

疱疹性脑炎可致命

感染疱疹病毒需警惕

本报讯(记者刘雅玲)关于疱疹,很多人都耳熟能详,那么疱疹性脑炎你了解多少?近日,中大五院神经内科主任毕方方提醒,疱疹性脑炎是由疱疹病毒引发的中枢神经系统病毒感染性疾病,如今已成为散发性致命性脑炎的“头号元凶”。

疱疹病毒会引发疱疹性脑炎

据了解,疱疹是源自人类疱疹病毒的感染,其典型症状为皮肤上出现局限性的、高出皮面的、内含液体的腔隙性损害,这些损害可能会引发瘙痒和疼痛等不适感。疱疹病毒狡猾且凶猛,常常会侵袭大脑的颞叶、额叶以及边缘系统,无情地导致脑组织出现出血性坏死或出血性脑炎的严重病理变

化。疱疹病毒初次感染时,主要侵袭口腔、呼吸道或生殖器部位,引起原发性感染。尽管人体会迅速产生特异性免疫力以应对这种感染,促使身体恢复健康,但其实病毒可能并未被彻底清除。相反,它会以潜伏状态长期存在于体内,不会引发明显的临床症状。

当人体免疫力下降时,潜伏的病毒可能会再度觉醒,通过三叉神经轴突进入脑部,引发严重的颅内感染。疱疹性脑炎的原发感染潜伏期可达2-26天,但平均仅为6-8天,成年人感染较为多见。

疱疹性脑炎有哪些症状?

毕方方表示,疱疹性脑

炎的初期会呈现出一系列复杂的症状群,主要包括上呼吸道感染征兆,伴发热、体温升高、头痛、头晕等,患者严重时可达40-41℃。此外,患者可能还会出现咽痛、肌痛、腹痛、腹泻等不适。值得警惕的是,当疾病进一步发展,许多重症患者可能会出现颅内压增高,进而诱发呕吐甚至昏迷的严重症状,危及生命。

据介绍,疱疹性脑炎往往会展现出弥漫性或局灶性脑损害的多样症状,包括视觉异常,如偏盲、凝视障碍、瞳孔大小不等、外展神经麻痹等;运动障碍,如肌张力增高、偏瘫、共济失调等;神经系统异常表现,如神经反射改变、锥体束征、脑膜刺激征等。

疱疹性脑炎能治愈吗?

毕方方称,疱疹性脑炎是有可能完全治愈的,只要在发病初期及时给予足量的抗病毒药物治疗,或病情相对较轻,多数患者都有望重获健康。而且,疱疹性脑炎患者治愈后复发的概率相对较低,但如果人们抵抗力减弱并再次感染疱疹病毒时,仍有复发风险。

专家提醒,日常市民要加强日常锻炼,增强体质,提高免疫力,以此有效降低病毒感染风险。一旦出现口唇、生殖器、皮肤或黏膜等部位的疱疹时,切不可掉以轻心,要及时到正规医疗机构寻求帮助,完善相关辅助检查,在得到及时有效的治疗外,还应警惕上述疱疹性脑炎的表现。

70岁阿姨咳嗽不停

罪魁祸首竟是一块骨头

本报讯(记者刘雅玲)70岁的尤阿姨有支气管哮喘病史,平时一直规范用药,偶然出现咳嗽,对症治疗就能缓解。但最近一个月,她反复咳嗽咳痰,甚至咳出血丝,到医院就诊才发现罪魁祸首竟然是一块骨头。广东省中医院珠海医院呼吸病科蔡彦主任提醒,出现上述情况有可能是存在气管异物,要及时就诊。

七旬阿姨呛咳一个月,竟是骨头卡进气管

患者一个月前吃饭后开始出现呛咳,当时没有感觉异物感,也没有在意。后来咳嗽咳痰逐渐加重,痰黄质粘稠,痰中带血丝,伴气促胸闷,活动后尤为明显。由于患者自幼就有支气管哮喘病史,觉得自己可能是哮喘犯了,但吃了止咳药物没有缓解。

后来,患者来到广东省中医院珠海医院呼吸病科,医生详细检查,发现右肺下叶支气管管腔有异物存留,判断患者的咳嗽咳血与异物有关,需要通过气管镜进一步检查并取出。

支气管镜取异物本来不是一个特别难的操作,但患者高龄,合并有哮喘、高血压、冠心病等基础病,入院时正处于哮喘急性发作期,同时异物存留时间太长,患者存在咯血症状,异物可能已经被肉芽组织包围,强行取出存在刺穿气管、血管的风险,都让这一起病例十分棘手。

