

## 频繁逛花鸟市场

## 男子双眼感染罕见微孢子虫角膜炎

眼睛刺痛、畏光、视力下降，50岁的孙先生(化姓)没想到，自己频繁逛花鸟市场，竟感染上一种罕见眼病——微孢子虫角膜炎。所幸经过医院两个月精准治疗，近日复查，其病情已得到有效控制。

孙先生平时喜欢养花逗鸟，近年来更是成了家附近花鸟市场的常客。三个月前，他的双眼出现眼红、视物模糊症状，起初他以为是普通结膜炎，去药店买了眼药水不见好转。随后辗转多家医院，接受抗病毒、抗细菌及干眼治疗，病情

非但未缓解，反而持续加重。

湖北爱尔眼科医院眼表及角膜专科副主任医师秦姣接诊后发现，孙先生双眼角膜上皮分布大量粗颗粒状灰白色浸润灶，部分融合成片。结合其近期频繁出入花鸟市场且患有基础疾病导致免疫力低下的情况，通过角膜刮片和共聚焦显微镜检查，最终确诊孙先生为双眼微孢子虫角膜炎。

明确诊断后，医生为孙先生制定了规范化的抗感染治疗方案。两个月后，孙先生感染得到控制，角膜透明，视力恢复良好。

他激动地为医生送上锦旗表示感谢。医生表示，微孢子虫角膜炎疗程较长，且易复发，通常需要持续用药3至6个月，才能较为彻底地清除病原体。

秦姣介绍，微孢子虫是一种广泛存在于土壤、污水以及鸟类、猫狗、鱼虾等动物体内的单细胞微生物，鸚鵡等鸟类是重要携带者。人眼接触被污染的水源、泥土或与携带病原的宠物过度亲密接触，均可能感染。该病早期症状与普通结膜炎高度相似，极具“伪装性”，容易误诊，严重时可致

角膜溃疡、穿孔，造成不可逆视力损伤。

“近两年接诊的5例微孢子虫角膜炎患者中，3例存在免疫功能低下。”秦姣提醒，宠物主人、花鸟市场工作人员及免疫力低下人群需格外注意。接触鸟类、土壤或污水后，若出现眼红、眼痛、异物感、怕光等症状，且常规治疗1至2周无效，应及时到专业眼科就诊。日常接触鸟类、清理鸟笼后务必彻底洗手，避免鸟粪粉尘入眼，尽量不要与宠物贴脸亲吻。

通讯员裴霓裳

## 13岁女孩两个月暴瘦30斤

## 确诊糖尿病合并酮症酸中毒险致命

武汉晚报讯(记者刘璇 通讯员黄洁莹 周绪鸿)短短两个月，咸宁13岁少女小妍饮水量和尿量骤增，体重狂掉30斤。家人以为是夏季来临，加上青春期生理变化，并未在意。直到孩子在家突然意识模糊、浑身无力，送医后才知患上了1型糖尿病，并发酮症酸中毒，险些危及生命。16日，湖北省妇幼保健院专家提醒，儿童糖尿病与家族遗传史并无必然关联，起病隐匿且凶险，极易被忽视。

起初，小妍总是觉得口渴，喝水量大增，晚上频繁起夜，微胖的身形快速消瘦，体重骤减30斤。

时值初夏，家长和孩子都认为是“苦夏”所致。一周前，小妍在家中突发意识不清，说话含糊、呼吸急促，呼出的气体闻上去就像烂苹果，父母这才意识到不对，赶紧将她送到当地医院。检查结果让所有人大吃一惊：尿糖4个加号，血糖值高到仪器无法测出，结合“多饮、多尿、多食、体重减轻”这典型的三多一少症状，当地医院迅速诊断为1型糖尿病合并酮症酸中毒。当地医院给予补液、胰岛素等紧急处理后，立即联系湖北省妇幼保健院儿童重症医学科(PICU)请求转院。

