个半综合征是因脑桥被盖部病变损害脑桥旁中央网状结构(parapontine reticular formation, PPRF)和对侧已交叉过来的内侧纵束(median longitudinal fasciculus, MLF)造成的,表现患侧眼球水平注视时既不能内收又不能外展,

(下转第 16 页)

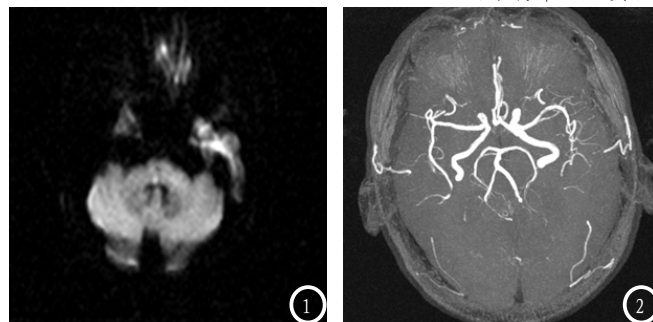


图1 患者右侧脑桥被盖部DWI高信号。图2 MRA示患者右侧大脑前动脉A1段未显示,右侧椎动脉纤细。

作者简介: 吴赛珍,女,神经内科主治医师,主要从事周围神经疾病、神经免疫性疾病及脑血管病的研究。

通讯作者: 吴赛珍