为确保安全,呼吸病科团队在充分准备下,由谭勇文医生对患者行全麻下支气管镜下异物取出术。手术中发现,患者右中间支气管开口处异物紧贴支气管内壁,周围支气管粘膜形成肉芽组织包裹,粘膜水肿。医生仔细观察、谨慎操作,终于通过异物钳将异物钳出,同时对气道内残余肉芽组织进行清理、冷冻、切除。

异物取出后发现,这居然是一块长宽都有1厘米的骨头,如果再耽误治疗,后果可能会更加严重,这让患者和家属都十分后怕。经过几天抗感染、解痉平喘对症治疗,患者顺利出院。

出现这些症状,可能是气管异物

蔡彦介绍,气管异物是临床呼吸内科常见急症。根据异物大小及所卡部位不同,其临床表现及病情严重程度也各不相同。患者可能会有急性气道阻塞的症状,也可能表现为咳嗽、咳痰及胸闷、憋气等慢性呼吸系统症状。

如若是出现强烈刺激性咳嗽,无法呼吸,嘴唇、面色发绀,通过咳嗽异物无法咳出时,应当立即通过“海姆立克急救法”冲击腹部5次,交替反复,直至异物排出。

当然也有部分人和尤阿姨一样,没注意到是有异物误入气道。对于反复咳嗽咳痰、痰中带血丝的患者,尤其是老年人,如若既往有过呛咳史,当警惕有无气道异物可能,应及时就诊,尽早完善胸部CT检查,必要时进一步接受气管镜检查。

珠江口西岸首例手术

10分钟解决排尿不畅大“男”题

本报讯(记者刘雅玲 通讯员梁蕊)近日,珠海市人民医院泌尿外科采用一种特殊的尿道金属支架(温控记忆金属支架)为一名珠海男子解决了排尿困难,这在珠江口西岸为首例。该支架是我国目前批准的唯一没有留置时间限制,可长效、微创解决各类尿路梗阻问题的支架,目前该男子恢复良好。

年过六旬的陈叔,3年前开始出现排尿困难,在当地医院诊断为前列腺增生,并接受了经尿道前列腺电切术,术后初期排尿很好。然而好景不长,在手术后5个月,陈叔再次出现了排尿困难,不得不再次住院。

住院后,他被诊断为膀胱颈挛缩、后尿道狭窄,这是一个困扰不少医生以及患者的前列腺电切术后并发症,是由于前列腺电切术后毗邻的膀胱颈创面愈合过度,导致膀胱颈这个“出水口”再次狭窄,引发反复的排尿困难。很快,当地医院再次使用传统的经尿道电切方法处理膀胱颈及后尿道狭窄,但是术后3个月又出现了排尿困难的状况……

据陈叔本人说,他前后接受了3次前列腺手术,但排尿困难这个问题始终无法得到彻底解决。反复排尿困难,成为他挥之不去的梦魇。一个偶然机会,陈叔找到了珠海市人民医院泌尿外科的单戈主任医师,希望能

找到一个更好的方法。在详细了解陈叔的病情后,单戈主任医师和团队叶啸副主任医师、黎桂源主治医师给陈叔安排了尿道造影。

团队经讨论,决定采用一个先进的治疗方案,即采用一种特殊的尿道金属支架(温控记忆金属支架)来解决陈叔的排尿困难。这款支架由镍钛合金骨架和表面惰性排列的氧化钛金属层制成。利用热胀冷缩的原理,金属支架置入和移出都十分简单方便,具有手术时间短、微创、舒适性高、可长期留置等优点。

据了解,这个支架是我国目前批准的唯一没有留置时间限制,可长效、微创解决

各类尿路梗阻问题的支架,并具有很好疗效,其中膀胱颈支架治愈率高达93%。很快,陈叔接受了手术治疗,术中发现陈叔的膀胱颈口呈裂缝样狭窄,手术置入尿道金属支架后,尿道明显被撑宽。置入尿道支架仅仅用了10分钟,术后即刻恢复排尿,不留置尿管,当天即可出院。

据悉,经尿道金属支架植入疗法可以极大提高患者生活质量,减少患者住院时间,减少患者反复治疗所花费的时间,降低手术风险。另一方面,也可缓解医疗资源紧张,让医生无需陷入反复换管重复治疗中,从而帮助更多的患者。

健康科普

过敏季如何应对
皮肤干裂、春季呼吸道
传染病如何防治、青少年
如何预防近视……
当生活中遇到这些健康
问题,你会如何寻找答案?
近日,国家卫生健康委
健康委宣传司组织编写
的“健康中国·你我同行”
第二批新书在上海发布,
让医学科普的高质量发
展再次成为业内热议的
话题。

新华社发

