

发热头痛?别把脑炎误当感冒治

脑炎死亡率、致残率较高,家有儿童要格外当心

记者 刘通

发热头痛别不当回事 “感冒”也可能是脑炎

脑炎是神经系统最常见的急危重症之一,具有较高的致死率与致残率。

“脑炎是由于脑实质的弥漫性或多发性炎性病变导致的神经功能障碍。”徐广润介绍,临床上以发热、精神状态改变、癫痫、局限的脑功能障碍和脑电图异常等为特征,严重情况下可能出现昏迷、甚至死亡。

近年来,“中学生‘感冒’持续十多天,确诊为脑炎”“4岁女童发烧呕吐,竟是致命性脑炎”等报道常常见诸报端。徐广润分析,大家之所以将脑炎误判成“感冒”,一方面是很多人不了解脑炎这类疾病,另一方面,则是大部分感染性脑炎早期会表现出似“感冒”症状,如头痛、发热、乏力等。

随着病情进展,脑炎患者会出现精神障碍、行为异常、烦躁不安、胡言乱语,甚至癫痫发作等。

另外,部分自身免疫性脑炎的前驱期(一般为3至7天),可能会有发热、头晕、头痛等不适,而起病数天或数周之后,患者则发展出精神行为异常、认知障碍、记忆力下降、意识水平下降与昏迷、自主神经功能障碍等症状。

“出现以上几类症状,就要考虑不是普通的感冒,应及时就诊。”徐广润说。

鸽粪、蚊子要当心 注意卫生和防蚊

徐广润介绍,脑炎往往由感染或免疫原因引起,主要可分为

壹问医答

据统计,每年全球有50万人罹患脑炎,平均每分钟发病一例。2015年,全球共有430万脑炎患者,其中约30%的患者不治身亡。更令人意外的是,约78%的人对脑炎缺乏认知。今年2月22日是第11个世界脑炎日,山东大学齐鲁医院神经内科副主任、国际医疗部主任徐广润做客“壹问医答”直播间,就脑炎相关话题展开科普讲座。



感染性脑炎和自身免疫性脑炎。

其中感染性脑炎根据病原体不同,又分为病毒感染、细菌感染、真菌感染、脑寄生虫感染、神经系统螺旋体感染、朊蛋白病等。

自身免疫性脑炎则是由于感染、疫苗接种、肿瘤、靶向免疫药物等前驱因素,导致患者自身免疫功能紊乱,而产生自身抗体,攻击自身神经系统,从而出现认知

功能障碍、精神行为异常等系列症状。

谈及生活中可能导致感染脑炎的因素,徐广润提醒,尤其要注意鸽粪与蚊子叮咬。鸽粪中有一种真菌叫新型隐球菌,当身体免疫力低下的人接触到该细菌时,就有可能感染,患上新型隐球菌性脑膜炎,所以养鸽子的人士务必要注意卫生。

蚊子是传播流行性乙型脑炎的主要媒介。人们被带有病毒的蚊子叮咬后,大多数人只产生隐性感染而获得免疫力,但少数人经蚊子叮咬后,约10至15天后发病,一般起病急,突然发热、恶心、呕吐、嗜睡、头痛,2至3天后病情加重,会出现昏迷、烦躁不安、颈项发硬等症状。

“预防流行性乙型脑炎的重要措施是灭蚊、防蚊。注射乙型脑炎的预防针,也有良好效果。”徐广润说。

死亡率与致残率较高 儿童需格外提防脑炎

根据流行病学显示,重症脑炎病人的死亡率约为5%至10%,而存活的脑炎患者,有5%至26%的概率存在各种神经系统后遗症。“可以说死亡率或致残率是比较高的。”徐广润介绍,常见后遗症有癫痫发作、肢体无力、肢体麻木、精神障碍、语言障碍等,严重影响患者的生活质量,给家庭带来比较大的负担。

鉴于较高的死亡率与致残率,徐广润提醒大家,务必做到早预防、早发现、早治疗,尤其是低龄儿童,格外需要注意。

“儿童因为自身免疫系统发育不完善,血脑屏障未发育成熟,更容易罹患脑炎。”徐广润说,不

同年齡的儿童,患不同类型脑炎的风险也不同——新生儿易患化脓性脑膜炎;5岁以上儿童易患病毒性脑炎;当学龄期儿童出现记忆力下降,特别是短期记忆丧失,或是精神状态改变、性格改变、嗜睡等症状时,应高度怀疑自身免疫性脑炎。

