

## · 短篇及病例报道 ·

## 1 例再生障碍性贫血颅内多发出血的报道

王晓东

(上海市嘉定区中心医院神经外科 201800)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.21.055

文献标识码:C

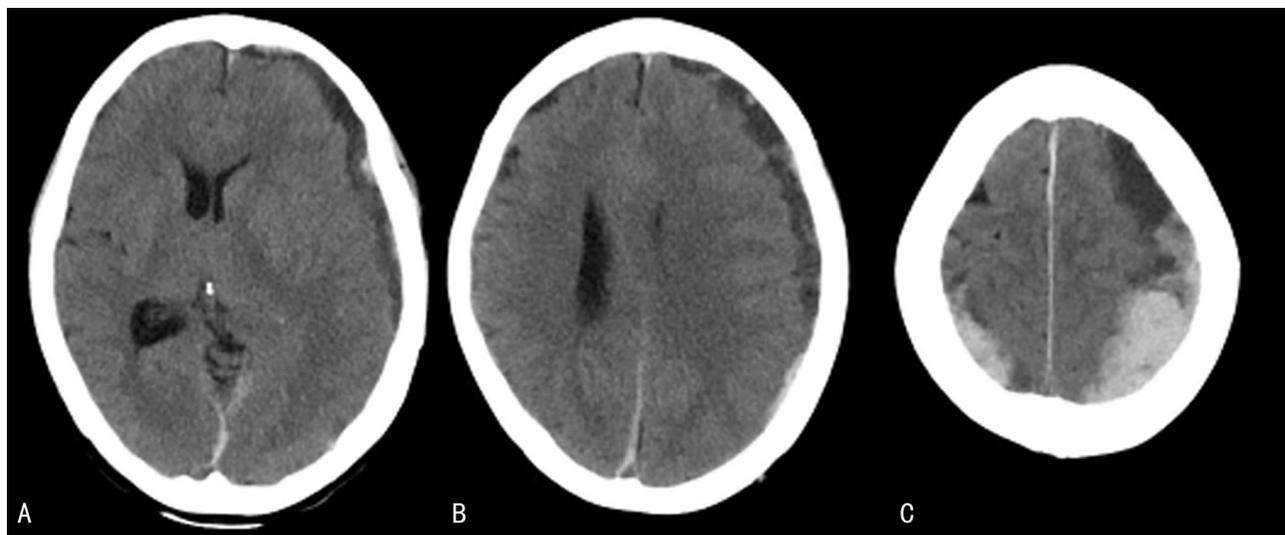
文章编号:1671-8348(2013)21-2567-02

再生障碍性贫血(简称:再障),是由多种病因引起,以造血干细胞数量减少和质的缺陷为主所致的造血障碍,临床上以全血细胞减少为主要表现的一组综合征。患者常有自发出血倾向,尤以颅内出血者为重,病死率高,预后差。现报道 1 例再障伴颅内多发出血患者,并结合文献进行讨论。

## 1 临床资料

患者,女,57 岁,因头痛 2 d 来院就诊,否认外伤史,既往有再障病史 30 年,每月定期来院输注血小板(PLT)等治疗。入院时体检:心率(HR)78 次/分钟,呼吸(R)12 次/分钟,血压(BP)100/65 mm Hg。神志清楚,自发睁眼,定向好,对答切题,贫血貌,双侧瞳孔 0.25 cm,对光反应灵敏,颈软无抵抗,四肢自主活动好,肌力无明显下降,肌张力不高。格拉斯哥昏迷

评分(GCS)评分 15 分。辅助检查,血常规:血红蛋白(Hb)72 g/L,白细胞(WBC): $1.5 \times 10^9/L$ ,PLT: $1.0 \times 10^9/L$ ,凝血酶原时间(PT):13.8 s,部分凝血活酶时间(APTT)28.2 s,血钾:3.22 mmol/L;肝功能:丙氨酸转氨酶(ALT)91 U/L,总蛋白(TP)53.3 g/L,清蛋白(ALB)35.1 g/L。头颅 CT:左额颞顶部慢性硬膜下血肿内再出血,双侧顶部急性硬膜外血肿,蛛网膜下腔出血,中线向右移位(图 1)。入院后嘱卧床,给予止血、脱水、补充电解质、输注 PLT 等治疗。颅内出血给予保守治疗。住院期间患者除阵发性头痛外,意识无减退,无恶心呕吐,无明显发热。血常规复查:Hb 68 g/L,WBC  $1.8 \times 10^9/L$ ,PLT  $2.0 \times 10^9/L$ 。腹部 B 超检查无明显异常。治疗 15 d 后患者及家属要求自动出院。



A:第三脑室上层;B:侧脑室层面;C:大脑皮质上部层面。

图 1 患者头颅 CT 扫描层面

## 2 讨论

出血是再障患者常见的临床症状,患者血象可见全血细胞减少,网织红细胞显著减少,而 PLT 的减少是导致再障出血的主要原因。文献认为,再障患者 PLT 减少,除骨髓生成减少外,可能尚有免疫机制参与<sup>[1]</sup>。此外,急性再障患者是否出血及出血严重程度除与 PLT 减少有关外,血浆水平增高及血栓调节蛋白增高所致抗凝活性增强、凝血活性减弱及协同 DIC 等因素均可能参与再障出血发生。

颅内出血是再障患者最严重的并发症,除 PLT 减少外,也可能是多因子导致出血倾向所致,出血形式可表现为蛛网膜下

腔出血,硬膜下血肿等,患者常无明显的外伤史,且短时期内颅内出血常常反复发生<sup>[2-3]</sup>。而颅内出血后,血肿形成占位效应,中线移位,压迫脑干,而脑干为生命中枢,故一旦形成脑疝,常可危及患者生命,病死率高,死亡病例中可有 60% 以上患者死于脑出血,临床也有报道<sup>[4-6]</sup>。

