

# 突发精神异常 警惕自身免疫性脑炎

25岁的小唐因突然出现精神异常，被诊断为自身免疫性脑炎，经湖南医药学院总医院积极治疗后好转出院。近年来，自身免疫性脑炎逐渐被人们所重视，但因其复杂性和隐蔽性仍让许多人感到陌生。

## 什么是自身免疫性脑炎

自身免疫性脑炎是一种由于人体免疫系统错误地攻击自身脑组织而引发的炎症性疾病，儿童和成人均可发生。我们的免疫系统负责抵御外来病原体，但在某些情况下，免疫系统会“敌我不分”，产生针对自身脑组织的抗体，这些抗体会攻击神经元或其表面的蛋白质，导致大脑功能受损。

## 自身免疫性脑炎的信号 有哪些

1. 精神行为异常 这是最常见的首发症状之一。

1) 性格改变：如原本开朗的人变得沉默寡言，或原本温和的人变得暴躁易怒。

2) 认知障碍：记忆力、注意力、计算力下降，严重时可能出现定向力障碍，不知道自己在哪里、现在是什么时间。

3) 精神症状：出现幻觉、妄想、躁狂或抑郁状态。

4) 癫痫发作：可表现为全身抽搐、意识丧失，也可能是局部肢体的抽搐、麻木感，或短暂的意识

模糊。

### 2. 其他症状：

1) 运动障碍：如肢体僵硬、震颤、不自主运动（如舞蹈样动作）、行走不稳等。

2) 睡眠障碍：严重的失眠、嗜睡，或睡眠周期紊乱。

3) 自主神经功能紊乱：如心率异常、血压波动、体温调节障碍、出汗异常等。

4) 意识障碍：患者严重时可能出现嗜睡、昏睡，甚至昏迷。

## 如何揪出这个“隐形敌人”

1. 临床评估 医生会通过病史及神经系统体格检查，初步判断是否存在脑炎可能。

2. 血液和脑脊液检查 是否能检测到特异性自身抗体，是诊断的关键依据。

3. 头颅MRI 患者的MRI可能显示炎症性改变，但也有部分患者MRI表现正常。

4. 脑电图 常显示弥漫性或局灶性慢波，部分患者可记录到癫痫样放电。

5. 肿瘤筛查 肿瘤是该病的重

要诱因，医生会通过相关检查排除潜在肿瘤可能。

## 如何“平息”大脑的免疫紊乱

治疗关键是尽早启动免疫治疗。大部分患者在积极治疗后可以显著改善，甚至完全康复，但部分患者可能会遗留认知障碍、癫痫、精神症状等后遗症。因为该病易复发，所以恢复期仍需免疫治疗，且长期随访和管理，不能擅自停药或减药。

尽管自身免疫性脑炎的病因复杂且尚未完全明确，无特效治疗方法，但仍可从以下几个方面进行预防：1) 定期体检，及时发现并治疗潜在的肿瘤；2) 注意个人卫生，避免病毒、细菌感染；3) 保持规律作息、均衡饮食、适度运动，维持免疫系统的平衡；4) 一旦出现疑似症状，尤其是精神行为异常伴随神经功能障碍时，应尽快到正规医院神经内科就诊，争取早诊断、早治疗。

湖南医药学院总医院

神经内科主治医师 李娅娅

副主任医师 李明霞

## 单髁表面置换

### ——膝关节内侧疼痛的克星

72岁的王奶奶本想着退休后游历祖国大好河山，没想到左膝关节一痛就是10多年，起初还只是活动时才痛，休息后可缓解，没想到最近越来越严重，膝关节活动明显受到限制，甚至无法正常行走，遂于近日来到医院检查。经详细检查评估，王奶奶诊断为左膝内侧膝关节骨性关节炎，医生为其实施了单髁膝关节表面置换手术。手术顺利，术后第二天基本可以正常下床行走。

### 什么是单髁膝关节表面置换术

在全膝关节置换手术中，受损的骨骼和软骨会全部被金属和塑料假体替代，而在单髁膝关节表面置换术中，仅对一部分有损伤的膝关节进行表面修复。对于仅限于膝盖某个区域病变的患者来说，该手术是全膝关节置换术的替代方案，创伤小、恢复快。

膝关节炎导致的软骨损伤等关节退变，可能发生在整个膝关节，也可能仅发生在膝关节的单个区域内。膝关节主要分为三个部分，即内侧室（膝盖内侧）、外侧室（膝盖外侧）和髌股间室（膝盖前部）。仅限于内侧病变的晚期骨关节炎可以通过单髁关节置换术来治疗，此过程只有损伤的膝关节部分被假体替换，而健康的软骨和骨骼以及所有韧带均得以保留，损伤小，术后恢复快。

