

关注慢性发热

神秘的发热

人体像一台精密仪器,健康的人体始终维持相对恒定的温度,以保证新陈代谢和生命活动的正常进行。当体温升高时,我们会说,“我生病了,发烧了。”发烧并不是一种独立的疾病,只是众多疾病的一种症状。当有害的病菌、寄生虫等外部因素侵袭,或身体免疫失衡,我们的身体会调动自身的防御系统杀死病菌,因此会有发热症状。发烧的原因林林总总,有时候想找到背后的“元凶”并不容易,此时,医生就像侦探,需要从蛛丝马迹中寻找线索,以有的放矢地治疗。

本报记者 徐洁

反复发热近半年 医生忙“破案”

在过去的5个月里,25岁的济南姑娘小杜始终被断断续续、不明原因的发烧困扰着。去年12月,28岁的小杜突然发起了烧,体温达到38.7℃,挂了某医院的急诊后被诊断为“上呼吸道感染”,输液3天后退烧了。没想到,此后,同样症状的发热每个月都要来“报到”,每次发烧体温在37℃~38℃,有时超过39℃,血常规化验指标正常,用抗生素或解热药后会暂时退烧。

山东省中医院副院长、肺病科主任张伟说,上个月8日,小杜又一次发热时转到了省中医,当时许多医生困惑,反复发烧的原因到底是什么?是感染了某种病菌,还是患上结核病、血液病、风湿病?

为了系统排查相关疾病,小杜接受了血象化验、肺部CT、腹部及妇科超声、部分病毒感染检查、结缔组织疾病等相关检查,结果均为阴性。张伟说,大家一度怀疑是药物性发热,但停药后体温并没有下降。

入院第4天,小杜体温升至40.3℃,为了排除血液系统疾病,张伟决定对她进行骨髓穿刺术检查,检查结论为:“符合感染骨髓象。”

为进一步明确发热原因,省中医又委托济南市传染病医院,进行了流行性出血热IgM抗体、间日疟原虫抗原、恶性疟原虫抗原、肥达反应、布氏杆菌凝集实验检查,真相终于清晰,布氏杆菌检测为阳性,小杜多日发烧是因为感染了布鲁氏菌。

口腔溃疡+接触生羊肉 导致“布病”

布鲁氏菌以患病的羊、牛等为主要传染源,急性期以发热、乏力、多汗、肌肉关节疼痛和肝、脾、淋巴肿大为主要表现。医生对小杜用盐酸多西环素片、利福平胶囊联合治疗,第二天体温下降未发高热。

不过,小杜从未去过疫区,甚至第一次发烧前后也没有外出旅游,怎么会感染布鲁氏菌呢?经过医生反复追问,她回忆起一个细节,去年10月,她与朋友自助烧烤时,亲手穿了生羊肉,当时没有戴手套,而且她经常发生口腔溃疡。医生考虑,大概是由于皮肤黏膜接触,导致布鲁氏菌感染。

我们常说“我病了,发烧了”,其实发烧并不是独立的疾病,只是众多疾病的一种表现。伴有发热的疾病极多,找出病因常常让临床医生颇为头疼。

也是在不久前,省中医收治了一位女性病人,38岁的隋女士来自滨州,半年以来持续37.5℃左右的低热。医生询问下,隋女士回答,她没有关节痛、腹泻、尿急尿频,也不咳嗽,身上皮肤没有湿疹、斑块等。

参与治疗的该院风湿免疫科副主任医师谭维勇说,隋女士检查无任何血液病指标,甲乙丙丁戊肝炎病毒也呈阴性,肝脾不大,肿瘤标志物指标不高。隋女士自述的一个细节引起医生的注意,近半年来,隋女士常感到前额疼、流脓状鼻涕、鼻塞。医生为隋女士做了鼻窦检查,确定她患有鼻窦炎,用了相应的抗生素治疗下,体温已恢复正常。

张伟说,许多疾病一眼便能望知,比如甲亢,但有些疾病没有明显症状,迷惑性大,像小杜虽然持续发热,但白细胞并不高,因此必须详细询问病史以及细致检查,才能查找出病因。



诊断结果：布鲁氏菌感染。

【探因】

中枢性发热 感染 血液病 恶性肿瘤 免疫系统疾病 物理及化学性损伤 药物热 植物神经紊乱 结缔组织病

超过3周,就是“不明热”

医学上,“不明热”是指经历了一定热程和常规检查后未发现基础疾病的发热,热程至少3周,经一周的住院检查以后仍不能诊断。引起发热的疾病很多,可区分为感染性与非感染性两大类。