精神行为异常 也可能是脑炎

当身边人出现精神行为异常,大部分人的第一选择是前往医院精神科寻求医师帮助。

徐广润提醒大家,部分自身免疫性脑炎病例,也会出现精神行为异常的首发症状或唯一表现,这类患者就诊于精神科,易被诊断为精神障碍,延误正确诊断。

因此,若以精神行为异常起病的患者存在癫痫发作、意识水平下降、不自主运动等症状,则提示脑炎可能性大,患者最好住院完善颅脑MRI、脑电图、行血和脑脊液的抗体检测以明确诊断。

徐广润表示,任何人都可能受到脑炎影响,无论年龄、性别。

“由于感染性脑炎由病原体引发,因此做好卫生管理可以有效减少感染几率,如在夏日做好防护,避免蚊子、蜱虫等叮咬;管理好宠物,家禽的环境卫生;注意饮食卫生,少食或不食生肉,避免食用被微生物污染的食物等。接种疫苗也可以减少感染脑炎的发生,如接种流脑疫苗、乙脑疫苗等,尤其对于免疫力较低儿童、老人,可以起到一定的保护作用。”徐广润说,在日常生活中,保证充足的睡眠,加强体育锻炼,保持良好的心态,提高免疫力,也可防止病原体的入侵。

又一轮HPV疫苗免费接种来了

专家提醒,未成年女孩更需及早接种,接种时机比疫苗价数更重要

记者 秦聪聪 实习生 李佳润

未暴露于HPV感染前 接种疫苗获益最高

郑晓霞介绍,宫颈癌是目前唯一明确病因并能够通过接种疫苗预防的癌症类型,HPV疫苗是宫颈癌一级预防的主要措施之一,世界卫生组织将9-14岁未发生性行为的女孩,作为首要接种对象。

“我们发现,成年女性对HPV疫苗的接种需求更急切,但实际上,未成年女孩更需及早接种HPV疫苗。”郑晓霞介绍,HPV感染率高低主要取决于人群的年龄和性行为习惯,我国女性感染HPV呈“双峰”特点,第一个感染高峰是17岁-24岁,第二个感染高峰是40岁-44岁。而HPV主要通过性行为传播,HPV感染率在初次性行为后迅速上升。

HPV疫苗是预防性疫苗,不能清除已有的感染,在未暴露于HPV感染前接种疫苗获益最高。

壹点问医 · 关爱女性健康



青春期女孩大多数尚未暴露在感染风险之中,对这部分人群进行

接种,可以获得更好的预防效果。另外,研究发现,接种年龄越

低,HPV疫苗诱导出的抗体水平越高。“小年龄组接种两针即可,不光能少打一针,还能打出比大年龄组更好的效果,所以我们鼓励接种疫苗要趁早。”郑晓霞说。

早接种早保护 不要纠结价数

据了解,人乳头瘤病毒(HPV)目前发现有200多种型别,其中,在我国,与HPV16/18相关的宫颈鳞癌比例约为84.5%。

郑晓霞介绍,目前上市的HPV疫苗有二价、四价、九价三种,其中“价”代表疫苗可预防的病毒种类。

国产HPV疫苗的成功研发上市,为大范围接种提供了可能,目前在校七年级女性接种的正是国产的二价疫苗。此前,济南已有7万多适龄女孩接受了免费接种,但是,也有家长在观望,想等待接种更高价次的疫苗。

“早接种早保护,不要纠结价数。”郑晓霞提醒,目前上市的三种

疫苗均不能提供100%的高危型保护,但都覆盖了HPV16/18两种最常见的宫颈癌致病型,可满足适龄女性宫颈癌的预防需求。

根据2017年世界卫生组织立场文件,从公共卫生角度而言,二价、四价和九价HPV疫苗,在预防HPV16/18型相关的宫颈癌方面可以提供相当的免疫原性和保护效力。在资源有限情况下,应优先考虑能提高疫苗覆盖率的疫苗种类和免疫方案。

“有些家长咨询,接种二价疫苗后,未来是否有必要再补种四价或九价疫苗,从安全性角度没有问题,但是从必要性角度我们不推荐,还是有什么疫苗就赶紧打上什么疫苗。”郑晓霞说,虽然九价疫苗涵盖病毒型别较广,但所有疫苗都不是100%保护,相反,如果因为等待而错过最佳接种时机,尤其是在等待过程中感染了HPV16/18,反而得不偿失。

HPV疫苗接种是宫颈癌预防的第一道防线,接种疫苗后,规范的宫颈癌筛查也不能少。