

女大学生突发“炎症风暴”

协和“预警系统”成抢救关键一环

“感谢你们挽救了一个年轻的生命，挽救了一个险些坍塌的家庭。”1月7日，在华中科技大学同济医学院附属协和医院车谷院区风湿免疫科，即将出院的江西女大学生小佳(化名)和母亲一道，向医护人员道谢。去年5月初，患有系统性红斑狼疮的小佳突发“炎症风暴”，昏迷抽搐，倒在长途汽车上。该院区多学科团队紧急施救，抢回一命。半年来，小佳定期从家乡来该院区复查、治疗，目前各项身体指标达标，已回归正常生活。

ICU、神经内科、风湿免疫科等多学科专家迅速集结会诊，决定实施激素抗炎、抗癫痫、血浆置换以及护脑等支持对症治疗，小佳病情趋于稳定，她恢复了意识，紧闭的双眼睁开，从ICU转到风湿免疫科专科病房。

当大家悬着的心刚刚放下时，刚从ICU转入普通病房的小佳病情突然急转直下，竟毫无征兆地出现发热、头晕、心慌、胸闷伴呼吸困难等症状，体温也再次攀升。

突发“炎症风暴” 精准预判成抢救关键一环

面对突如其来的险情，风湿免疫科杜戎教授、宋优医生、王玮伟医生团队立即启动紧急应对机制，一边稳定小佳生命体征，一边为她继续完善各类检查。杜戎教授团队启用自主研发的系统性红斑狼疮合并噬血细胞综合征早期诊断预警系统，初步判断小佳为“系统性红斑狼疮合并噬血细胞综合征高风险”。

精准预警为抢救指明方向。杜戎

教授团队迅速启动大剂量激素及人免疫球蛋白冲击治疗。小佳的病情迎来了转机，发热症状得以有效控制，生命体征趋于稳定。团队进一步制定治疗系统性红斑狼疮原发病的后续方案，小佳的贫血得以纠正，各项炎症及异常指标逐渐下降。

很快，小佳的身心状况稳步好转，脸上绽放出笑容。系统性红斑狼疮仍需终身治疗，杜戎教授团队为小佳制定了系统治疗方案及康复计划，包括定期复查、合理饮食、适度运动以及心理调适等，确保她在院外也能得到科学、全面的照护，持续巩固治疗效果，降低疾病复发的风险。

协和自主研发 “预警系统”挽救一批危重患者

杜戎教授介绍，噬血细胞综合征(HLH)是一种由原发或继发性免疫异常导致的过度炎症反应综合征，往往继发于重症感染、肿瘤及免疫系统疾病。从发病机制来讲，噬血细胞综合征会导致人体免疫系统里的淋巴细

胞、巨噬细胞等过度活化，产生大量炎症因子，就像在身体内掀起“炎症风暴”。

“噬血细胞综合征是一种非常凶险的并发症，死亡率极高。”杜戎教授表示，持续的“炎症风暴”会导致心脏、肝脏、肾脏等重要脏器受到严重损害，像小佳患上的系统性红斑狼疮合并噬血细胞综合征，其死亡率为5%—35%。她说，目前还没有系统性红斑狼疮等风湿免疫疾病特异的噬血细胞综合征诊断标准，从而导致早期诊断困难，严重威胁着患者的生命。

杜戎教授团队研究大量系统性红斑狼疮合并噬血细胞综合征患者的临床数据，并借助大数据分析模型，研发出系统性红斑狼疮合并噬血细胞综合征早期诊断预警系统，这一研究发表在风湿免疫国际权威期刊上，获得国际认可。杜戎教授介绍，这一早期诊断预警系统，至今挽救了一批系统性红斑狼疮合并噬血细胞综合征的危重患者。

记者罗兰
通讯员张茵 宋优 金煦

漫漫求医路 女大学生昏倒在长途车上

19岁的小佳家住江西抚州，2024年初因发热、浮肿等症状，在当地医院初诊为系统性红斑狼疮。由于久不退热，一家人决定北上寻医。2024年5月1日，长途汽车行至武汉周边时，小佳突发昏迷、抽搐，被紧急送至协和医院车谷院区。

“这是红斑狼疮暴发引起的多脏器功能衰竭，十分危急。”协和车谷院区

男子感冒药退烧药同吃引肾衰

医生：解热镇痛药千万别叠加服用

武汉晚报讯(记者刘璇 通讯员张素华 陈舒)感冒发烧后，吃了感冒药又吃下退烧药，结果身体不适明显加重，去医院一查，才知是叠加服药导致的急性肾衰竭。1月13日，记者从武汉市第三医院首义院区获悉，经过治疗，目前该男子的肾功能已经恢复正常，不日即可出院。

2周前，王先生(化姓)因身体严重不适到市三医院首义院区就诊。接诊的肾内科陈铭医生详细询问得知，王先生出现发热后，自行在家中吃了感冒药后，又吃了退烧药。连着吃了2天，他发现症状改善并不明显，便自行将退烧药剂量调整为一次2粒，一天2

次。服药过程中，王先生多次出现大量出汗，他都没有及时补充水分。随后2天，他身体出现严重不适。

检查发现，王先生的肌酐竟高达660umol/L，而正常成年男性的肌酐值通常在53—106umol/L。这意味着他的肾脏功能已严重受损，被诊断为急性肾损伤。

“导致王先生肾衰竭的祸首是同时服用感冒药和退烧药。”陈铭介绍，很多人都抱有一个心理，以为加大药量，或者多种感冒药一起吃，会好得快一些。甚至，很多人在感冒时会习惯性自己给自己“开处方”，随意添加抗生素，完全忽视医生的指导用量。

