

[7] 陈俊,胡飞,王建一,等.可调压式脑室-腹腔分流管治疗脑积水[J].中国临床神经外科杂志,2012,17(5):306-307.

[8] Zemack G, Romner B. Seven years of clinical experience with the programmable Codman-Hakim valve: a retrospective study of 583 patients [J]. J Neurosurg, 2000, 92(6): 941-948.

[9] 王国锋,周昆.腹腔镜辅助下脑室-腹腔分流术治疗脑积水的临床体会[J].中华神经外科杂志,2014,30(3):285-287.

[10] Gutierrez-Gonzalez R, Boto GR. Do antibiotic-impregnated catheters prevent infection in CSF diversion procedures: review of the literature [J]. J Infection, 2010, 61(1): 9-20.

(2017-01-24收稿,2017-03-29修回)

## . 个案报告 .

# 脑脓肿术后并发抑郁症 1 例

陈心怡 杨正明 李朝曦 曾亮 王和平 雷霆

【关键词】脑脓肿;手术;术后抑郁症

【文章编号】1009-153X(2017)06-0406-01 【文献标志码】B 【中国图书资料分类号】R 742.7; R 651.1\*1

### 1 病例资料

病人,女,41岁,因三次拔牙术后牙龈肿痛20 d、头痛伴左侧肢体活动障碍10 d入院。入院时体格检查:神志清楚,精神萎靡,生命体征正常,左上肢肌力1级,下肢肌力2级。入院时MRI增强示右侧岛叶基底节区异常强化灶(图1A),考虑脑脓肿可能性大。建议手术治疗,但病人拒绝手术,要求用抗感染药物保守治疗,遂给予头孢曲松钠(罗氏芬;2 g,静脉滴注,2次/d)、神经营养治疗8 d,无明显好转。第9天,采用手术治疗。手术采用立体定向脑脓肿穿刺冲洗术,术中抽出淡黄绿色脓液约10 ml,用等量庆大盐水反复冲洗脓腔直至脓腔抽出物清亮为止,未置外引流管,常规关颅返回病房。术后3 d,左侧肢体肌力开始逐渐恢复;术后第13天转康复科治疗。术后2周复查MRI示脓肿腔缩小(图1B),术后5个月MRI复查示脑脓肿完全消失(图1C)。康复治疗后,左侧肢体肌力恢复正常,但遗留精神障碍,易激动,总担心脑脓肿复发,神经内科医师诊断为轻度抑郁症。

### 2 讨论

脑脓肿指化脓性细菌感染引起的化脓性脑炎及脑脓肿形成,是严重的颅内感染。本文病例有多次拔牙手术史,考

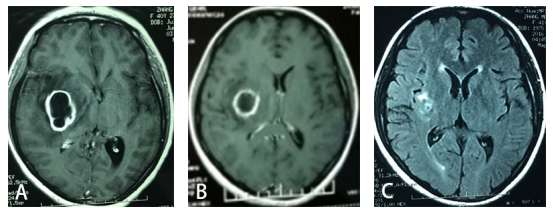


图1 右侧岛叶基底节区脓肿立体定向脑脓肿穿刺冲洗术前后MRI

A. 术前MRI增强示右侧岛叶基底节区异常强化灶;B. 术后2周MRI增强,示脓肿腔缩小;C. 术后5个月MRI增强,示脓肿完全消失

虑拔牙后细菌感染经静脉传播至脑内。脑脓肿以手术治疗为主,根据脓肿壁形成的情况可选择穿刺和手术切除。本文病例采用立体定向脑脓肿穿刺冲洗术,术后神经功能障碍完全恢复,脑脓肿也彻底消失,但遗留抑郁症的症状。考虑原因可能与病人对病情缺乏了解,同时责任医生未将病情交代清楚,致使病人思虑过度。这提示临床医生,特别是基层医院的医生,应加强业务学习,很多以前认为是不治之症的疾病,随着医疗技术的进步,也是可以治愈的。当面对自己还不太熟悉的问题时,应查阅资料或请教上级医生,切不可将错误的信息传达给病人。另外,临床医生还应掌握术前谈话技巧,面对病人应以正面结果为主,增强病人战胜疾病的信心;面对病人家属,则应实事求是,客观地将手术后的可能性详尽告知重要的家属,以减少医患之间的误解,从而影响病人的恢复。

doi:10.13798/j.issn.1009-153X.2017.06.013

作者单位:430030 武汉,华中科技大学同济医学院第二临床学院2013级(陈心怡);430030 武汉,华中科技大学同济医学院附属同济医院神经外科(杨正明、李朝曦、曾亮、王和平、雷霆)

通讯作者:杨正明, E-mail: zmyang@tjh.tjmu.edu.cn

(2017-04-09收稿)