### 部分膝关节置换术的优缺点

单髁表面置换术有以下优点：恢复更快、手术后疼痛轻、失血较少、降低感染和血栓的风险、感觉更自然、弯曲得更好。当然，该手术方式也有缺点，即可能需要经历多次手术。例如，如果未置换的膝关节部位出现关节炎，将来可能需要再次进行全膝关节置换。

### 单髁表面置换术的 适应证和禁忌证

如果骨关节炎已发展到晚期，且非手术治疗已经不能缓解症状，就可能需要手术处理了。而想要做单髁表面置换术，必须满足一个条件，即关节炎仅限于膝盖的某一个部位。如果有以下任何特征，就不适合选择该手术：1) 感染性炎症性关节炎；2) 膝关节存在明显僵硬；3) 存在膝关节韧带损伤或撕裂。

湖南中医药大学第一附属医院  
骨伤科 蒋凯

## 血糖标准不能“一刀切” 老年人标准可略放宽

65岁的张阿姨最近发现接连几天的空腹血糖都超过了糖尿病诊断标准——6.1毫摩尔/升，最高达6.5毫摩尔/升，以为自己得了糖尿病，急忙到医院咨询，医生却表示“很正常”，并告诉张阿姨，血糖标准不能“一刀切”，不同年龄段的控制目标各有不同，老年人的血糖调节能力下降，标准可适当放宽。

40岁以下人群，空腹血糖应控制在3.9~6.1毫摩尔/升，严格控糖有助于预防并发症。但中老年人可适当放宽，如60~70岁人群可放宽至4.4~7.0毫摩尔/升，80岁以上老人甚至可达7.0~8.5毫摩尔/升，可以避免过度控糖引发的低血糖，从而预防跌倒等风险。此外，对于合并高血压、心脏病等慢性病患者，血糖也不宜控制过严。

50~60岁人群应重点关注糖耐量异常，建议每半年测一次糖化血红蛋白（正常<6.5%），并适当增加运动、控制体重。60~70岁人群要特别注意血糖波动，建议加测餐后2小时血糖（目标<10毫摩尔/升）。70岁以上人群应重点防范低血糖，可随身备糖应急，避免空腹运动，用药宜选择低血糖风险小的药物，如DPP-4抑制剂。

来源：99健康网

## 女子摘脐橙后高烧不退 专家提醒：户外活动防恙虫病

近日，39岁的丽丽因发热、头痛4天到医院就诊，此前在家她已服用奥司他韦，查血常规、肺部CT未见明显异常，甲流、乙流、新型冠状病毒核酸检测均为阴性，查体发现其胸前区、颜面有少量散在性皮疹，咽部充血，扁桃体肿大并有脓点，耳前、腹股沟淋巴结肿大，左侧腠窝处见一个直径约0.5厘米皮损，中间有黑色结痂，考虑为恙虫病。仔细追问病史得知，丽丽一周前摘脐橙时被不明小虫叮了一下，当时不怎么痛，2~3天后出现局部肿胀，家人用针挑破皮肤后结痂了。医生迅速予以多西环素口服治疗，同时取血液标本外送外斐试验（恙虫病特异性诊断试验）。两天后，外斐实验结果报告阳性，明确诊断恙虫病。因治疗及时，丽丽病情迅速好转，治愈出院。

恙虫病是由恙虫病东方体（恙虫病立克次体）引起的急性传染病，鼠类是主要传染源和贮存宿主，兔子、家禽及某些鸟类也能感染本病。恙螨幼虫是本病的传播媒介。

恙螨幼虫体型极小，不到1

毫米，喜欢栖息在草丛、灌木丛中。当人类或动物经过时，它们会附着在皮肤上，叮咬吸血。如果这只恙螨恰好携带恙虫病东方体，就会通过叮咬将病原体注入人体。

感染恙虫病原体后，不会马上发病，一般潜伏期为4~20天，多为10~14天，期间可毫无感觉。恙虫病的临床表现复杂多样、合并症多，包括高热、焦痂、皮疹、淋巴结肿大等特征性表现，以及头痛、全身酸痛、乏力等类似重感冒症状。若延误治疗，重症患者死亡率可达10%以上。

在此提醒大家，野外活动时尽量穿长袖衣裤，扎紧领口、袖口及裤腿，不穿凉鞋，避免皮肤直接暴露在地面或在草丛上坐卧，最好在身上涂上防虫剂。活动后及时沐浴更衣，贴身衣物建议热水浸泡，阳光暴晒。清除居住地周边杂草，保持环境干燥整洁。家养宠物定期驱虫，避免进入草丛。被蚊虫叮咬后出现发热、皮疹、皮肤结痂，需尽快就诊。

新宁县人民医院感染科主任

副主任医师 唐成见

通讯员 蒋政