目前使用的退烧药有对乙酰氨基酚和布洛芬两大类，感冒药多为复方制剂，大多也含有对乙酰氨基酚，药物叠加后很容易引起肾脏受损甚至肾衰竭。而且，大量出汗后若不及时补水，会导致身体脱水，进一步加重肾脏负担。

陈铭提醒，目前呼吸道疾病相对高发，市民一定要做好个人防护，如勤洗手、戴口罩、保持室内通风等。在用药方面，自行服药前，一定要仔细阅读药品说明书，了解药物成分，最好不要几种药同时服用，切不可凭借经验或感觉自行调整药物剂量。一旦出现不适症状且持续不缓解，应及时前往医院就诊，以免延误病情。

男子熬夜加班后 眼睛“漏水”

岁末年初，不少人熬夜加班。家住武汉市蔡甸区的谢先生(化名)，由于前段时间连续熬夜加班，出现视物模糊，直线看成弯的。日前，他到医院检查，发现视力下降到0.1，被确诊为“中心性浆液性脉络膜视网膜病变”，导致眼底“漏水”。专家表示，谢先生的情况并不是个例，每年年底都是该病的高发期。

38岁的谢先生近期忙于年终总结及新年计划，频繁参加各种会议，熬夜成为常态。上周，他发现自己的右眼视物模糊，起初以为是工作导致的视疲劳，并未在意。直到前几天，他把直线看成弯的，才意识到事情的严重性。于是，他急忙前往湖北爱尔眼科医院就诊。

检查显示，谢先生的左眼视力为1.0，而右眼视力仅有0.1。医院眼底病专科主任医师阎静详细检查后诊断，谢先生患上的是右眼“中浆”，即“中心性浆液性脉络膜视网膜病变”，其右眼眼底的黄斑脱落，眼球内的浆液从破裂的地方渗透出来了，这些浆液不是泪水而是眼球内重要的液体，渗漏出来就对视力造成严重影响。

阎静主任表示，工作压力大、长时间注视电脑的白领人群，常处于精神和身体的双重疲惫状态，再加上聚会时过量烟酒等刺激，易患此病。患病后，患者通常会有视力下降、视物变小、视物朦胧、视力中央范围出现暗点、眼前直线变弯、色觉敏感度降低等症状。长期劳累、缺乏睡眠的人群，如经常熬夜加班的白领，开长途夜车的司机等，都是此病的高危人群。

通过激光加药物治疗，1月19日复查时，谢先生右眼视力得到一定提升，后续仍需继续用药并定期复查。

阎静主任介绍，大部分“中浆”患者经治疗后视力能恢复较好，但部分患者会复发，多次反复发作后会导致视力不可逆的损害。为减少复发，患者应避免过度劳累和应激状况，忌烟酒，并学会释放压力，调整心态。

通讯员裴震霖

八旬老人持续背疼发现肺癌

武汉晚报讯(记者刘越 通讯员张梦石 谯玲玲 刘丹)八旬老人背部持续疼痛超1周，就医后发现肺部浸润性癌，在武汉市第一医院胸外科手术切除肿瘤。1月20日，手术专家罗东主任表示，老人虽为老烟民，但戒烟已有10多年，老人手术后恢复较快，“戒烟任何时候都不晚”。

陈老先生年过八旬，不想麻烦儿女们，坚持独自住在武汉市江汉区。今年元旦后，陈老先生背部出现持续性疼痛，忍痛1周后前往武汉市第一医院就诊，检查显示其右上肺肿块累及胸壁，怀疑为肺部肿瘤，入住胸外科病房。经与老人及家属充分沟通，罗东主任为老人行胸腔镜右上肺切除术及淋巴结清扫，病理切片结果显示为浸润性癌。

详询病史得知，老人年轻时抽烟较多，有近40年抽烟史，每天抽20来支。10多年前，因为陆续查出高血压、冠心病等疾病，下定决心戒了烟。

“我爸爸戒了烟，为什么还会得肺

癌?”面对老人小女儿的疑问，该院胸外科罗东主任解释，除了曾经吸烟给肺部带来的影响外，还有其他因素可能导致肺癌的发生，如不良饮食习惯和生活习惯、厨房油烟、空气污染、慢性肺部疾病、免疫力下降等等。目前老人手术后顺利恢复，正是得益于他戒烟已有10多年，才能平安度过手术风险期。

罗东介绍，吸烟是造成肺癌的重要原因，开始吸烟年龄越小、每日吸烟

量越大、持续时间越长，肺癌的发病率越高。只要戒烟，保持健康生活习惯，肺癌发病风险就会大幅下降。

罗东提醒，肺癌的诱发因素包括吸烟、被动吸食二手烟、环境污染和职业暴露等，有家族遗传史、慢性肺部疾病史如慢性阻塞性肺疾病、肺结核和肺纤维化，也属高危人群。推荐高危人群45岁起进行肺癌筛查，通常推荐采用肺部低剂量CT检查，肺癌确诊需依靠病理学检查。



武汉市第一医院胸外科专家门诊室内，罗东主任给患者鼓劲加油。
通讯员代雨朦 摄