本例患者有再障病史 30 年,此次就诊主诉为头痛 2 d,无明显其他不适,否认既往外伤史,而根据其头颅 CT 检查结果,为颅内多发混合性出血,有急性硬膜外血肿及蛛网膜下腔出血,也有慢性硬膜下血肿内急性再出血,而慢性血肿的形成常常需要 3 周以上,这也说明患者既往已有颅内自发性出血,但

是没有明显的临床症状,因而在患者此次颅内急性出血出现头痛症状后才来院就诊。

再障患者颅内血肿形成后,急诊开颅血肿清除及脾切除术被认为是再障患者可能有效的救治手段<sup>[2]</sup>。但患者 PLT 极低,凝血功能差,出血倾向大,开颅术后可能并发更难以控制的出血,严重者死亡,因而手术风险极大。作者临床工作经验中,有患者既往无血液病,但术前检查 PLT 低,颅内血肿清除术后反复出血,多次手术后患者仍死亡的经验教训。因而这类患者的救治难度很大。作者认为,再障患者颅内出血,如患者无明显意识障碍,无明显呕吐等高颅压症状,无明显神经系统阳性体征,可药物积极保守治疗,只要患者症状、体征不进一步加重,根据外科经验,不主张开颅手术,因为急诊开颅手术本身会造成患者的颅内再出血,甚至导致病情加重并死亡,除非患者已经昏迷出现脑疝等情况不得已而为之。而如何提高再障患者颅内出血治愈率,减少病死率,仍是目前临床治疗中的一个难点。

#### 参考文献:

[1] 鹿群先,潘秀英,徐开林,等.再生障碍性贫血出血机制临

(上接第 2547 页)

PKC $\beta$ 1-mediated ROS generation[J]. *Am J Physiol Renal Physiol*, 2012, 302(1): F159-172.

[19] Chawla T, Sharma D, Singh A. Role of the renin angiotensin system in diabetic nephropathy[J]. *World J Diabetes*, 2010, 1(5): 141-145.

[20] 李群苑,毛林浩.糖尿病肾病患者的临床分析[J]. *当代医学*, 2011, 17(23): 49-50.

[21] Banki NF, Ver A, Wagner LJ, et al. Aldosterone Antagonists in Monotherapy Are Protective against Streptozotocin-Induced Diabetic Nephropathy in Rats[J]. *PLoS One*, 2012, 7(6): e39938.

[22] 李世云,李勤,李黎,等.螺内酯对 2 型糖尿病肾病患者尿清蛋白的影响[J]. *中国全科医学*, 2011, 14(33): 3784-3786.

[23] 刘小娟,杨藕罗,冯辉亮.厄贝沙坦联合螺内酯治疗糖尿病肾病微量蛋白尿的临床疗效观察[J]. *中国医药指南*, 2012, 10(2): 25-26.

[24] Epstein M, Williams GH, Weinberger M, et al. Selective aldosterone blockade with eplerenone reduces albuminuria in patients with type 2 diabetes[J]. *Clin J Am Soc Neph-*

rol, 2006, 1(5): 940-951.

[25] Yamasaki M, Akagi K, Niinomi K, et al. Intracranial hemorrhage associated with aplastic anemia[J]. *No To Hattatsu*, 1989, 21(3): 215-221.

[3] González-Duarte A, García-Ramos GS, Valdés-Ferrer SI, et al. Clinical description of intracranial hemorrhage associated with bleeding disorders[J]. *J Stroke Cerebrovasc Dis*, 2008, 17(4): 204-207.

[4] 余单,张婷,程辉.纯红再障患者并发脑血管意外死亡 1 例报道[J]. *内科急危重症杂志*, 2006, 12(4): 196.

[5] 陈小林,赖应昌,刘扶兴.成人再生障碍性贫血 65 例临床分析[J]. *新医学*, 2002, 33(5): 294-295.

[6] 王小钦,林果为,陈波斌.再生障碍性贫血 85 例临床分析[J]. *临床血液学杂志*, 2001, 14(2): 65-67.

(收稿日期:2013-01-08 修回日期:2013-03-21)

rol, 2006, 1(5): 940-951.

[25] 马东蔚,王秋月. Rho/Rho 激酶信号通路与糖尿病肾病[J]. *国际内分泌代谢杂志*, 2011, (3): 193-195.

[26] Vasantha K, Lixia Z, Hui P, et al. Targeting of RhoA/ROCK signaling ameliorates progression of diabetic nephropathy independent of glucose control[J]. *Diabetes*, 2008, 57(3): 714-723.

[27] Nutria A, Prussic A, Liu PY. Statins inhibit rho kinase activity in patients with atherosclerosis[J]. *Atherosclerosis*, 2009, 205(2): 517-521.

[28] 王洋. TSC-mTOR 信号通路在糖尿病及糖尿病肾病发病机制中的作用[J]. *广西医学*, 2010, 32(3): 354-358.

[29] 校丽芳,严玉澄.雷帕霉素及其相关分子靶点在糖尿病肾病发病机制中的研究进展[J]. *上海医学*, 2009, 32(3): 260-262.

[30] Lloberas N, Cruzado JM, Franquesa M, et al. Mammalian target of rapamycin pathway blockade slows progression of diabetic kidney disease in rats[J]. *J Am Soc Nephrol*, 2006, 17(5): 1395-1404.

(收稿日期:2013-01-17 修回日期:2013-03-18)

**《重庆医学》——中文核心期刊, 欢迎投稿, 欢迎订阅!**