

癫痫致呼吸停止1例

王林林 李宗正

【关键词】癫痫;呼吸停止;诊断;治疗

【文章编号】1009-153X(2015)06-0359-01 【文献标志码】B 【中国图书资料分类号】R 742.1

1 病例资料

患者,女,25岁,2013年7月29日在全麻下行颅内肿瘤切除术,术中行次全切除,术后病理学检查确诊为胶质母细胞瘤。术后恢复良好。2013年8月9日出院时,患者仍有占位效应,且有轻度颅内压增高,因此嘱患者出院后继续口服异山梨醇口服液降颅内压治疗。2013年8月12日,患者因突发癫痫急诊入院,体格检查:神志清楚,神经系统未发现阳性体征。急诊血常规、肝肾功能、电解质未见明显异常;心电图、胸部X线检查未见明显异常;脑电图检查未见明显异常。急诊复查头颅CT示:左侧侧脑室肿瘤残留,术区周围仍有水肿反应。入院后给予吸氧,给予苯巴比妥钠(0.1 g,1次/12 h)抗癫痫治疗,并给予脱水降颅内压、神经保护、维持水电解质平衡等治疗。2013年8月13日22时,患者癫痫再次大发作,立即给予吸氧,保持呼吸道通畅,给予10 mg地西泮缓慢静脉注射,患者癫痫症状逐渐缓解,但给药约10 min后,患者呼吸停止,颈动脉搏动微弱,双侧瞳孔散大,直径约7 mm,对光反应消失。立即心肺复苏,积极抢救,呼吸机辅助呼吸,自主呼吸一直未恢复,给予心电监护,神经保护、呼吸兴奋剂刺激呼吸

中枢、能量支持、脱水降颅内压、维持水电解质平衡等治疗。为排除颅内出血引起脑疝,抢救期间在简易呼吸机辅助下复查头颅CT未发现颅内出血,但颅内水肿反应较前明显。生命体征维持4 d后,最终因呼吸循环功能衰竭而死亡。

2 讨论

该患者已做完手术10余天,一般情况良好,可下床活动,术后癫痫发作一次,再次癫痫发作致呼吸停止,最终导致患者死亡。我们分析如下:患者为青年女性,术后有癫痫发作史;此次癫痫大发作,肌肉抽搐导致耗氧量急剧增加,且患者术区仍有水肿反应,导致局部脑组织急性缺氧,引起急性严重性细胞毒性脑水肿导致颅内压急剧升高,颅内灌注压迅速下降,当脑灌注压低于40 mmHg时,脑血管自动调节功能失效,脑血流量急剧减少,导致急性脑缺血,使水肿反应更加加剧,缺氧-缺血-脑水肿形成急性恶性循环引起急性中枢性低灌注,且当颅内压增高接近动脉舒张压时会出现发库欣反应而影响呼吸功能,而癫痫大发作时脑部异常放电导致大脑活动广泛抑制,使大脑功能神经紊乱,亦可能参与到呼吸功能障碍中,综合因素导致急性中枢性呼吸窒息。由于自主呼吸一直未恢复,颅内压急剧增高形成的小脑幕切迹疝亦无法进一步手术减压,遂给予药物治疗,最终因呼吸、循环功能衰竭而死亡。

(2014-01-13收稿,2014-01-22修回)

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2015.06.014

作者单位:750004 银川,宁夏医科大学研究生院(王林林);750004 银川,宁夏医科大学总医院神经外科(李宗正)

通讯作者:李宗正,E-mail:nxlizongzh@163.com