到武汉时，小妍嗜睡不醒，重

度酸中毒，病情危急。该科副主任夏治立即启动抢救流程：持续泵入胰岛素控制血糖、快速补液纠正脱水及电解质紊乱、严密监测生命体征及血糖变化。经过3天的全力抢救，小妍的意识逐渐恢复，血糖稳步下降，目前已转入普通病房继续巩固治疗。

记者了解到，仅在6月，该院儿童重症医学科就连续收治了4名1型糖尿病患者，年龄最小的仅6岁。这些孩子均出现多饮多尿、短时间内体重明显下降、乏力等症状。其中一名患儿入院时已经休克，重度脱水，好在救治及时，所有患儿病情都恢复稳定，目

前正在接受长期的控糖指导。

“家里没有人得过糖尿病，孩子怎么会患上1型糖尿病？”小妍的父母满心疑虑。夏治解释说，成人高发的糖尿病多为2型，与遗传、肥胖相关。儿童糖尿病超过九成都是1型。“两者发病原理完全不同，1型糖尿病的遗传关联性极低，主要是自身免疫系统错误攻击了胰岛β细胞，造成身体完全缺乏胰岛素。”夏治说，1型糖尿病起病急骤，从症状出现到发展为致命酮症酸中毒，可能只需要两三周，隐蔽性、危险性极高。

夏治提醒，儿童糖尿病关键在于终身管理，只要坚持规范的胰岛素注射、规律的血糖监测，搭配科学的饮食和运动，把血糖控制在达标范围，患儿的生长发育、学习生活都能跟普通孩子一样。

七旬老人“胃病”治了半个月不见好  
一查竟是心脏血管闭塞

武汉晚报讯(记者赵萌萌 通讯员张素华 陈舒)近日，74岁的陈奶奶从武汉市第三医院首义院区出院。半个月来，她反复胃部不适、牙龈出血，吃了不少胃药总不见好，直到被急诊医生留下查心脏，才发现心脏最重要的一根血管已完全闭塞，是随时可能猝死的急性心梗。

陈奶奶有高血压病史。5月中旬，她开始感觉胃部隐隐灼热，时常莫名饥饿，之后牙龈也跟着渗血。老人认定是老胃病犯了，

自行买胃药吃了半个多月，症状却反反复复。

5月20日，陈奶奶症状加重被送到首义院区急诊科。面对医生，她和家属反复说：“胸口不痛不闷，心也不慌，肯定是胃的毛病。”但在医生看来，老人高龄，又有心血管高危因素，而老年女性心梗的症状往往极不典型。

医生反复向家属解释，心电图正常不等于心脏没事，必须加查心肌酶。再三劝说下，家属才同意抽血。很快，检验科的报告显示，

老人超敏肌钙蛋白超标，提示心肌已发生明显损伤，随时可能心跳骤停。医院当即启动急性心梗绿色通道，将陈奶奶送入CCU。

冠脉造影结果让在场医生心头一紧：右冠状动脉近端已完全堵死，血流几乎中断。一旦延误，大片心肌将发生不可逆坏死。手术团队迅速精准植入一枚支架，闭塞的血管瞬间开通，心脏重获正常供血。术后，陈奶奶生命体征平稳，日前顺利出院。

心内科副主任医师熊晓昉表

示，高龄患者因神经感知能力减退，心梗表现常常为胃部不适、腹痛腹胀、牙痛、牙龈出血、咽喉发紧、乏力恶心、头晕气短……这些情况往往没有典型的胸痛胸闷，早期心电图也正常，极易被误当成肠胃病、口腔病，漏诊误诊风险很高。

熊晓昉提醒，有高血压、糖尿病、高血脂、吸烟史及高龄等高危因素的市民，日常若出现不明原因的胃部不适、牙痛、牙龈出血、肩背痛、莫名乏力等症状，千万不要凭“不痛不闷”就自我诊断，而应及时就医并主动告知心血管风险，必要时坚决要求排查心脏。中老年人更应定期检查心电图、心肌酶等，警惕善于“伪装”的不典型心梗。