

的敏感指标遥本研究发现血清 sTNFR-p55 与 TBil 及 AFP 均呈正相关性袁说明 sTNFR-p55 的检测对肝癌诊断有一定意义遥

总之袁尽管血清中 sTNFR-p55 表达的高低与肿瘤特异性无关袁如果能排除自身免疫性疾病和感染性疾病袁TNFR-p55 表达的升高预示着肿瘤的发生袁在临床检测 sTNFR-p55 的水平对观察肝癌病人免疫状态具有一定意义遥

参考文献院

咱暂 VinanteF,RigoA,TecchioC, et al. Serumlevelsofp55andp75 solubleTNFreceptorsinadultacuteleukaemiaatdiagnosis:correlationwithclinicalandbiologicalfeatures andoutcome 咱暂 Br J Haematol,1998,102(4):1025-34.

咱暂 WareCF,vanArsdaleS,vanArsdaleTL.Apoptosismediatedbythe TNF-relatedcytokineand receptorfamilies咱暂 CellBiochem,1996,60(1):47-55.

咱暂 ItohY,OkanoueT,OhnishiN, et al. Serumlevelsof soluble tumor necrosisfactorreceptorsandeffectsofinterferontherapyinpatients

withchronichepatitisCvirusinfection 咱暂 AmJGastroenterol, 1999,94(5):1332-40.

咱暂 TrentinL, ZambelloR,BulianP, et al.Tumor-infiltratinglymphocytesbearthe75kDatumornecrosisfactorreceptor 咱暂 BrJCancer, 1995,71(2):240.

咱暂 ItohY,OkanoueT,OhnishiN, et al. Serumlevelsofsoluble tumor necrosisfactorreceptorsandeffectsofinterferontherapyinpatients withchronichepatitisCvirusinfection 咱暂 AmJGastroenterol, 1999,94(5):1332-40.

咱暂 Hestdal K, Aukrust P, MullerF, et al. Dysregulationofmembrane-bound tumor necrosisfactor-alphaand tumor necrosisfactorreceptorsonmononuclearcellsinhumanimmunodeficiencyvirustype1 infection:lowpercentageofp75-tumornecrosisfactorreceptorpositivecellsinpatientswithadvanceddiseaseandhighviralload 咱暂 Blood,1997,90(7):2670-9.

咱暂 ChanFK,ChunHJ,ZhengL, et al. A domaininTNFreceptorthat mediatesligand-independentreceptor assembly andsignaling 咱暂 Science,2000,288(5475):2351-4.

咱暂 白 岚, 赖卓胜, 周殿元. 大肠癌患者可溶性肿瘤坏死因子受体 1 的检测咱暂 癌症,1998,17(2):93-5.

BaiL,LaiZS,ZhouDY.Soluble tumornecrosisfactorreceptor1in patientswithcolorectal cancer咱暂 Cancer,1998,17(2):93-5.

颇似脑胶质瘤的脑血吸虫性肉芽肿 1 例报告

Schistosomial granuloma of the brain resembling glioma: report of one case

高新疆¹袁歆阳辉²袁赵云辉¹袁袁松涛²渊解放军第 11 医院神经外科袁新疆 伊犁 835000 曰第一军医大学南方医院神经外科袁广东 广州 510515 冤

关键词院 误诊 神经胶质瘤 脑血吸虫性肉芽肿

Key words: diagnostic errors; glioma; Schistomial granuloma

中图分类号院 R532.21;R651.1 文献标识码院 文章编号院 000-2588(2002)07-0643-02

1 临床资料

患者男袁 2 岁袁 发作性四肢抽搐尧头痛 3 周袁加重 1 周袁 2001 年 10 月 31 日入南方医院遥病史院 周前无明显诱因出现四肢抽搐 1 次袁意识丧失袁口吐白沫袁在当地医院行头颅 CT 检查疑为蛛网膜下腔出血袁予对症处理遥 2 4 h 后患者意识清楚袁轻微头痛袁病情平稳后出院遥 1 周前突感头痛加重袁呈持续性阵发性袁头晕袁右侧肢体无力遥在当地医院头颅 CT 检查示左顶枕叶占位性病变更遥为手术治疗入院遥入院查体意识清楚袁反应稍迟钝袁右侧上下肢肌力 级袁脑膜刺激征阳性遥流行病学史院患者湖南籍袁在广东打工袁有血吸虫疫水接触史袁

年前患血吸虫病袁服药至今遥

头颅 MRI 检查院左侧顶叶可见一异常信号影袁 WI 呈较低信号袁边缘为稍高信号袁 T₂WI 为稍高尧混杂信号袁形态欠规则袁边界不清袁周围有大片指状长 T₁尧长 T₂ 水肿区袁中线向对侧移位袁同侧侧脑室受压尧变形遥 Gd-DTPA 增强扫描病灶呈明显强化袁周围水肿无强化遥 1~3 冤遥 MRI 诊断院胶质瘤可能性大遥