谭维勇介绍,感染性病因占大多数,尤其是中青年,包括被细菌、病毒等病原微生物感染,如腮腺炎、疟疾、肝炎、结核病及寄生虫感染。

非感染性的发热病因有:①免疫系统疾病,如风湿、类风湿,以及其他免疫缺陷类疾病。

②恶性肿瘤,尤其是中晚期肿瘤病人容易发肿瘤热。③血液系统疾病,如白血病、恶性网状细胞病等。④结缔组织病,如系统性红斑狼疮、皮肌炎、结节性多动脉炎等。⑤药物热,长期服用某种药物导致身体发热。⑥中枢性发热,如脑膜炎。⑦植物神经紊乱导致发热,运动后加重,过后缓解,这种发热往往与情绪有关。⑧物理性及化学性损害,如热射病,大手术后、骨折、大面积烧伤、五氯酚钠中毒等。



主办:齐鲁晚报
协办:山东省大众健康管理中心

养生堂 本期堂主:冯华

冯华,消化内科学博士,山东省立医院消化科主治医师,山东省青联委员,主要从事消化系统疾病的临床和研究以及消化内镜的诊疗,在病毒性肝炎、药物性肝病、肝硬化、急性胰腺炎、功能性胃肠病以及内科复杂疑难病症方面有一定研究。

正确对待 胆囊息肉(上)

经常有亲朋好友打来电话或者患者拿着查体报告来到门诊焦急咨询,说自己长胆囊息肉了,严不严重?会不会恶变?需不需要手术?今天笔者就大家关心的这些问题给读者朋友一一回答。

1、什么是胆囊息肉?

胆囊息肉,确切应叫做胆囊息肉样病变,指来源于胆囊壁并向胆囊腔内突出或隆起的病变,是一种形态学和影像学概念,严格的胆囊息肉样病变包括胆囊息肉和胆囊腺瘤两种,前者是非肿瘤性息肉,如胆固醇息肉、炎性息肉和胆囊腺肌增生症等,后者为肿瘤性息肉,可恶变。

2、为什么会得胆囊息肉?

近些年胆囊息肉检出率有增多趋势,已成为一种常见病症。其原因一方面是由于体检普及率提高,另一方面可能与中国人饮食结构和饮食规律发生变化及生活环境等因素有关,这些因素包括高胆固醇饮食、长期酗酒、过多进食刺激性饮食、饮食不规律等,也有人指出:农药化肥的普遍使用、食品添加剂泛滥、电离辐射等与胆囊息肉的形成可能有关系。

3、胆囊息肉症状如何?

胆囊息肉一般症状轻微,甚至无症状。少数患者有上腹部不适,可伴有腹痛。不适或疼痛部位多在右上腹或右季肋部,少数可伴有向右肩背放射。息肉位于胆囊颈部可出现胆绞痛,在合并结石时可有胆绞痛发作及急、慢性炎症发作的表现。

4、胆囊息肉一定是恶性的吗?

其实胆囊息肉或胆囊息肉样病变是个形态学上的笼统称谓,少数息肉和胆囊癌还是有关联的。在临床上有以下几种情况:

(1)胆固醇性息肉:约占65%,又称为假性息肉。目前理论上认为此类息肉是不会癌变的。它外观呈桑葚状,脆而易碎,蒂细如棉线,极易脱落,多在1厘米以内,以多发为主,多位于胆囊体部。大多数胆固醇性息肉病人没有症状或者症状轻微,胆囊功能良好。胆固醇息肉和饮食有关,高胆固醇饮食或有脂肪肝的病人容易得胆固醇息肉。胆固醇息肉病人建议:控制饮酒,饮食要规律、早餐要吃、低胆固醇饮食。胆固醇摄入过多(蛋黄、肥肉、无鳞鱼类、动物内脏等),可加重肝胆的代谢引起多余的胆固醇在胆囊壁结晶、积聚和沉淀,从而形成胆固醇息肉。此类息肉若小于0.5厘米且数量少,可试试服用药物治疗。对于1厘米以下的胆固醇息肉可以每6个月到一年定期B超复查,观察其大小、形态、数量的变化。

(2)非胆固醇性良性息肉:约占30%,又称为真性息肉。主要是指:胆囊腺瘤、腺肌瘤、炎性息肉、腺瘤样增生。其中炎性息肉是长期胆囊结石刺激合并慢性胆囊炎形成的。胆囊腺瘤是一种良性肿瘤,是癌前病变,癌变率在30%左右。腺肌增生症、腺瘤样增生也有癌变危险。此类型患者药物治疗无效,不建议保胆及药物治疗,建议胆囊切除手术。

(3)息肉型早期胆囊腺癌:约占5%,其实这种类型严格意义来讲已经不是我们所说的胆囊息肉的范畴了。目前对于混杂在胆囊息肉中的息肉型早期胆囊癌有时仅靠B超难以鉴别,必要时要做薄层增强CT或核磁共振(MRI)增强扫描。癌性息肉的B超特征为:约80%以上大于1厘米且单发;约70%位于胆囊颈部;约有一半伴有胆囊结石。一旦怀疑此种病变应尽早手术治疗。

5、吃药可以治疗胆囊息肉吗?

对于多发胆固醇息肉,有些药物可能一定程度上缓解合并慢性胆囊炎的症状,对于有些小于0.5厘米的胆固醇结晶或预防新发可能有一些效果。药物对于真性息肉无效。

