

- 应的观察. 临床麻醉学杂志, 2008, 24(1): 76-77.
- [2] BAI J, SUN Q, ZHAI H. A comparison of oxytocin and carboprost tromethamine in the prevention of postpartum hemorrhage in high-risk patients undergoing cesarean delivery. *Exp Ther Med*, 2014, 7(1): 46-50.
- [3] BARNEY OJ, HAUGHNEY RV, BILOLIKAR A. A case of pulmonary oedema secondary to carboprost. *J Obstet Gynaecol*, 2012, 32(6): 597-599.
- [4] 吴连方, 刘 妍, 阮 焱. 卡前列素防治高危产妇剖宫产术中及术后出血的临床研究. *中华妇产科杂志*, 2007, 42(9): 577-581.
- [5] 陈章玲, 曹德权, 徐军美, 等. 右美托咪定镇静时 BIS 与 OAA/S 评分的相关性研究. *临床麻醉学杂志*, 2014, 30(5): 434-436.

- [6] TUNÇALP Ö, HOFMEYER GJ, GÜLMEZOĞLU AM. Prostaglandins for preventing postpartum haemorrhage. *Cochrane Database Syst Rev*, 2012(8): CD000494. doi: 10.1002/14651858.CD000494.pubf.
- [7] CHU KO, WANG CC, PANG CP, *et al.* Method to determine stability and recovery of carboprost and misoprostol in infusion preparations. *J Chromatogr B Analyt Technol Biomed Life Sci*, 2007, 857(1): 83-91.
- [8] ROWBOTHAM DJ. Current management of postoperative nausea and vomiting. *Br J Anaesth*, 1992, 69(7 Suppl 1): 46S-59S.

(2015-10-09 收稿, 2016-01-21 修回)

编辑 汤 洁

· 个案报告 ·

妊娠合并抗 NMDA 受体脑炎剖宫产 1 例报告*

徐秀梅¹, 杨 弋¹, 段瑞岐^{2△}

1. 四川大学华西第二医院 妇产科 ICU (成都 610041); 2. 四川大学华西第二医院妇产科 (成都 610041)

【关键词】 抗 NMDA 受体 抗 NMDA 受体脑炎 妊娠

患者, 女, 24 岁, 因停经 33⁺2 周, 谵妄 1⁺ 月入院, 患者平素月经规律, 既往史无特殊, 初次妊娠。停经 50⁺ d 外院 B 超提示宫内早孕确诊妊娠, 于当地医院建卡定期产检, 孕早、中期产检无特殊。1⁺ 月前患者无明显诱因突然出现精神紧张、谵妄、幻听、幻视, 言行不可理解, 在四川大学华西医院精神科住院, 并予维持水电解质平衡及阿昔洛韦抗病毒治疗, 头颅 MRI 检查未见确切异常。1⁺ 周前患者无外界刺激出现癫痫发作, 每天发作 5~6 次, 每次持续时间 5 min 至 1 h 不等, 发作时颈项强直, 角弓反张, 大小便失禁, 渐入昏睡状态, 问之偶有应答。脑脊液免疫组化 6 项检查示 NMDA-R-Ab 强阳性, 外周血 NMDA-R-Ab 阳性, 诊断抗 NMDA 受体脑炎。转入华西医院神经内科, 脑电图示中-高度异常, 予丙种球蛋白、激素冲击、抗癫痫、镇静、营养支持治疗, 效果不佳。经神经内科、ICU、产科及麻醉科多学科会诊讨论, 宜尽快终止妊娠以改善患者目前病情, 随即转入我院。入院查体生命体征平稳, 浅昏迷, 呼之偶有应答, 心肺(一), 四肢肌张力高, 双下肢反射亢进, 足弓反张, 双侧 Babinski 症(一); 胎心率 153 min⁻¹, 无规律宫缩, 积极完善术前准备于入院当天在全麻下行子宫下段剖宫产, 分娩一活男婴, Apgar 评分 9、10、10 分, 外观未见明显畸形, 转新生儿科观察, 手术顺利, 术后诊断抗 NMDA 受体脑炎、痫性发作、早产。早产儿在新生儿科观察期间 MRI 检查颅内未见明显异常。术后予镇静, 强

的松片口服及德巴金泵入控制癫痫发作, 安定泵入及鲁米那肌肉注射控制抽搐, 甘露醇静脉输注降低颅内压, 患者时仍有抽搐, 转华西医院神经内科继续治疗, 目前患者病情平稳。

讨论 NMDA 受体是一种离子型谷氨酸受体, 属突触后膜的阳离子通道, 分布于人脑海马、前额皮质, 可被合成的氨基酸 N-甲基-D 天(门)冬氨酸(NMDA)激活, 与学习、记忆及精神行为密切相关。抗 NMDA 受体脑炎患者头颅 MRI 常无特异性表现, 女性患者多伴有卵巢畸胎瘤。血清和脑脊液抗 NMDA 受体抗体检测为该病的特异性检查项目。目前主要采用糖皮质激素、丙种球蛋白、血浆置换等免疫治疗, 如合并肿瘤则行肿瘤切除。但目前关于妊娠合并抗 NMDA 受体脑炎的临床病例报道极少, 临床处理经验尚很有限。

国外共有几例妊娠期间发生抗 NMDA 受体脑炎的报道, 本例在国内尚属首例报道, 目前认为妊娠合并抗 NMDA 受体脑炎分娩后母子结局尚可, 但此方面报道病例及临床经验有限。本例患者在妊娠期间经积极治疗 1 月余, 效果不佳, 可能由于本例脑脊液检查抗 NMDA 受体强阳性, 提示其滴度较高, 目前认为抗 NMDA 受体滴度与病情严重程度呈正相关, 说明患者病情较重, 提示妊娠结局与基础疾病的病情密切相关。本例患者为改善病情终止妊娠, 目前随访新生儿未见异常, 患者仍在神经内科积极治疗中。

国外研究提示抗 NMDA 受体脑炎患者早期免疫治疗效果较好。在临床工作中应对可疑病例尽早行血、脑脊液抗 NMDA 受体检查以早期确诊, 尽早应用免疫治疗, 并注意排查肿瘤, 合并肿瘤患者应及时切除肿瘤, 加强对胎儿的有效监护及评估。对伴发抽搐、感染等重症患者则应尽早收住 ICU, 尽早予机械通气, 有效控制抽搐, 必要时及时终止妊娠以改善母子预后。

(2015-09-18 收稿, 2016-01-23 修回)

编辑 沈 进

* 国家自然科学基金(No. 61505126)资助

△ 通信作者, E-mail: duanruiqi_2002@163.com