手术所见院左侧顶叶处见病灶略呈黄色袁质地偏硬袁呈结节状袁血运不丰富袁周围组织水肿袁沿水肿带分离袁完整切除病变遥术中冰冻切片病理检查为炎性病变更袁排除肿瘤遥

术后病理结果院左侧顶叶寄生虫性炎性肉芽肿袁考虑为血吸虫性感染遥

2 讨论

血吸虫病在我国主要流行于长江流域以南的 13 个省市袁

收稿日期院 001-11-16

作者简介院高新疆 967 冤男袁 1993 年毕业于新疆医科大学袁本科袁主治医师袁电话院 999-8220803

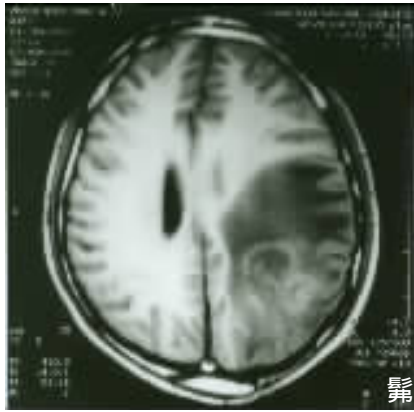


图1 头颅MRI扫描轴位T₁WI

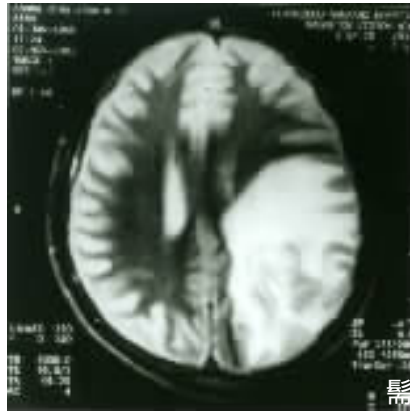


图2 同一层面T₂WI



图3 同一层面Gd-DTPA增强扫描

尤以江苏、浙江、安徽、湖北、湖南、江西和上海市郊较为严重。在人体血吸虫病主要累及结肠，以乙状结肠最显著，其次为肝、脾、肺。血吸虫病仅2%~4%出现脑部并发症。

脑血吸虫病为血吸虫的异位病变，主要见于大脑顶叶，也可累及额叶及枕叶。表现为不同时期虫卵结节形成和胶质细胞增生。临床上出现脑炎、癫痫发作和疑为脑内肿瘤。关于虫卵进入脑的途径，最大可能是肺部血吸虫虫卵经肺静脉到左心，然后由动脉血流带入脑内。在临床上分为急性型和慢性型。慢性型又分为3型：癫痫型、脑瘤型和脑卒中型。脑血吸虫性肉芽肿为其常见表现。临床及CT、MRI检查易误诊为脑肿瘤。国内有相关文献报道，主要误诊原因是对病史询问不详细且对本病认识不充分。发病率相对较低，未引起临床医生的重视。其次因该病临床症状不典型，无特异性。第三是在头颅CT或MRI影像表现类似胶质瘤等脑肿瘤。

本例在术前诊断为左侧顶叶脑肿瘤，考虑胶质瘤可能性大。故行开颅手术切除。因本例患者在广州就诊，广东脑血吸虫病极其少见，其MRI表现非常类似胶质瘤。故虽然有明确的血吸虫病史，仍未引起临床重视，导致术前误诊。影像科医生亦因为临床没有提供详细病史而未考虑到此病。由此我们得出教训：临床和影像学诊断都应密切结合病史。临床医生不能完全依赖影像学检查，应为影像科提供详细病史。否则误诊将给患者造成不必要的痛苦。脑血吸虫性肉芽肿有以下特点：多见于青壮年，有血吸虫疫水接触史或感染史，癫痫发病率高。

高，其他病史一般情况好，吡喹酮治疗有效。

影像学检查应与以下疾病鉴别：脑胶质瘤，多位于脑白质深部，一般无寄生虫病史。脑转移瘤，多见于老年人，常有原发病史。一般CT表现是小病灶大水肿。脑结核瘤，多有结核病史及结核中毒症状。T₂表现以脑内蛋壳样钙化的结节样肿块或多个串珠状或梅花状排列结节为其特征性的影像学表现，并可伴脑积水或基底池斑片样强化等表现。

参考文献

喻哲武, 弼主编. 病理学. 第4版. 北京: 人民卫生出版社, 1996. 528-34.

喻哲王, 忠诚主编. 神经外科学. 武汉: 湖北科学技术出版社, 1998. 761-2.

喻哲毛, 祖述. 脑型血吸虫病5例报告. 现代诊断与治疗, 2001, 12(4): 255-6.

喻哲江, 兆华, 熊振模. 脑型血吸虫病误诊为神经胶质瘤2例. 中国血吸虫病防治杂志, 1999, 11(2): 99.

喻哲夏, 连贵, 殷万春. 脑血吸虫肉芽肿12例漏误诊分析. 齐齐哈尔医学院学报, 2001, 22(8): 902.

喻哲潘, 桂芬, 阎世明, 余秉珍, 等. 脑结核的CT诊断. 中华放射学杂志, 1994, 28(4): 253-6.

Pan GF, Yan SM, Yu BZ, et al. CT diagnosis of tuberculosis of the brain. Chin Radiol, 1994, 28(4): 253-6.

酶活性单位

关于酶活性单位，过去很不统一。根据国际单位制导出的酶活性单位是 mol/s，即每秒酶触反应转化的底物的量。酶活性单位原用国际单位，1IU = 16.67 nmol/s。按 1IU = 1 μmol/min 换算而来。换算不能确知是否是国际单位或不是国际单位者，可暂用原来的单位，分母改为 L，不要用上述换算系数换算。有关化学和生化的国际学术组织建议用 katal，符号为 kat，kat = 1 mol/s。作为酶活性单位。有的文献业已用 kat 表示酶活性单位。但国际计量委员会迄今还未同意。近年有建议把 U 的野省掉。本刊仍用 U，以便与非国际单位区别。