

·临床研究报道·

糖皮质激素治疗髓鞘发育不良的 脑性瘫痪疗效观察

罗向阳¹, 梁碧玲², 申欢莲³, 岑丹阳¹, 黄穗桥²

(中山大学孙逸仙纪念医院 1. 儿科; 2. 影像学科, 广东 广州 510120; 3. 广州中医药大学骨伤科医院, 广东 广州 510000)

[摘要] 目的 探讨脑瘫新的治疗方法, 提高脑瘫的临床疗效。方法 对该院就诊的 56 例脑瘫患儿进行头颅 MRI 检查, 对其中 16 例表现为髓鞘发育不良的患儿予糖皮质激素治疗。结果 髓鞘发育不良组经激素治疗取得良好的临床疗效。结论 对 MRI 显示有髓鞘发育不良病灶的脑瘫患儿, 临床上可加用糖皮质激素治疗。

[关键词] 脑性瘫痪; 髓鞘发育不良; 糖皮质激素

[中图分类号] R445.2; R748 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-8830(2001)

脑性瘫痪(简称脑瘫)是儿童时期一种主要的致残性疾病, 迄今尚无特效的治疗方法。为了针对不同的病因、不同病理改变的脑瘫, 制定不同的治疗方法, 对在我院就诊的 56 例脑瘫患儿进行头颅 MRI 检查, 并对其中 16 例表现为髓鞘发育不良者予糖皮质激素治疗, 取得良好的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组 56 例脑瘫患儿, 男 32 例、女 24 例, 年龄最小 4 个月、最大 12 岁, 平均就诊年龄为 2 岁 3 个月。根据诊断标准^[1]诊断和分型。临床表现: 手足徐动型 2 例、肌张力减低型 1 例、共济失调 3 例、痉挛型 45 例、混合型 5 例。根据受累部位分为: 双侧瘫 18 例、四肢瘫 15 例、偏瘫 13 例、截瘫 7 例、单瘫 3 例。7 例有母孕早期先兆流产病史, 13 例有父母吸烟和/或酗酒史, 3 例有宫内感染史, 8 例有新生儿窒息史, 5 例有核黄疸病史。

1.2 MRI 检查

56 例脑瘫在确诊后全部作头颅 MRI 检查。MRI 检查脑内无异常改变者 11 例, 占 19.6%; 脑内有异常改变者 45 例, 占 80.4%, 其中先天性脑发育畸形 20 例(35.7%), 脑萎缩 7 例(12.5%), 脑积水 2 例(3.5%), 髓鞘发育不良 16 例(28.6%)。依据

MRI 检查, 将 56 例脑瘫患儿分为髓鞘发育不良组和非髓鞘发育不良组。

1.3 治疗

所有患儿均予营养脑细胞治疗、物理治疗及康复训练等综合治疗。髓鞘发育不良组 16 例除进行综合治疗外, 给予糖皮质激素治疗, 强的松每日 1 mg/kg, 连用 2 个月, 之后逐渐减量, 总疗程 4~6 个月。

1.4 疗效评定

目前尚无统一标准, 我们结合临床及有关文献^[2]拟定以下标准, 在治疗 6 个月后评定疗效: ①痊愈: 瘫痪肢体功能恢复, 原始反射及病理反射消失, 腱反射和肌张力正常, 运动功能与同龄儿大致相同。②显效: 瘫痪肢体功能部分恢复, 原始反射及病理反射消失, 腱反射和肌张力大致正常, 运动功能改善, 但存在一定缺陷。③好转: 肌力增加达 1 级以上, 原始反射及病理反射消失, 腱反射和肌张力有改善, 运动功能改善, 但存在明显缺陷。④无效: 肌力增加不足 1 级, 原始反射及病理反射仍存在, 腱反射和肌张力无改善, 运动功能无改善。

2 结果

髓鞘发育不良组经激素治疗 2~3 月, 多数运动功能有进步, 随访至 6 个月, 比较髓鞘发育不良组与

【收稿日期】 2001-03-30; 【修回日期】 2001-07-10
【作者简介】 罗向阳(1962-), 男, 硕士, 副教授。

非髓鞘发育不良组的疗效,两者差异有显著性($P < 0.01$),见表1。

表1 两组脑瘫的疗效比较 (例)

组别	例数	疗效			
		痊愈	显效	好转	无效
髓鞘发育不良组	16	3	6	7	0
非髓鞘发育不良组	40	0	12	21	7

注: 两组比较 $\chi^2 = 12.72$, $P < 0.01$

激素治疗组痊愈的3例在治疗后6个月复查MRI,显示原病灶范围缩小,在T2加权下的高信号明显减低。

3 讨论

脑瘫是一种病理过程发生在母孕期或出生后28 d内的脑部疾患,一般认为脑瘫的脑损伤是非进行性的,临床上无特效药物治疗。由于脑瘫的病因是多样复杂的,临床有必要针对不同的病因及病理制定不同的对因治疗方法。髓鞘发育不良是脑缺氧缺血、脑出血、脑代谢异常等病因的共同病理结局。近年来MRI的临床应用,为临床诊断髓鞘发育不良提供了一种有效的手段。通过MRI检查本组脑瘫患儿中有16例(24.16%)存在髓鞘发育不良。

针对脑瘫患儿存在的髓鞘发育不良的病理改变,我们在临床上应用糖皮质激素进行治疗,取得良好的效果。其具体机制目前尚未明了,脑瘫并非糖皮质激素治疗的指征,我们制定这一治疗方案是从

激素治疗多发性硬化中得到的启示,Uhlenbrock D等^[3]提出激素对减少和缩小多发性硬化的髓鞘病变有作用,脑瘫的髓鞘发育不良与多发性硬化的髓鞘损害在MRI有着相似的改变。Kumar S^[4]的研究显示糖皮质激素从转录水平调节甘油磷酸脱氢酶基因的表达,而后的水平与髓鞘化水平相关。体外神经元培养的研究进一步显示糖皮质激素有促进周围神经 Schwann 细胞的髓鞘形成的作用^[5]。用糖皮质激素治疗脑瘫的髓鞘发育不良未见有研究报告,本组的治疗显示出良好的效果,但由于病例数不多,有待今后进一步研究总结。从临床上来讲,MRI检查能较准确地显示脑瘫的髓鞘发育不良病灶,对脑瘫治疗方案的制定有一定的指导意义。

【参考文献】

- [1] 项金中. 实用小儿神经病学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1988, 138.
- [2] 周晨辉, 徐仲邦, 吉济华, 等. 体外反搏治疗儿童脑性瘫痪临床疗效观察. 江苏医药, 1995, 21(1): 26-27.
- [3] Uhlenbrock D, Herbe E, Seidel D, et al. One-year MR imaging follow-up of patients with multiple sclerosis under cortisone therapy [J]. Neuroradiology. 1989, 31(1): 3-7.
- [4] Kumar S, Sachar K, Huber J, et al. Glucocorticoids regulate the transcription of glycerol phosphate dehydrogenase in cultured glial cells [J]. J Biol Chem. 1985, 260(27): 14743-14747.
- [5] Desarnaud F, Bidichandani S, Patel PI, et al. Glucocorticosteroids stimulate the activity of the promoters of peripheral myelin protein-22 and protein zero genes in Schwann cells [J]. Brain Res. 2000, 865(1): 12-16.

(本文编辑 占耕中)