

脊髓亚急性联合变性_神经内科疾病库 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/610/2021_2022__E8_84_8A_E9_AB_93_E4_BA_9A_E6_c22_610895.htm 又称脊髓后侧索硬化，因维生素b12缺乏所引起的一种神经系统变性疾病。常同时侵犯脊髓后、侧索。因胃壁细胞的分泌内因子缺乏，影响与维生素b12的结合和人体对维生素b12的吸收所致。【诊断】1. 病史 多见于中年，起病较缓慢，首发症状常为对称性的肢体远端麻木和感觉异常。可有萎缩性胃炎、胃切除术等病史。2. 症状与体征 脊髓症状。后索变性时出现病变部位以下的躯体和肢体的深感觉减退或消失，可伴有感觉性共济失调；侧索（束）变性时可有病变部位以下的肢体无力，肌张力和腱反射的改变可因侧索、后索和周围神经受损程度的不同而有增强或降低，步履艰难，巴宾斯基征（）。周围神经症状。可见套式感觉障碍，四肢无力，肌肉轻度萎缩。巨幼细胞性贫血（也可因维生素b12缺乏所引起）。3. 辅助检查 胃液检查显示胃酸缺乏。周围血象和骨髓检查，符合巨幼细胞性贫血特征。血清维生素b12含量低于74pmol/l(100pg/ml)。尿中甲基丙酮酸含量减少。shilling试验。口服放射性维生素b12后，测定血、尿中维生素b12含量，显示维生素b12吸收缺陷。神经电生理检查。肢体针电极肌电图呈神经元性改变，周围神经运动、感觉传导速度和体感诱发电位的脊髓中枢传导时间减慢。4. 需排除多发性硬化、脊髓压迫症、颈椎病等疾病。【治疗】早期确诊，早期治疗，预后较好。1. 维生素b12 500ug肌注，1次/日，或500ug 1000ug/日，口服，疗程根据病情而定。2. 叶酸 30mg，口服，3次/日

。3.其他药物 如维生素b1、维生素c和能量合剂等。 100Test
下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com