

· 个案报道 ·

综合康复治疗基底核出血后幻多肢症患者 1 例

张金龙 谢荣 魏雁

幻多肢症 (supernumerary phantom limb, SPL) 多为右侧顶叶病变出现的体象障碍, 临床表现为患者在正常四肢之外, 出现 1 个或多个额外肢体的感觉。SPL 在脑卒中后较罕见, 国外近 20 例脑卒中后 SPL 的相关报道^[1], 国内仅有 3 例^[2-4]。既往的研究指出, 口服药物治疗 SPL 疗效并不明显^[4]。2014 年 3 月 27 日, 新疆维吾尔自治区人民医院康复医学科转入右侧基底核出血后并发 SPL 的患者 1 例, 经治疗 SPL 症状消失。现报道如下。

一、临床资料

患者男, 汉族, 46 岁, 右利手, 因突发左侧肢体无力伴言语不清 1 h 就诊于本院神经外科。患者既往无高血压、癫痫、精神病等病史, 无滥用麻醉药及过量饮酒史。入院前 1 h, 患者突发左侧肢体无力, 收缩压 182 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa), 舒张压 110 mmHg, 头颅 CT 示, 右侧基底核出血, 收入院。于入院后第 2 天行微创颅内血肿清除术, 术后患者病情平稳, 生命体征稳定, 给予药物治疗, 包括口服硝苯地平控释片, 每日 1 次, 每次 30 mg; 静滴注射用单唾液酸神经节苷脂钠, 每日 1 次, 每次 40 mg。入院后第 19 天因存在左侧肢体偏瘫, 以脑出血术后、高血压病Ⅲ期转入康复科继续治疗。

转入康复科时, 患者诉感觉左侧上肢旁多出 1 条胳膊, 多出肢体沉重, 不能移动, 且多出肢体自己不能看见, 幻肢无痛感, 与人说话不目视对方, 双眼不视左侧。查体收缩压 170 mmHg, 舒张压 105 mmHg; 神志清楚, 言语清晰; 左侧鼻唇沟变浅, 伸舌偏左, 咽部反射正常; 左侧中枢性面瘫, 左侧肢体中枢性偏瘫; 左侧上肢肌力 0 级, 左侧下肢髂腰肌肌力 I 级, 股四头肌肌力 I 级, 踝背伸肌力 0 级, 右侧肢体肌力 V 级; 左侧肢体腱反射活跃, 右侧腱反射正常; Brunnstrom 分期, 左上肢 I 期, 左手 I 期, 左下肢 II 期; 经等分线段试验确认患者存在左侧空间忽略。

二、治疗方法

患者转入康复科后继续神经科常规治疗, 在此基础上增加功能性电刺激、运动功能训练、作业训练和日常生活活动能力训练, 并针对患者左侧空间忽略进行环境适应训练和单眼遮蔽训练。上述训练均每日 1 次, 每次 20 min。

三、结果

康复治疗 2 周后, 患者左侧空间忽略明显改善, 幻肢症状消失, 治疗 3 周后患者左手拇指、中指、食指出现肌肉收缩, 且左下肢肌力改善达到Ⅲ级。

四、讨论

Canavero 等^[5]1999 年的研究指出, SPL 更常并发于右侧大脑半球病变的患者。目前, 关于 SPL 的发病机制尚不清楚, 有研究指出, 可能与右半球在维持机体的注意力及机体状态的内部表达上占主导地位有关^[4]。Staub 等^[6]采用一种特定的认知和磁共振功能成像检测方法, 研究了 SPL 患者的临床表现和解剖上的联系, 研究发现, SPL 患者的运动与磁共振功能成像上大脑运动区和双侧基底核-丘脑反应增加相关, 提示在这个部位形成了一个异常重组的运动系统。

SPL 常见于脑卒中偏瘫患者, 多伴有单侧空间忽略以及肢体或疾病失认。目前, SPL 和单侧空间忽略的发病机制尚未清楚, 这两种症状虽然临床表象不同, 但在同一患者身上同时表现, 是否存在其机制间的内在联系还有待探索。本例患者即同时存在 SPL 和单侧空间忽略, 课题组在药物治疗的基础上增加以重建肢体功能及恢复空间忽略为目的的康复训练, 治疗 2 周后, 该例患者的 SPL 症状消失, 单侧空间忽略好转。

总之, 脑卒中后 SPL 在临床上较为少见, 还需要更多病例的积累、观察及研究来增加认识。

参 考 文 献

- [1] Miyazawa N, Hayashi M, Komiya K, et al. Supernumerary phantom limbs associated with left hemispheric stroke: case report and review of the literature [J]. Neurosurgery, 2004, 54(1): 228-231.
- [2] 常立国, 杨霞峰, 秦绍林, 等. 丘脑卒中致体象障碍 48 例分析 [J]. 山东医药, 2000, 40(1): 10-11.
- [3] 王志涛. 桥脑出血并幻多肢症 1 例 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2010, 31(8): 1266.
- [4] 孟萍萍, 张树超, 李林, 等. 脑干出血后幻多肢症一例 [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2013, 35(11): 904-905.
- [5] Canavero S, Bonicalzi V, Castellano G, et al. Painful supernumerary phantom arm following motor cortex stimulation for central poststroke pain. Case report [J]. J Neurosurg, 1999, 91(1): 121-123.
- [6] Staub F, Bogousslavsky J, Maeder P, et al. Intentional motor phantom limb syndrome [J]. Neurology, 2006, 67(12): 2140-2146.

(修回日期: 2015-03-11)

(本文编辑: 阮仕衡)

DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-1424.2015.05.024

作者单位: 830001 乌鲁木齐, 新疆医科大学研究生院 (张金龙); 新疆维吾尔自治区人民医院康复科 (谢荣、魏雁)

通信作者: 谢荣, Email: rongxie@21cn.com