

# 手指被老鼠咬伤,膝关节痛到无法行走

## 诊疗团队精准出击,查出元凶竟是罕见“鼠咬热”

“只是被老鼠咬了一口,怎么半个月后差点站不起来了?”这是60岁的张大爷(化名)出院时,反复念叨的一句话。他这段惊心动魄的就医经历,不仅是一次与罕见病原体的博弈,更是感染科在“发热待查”这一医学难题上精准出击的缩影。

通讯员 朱诺  
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖



### 发热加上多处关节痛,究竟谁是“真凶”

一个月前,张大爷在抓老鼠时,手指不慎被老鼠咬伤。当时他并未在意,只是简单冲洗了伤口。2天后,张大爷开始出现畏寒、发热,以为是普通感冒,自行服用了感冒药,热退后便未再重视。就在他以为风波已过时,膝关节突然开始剧烈疼痛,影响活动。此时,他才想起去当地医院处理伤口,启动了狂犬疫苗和破伤风免疫程序。

张大爷的关节疼痛并未缓解,反而迅速蔓延至左肩、踝关节等多个部位。他就诊多家医院,被诊断为半月板病变和韧带损伤,给予止痛药、肌松药等处理,不但没有效果,病情反而越来越重。

入院当天,张大爷是被轮椅推入南京市第二医院汤山院区感染性疾病二科病房的。当时的他已无法独立行走和站立,左肩关节甚至无法上举,吃饭时都无法握住勺子,完全依赖家人喂饭,伴随持续不退的高热,翻身都费劲。

此时,摆在医生面前的是一个典型的“发热待查”难题:是普通的化脓性关节炎,还是

风湿免疫系统疾病,或者某种特殊的病原体感染?面对复杂的病情,池云主任带领科室诊疗团队迅速介入,在连夜抽取血培养等检查后,先经验性给予兼顾特殊病原体的抗感染治疗方案。血培养并没有长出任何细菌,张大爷的体温倒是恢复了正常,能自己吃饭和上厕所,但右膝关节仍有顽固性疼痛,并查出膝关节有大量积液。

池云决定采用病原体靶向二代测序技术对张大爷的右膝关节积液进行检测。结果显示,在关节液样本中,检测到由啮齿动物携带的罕见细菌——念珠状链杆菌。它所引起的疾病,正是我们俗称的“鼠咬热”。

明确病因后,池云为张大爷制订了精准的抗感染治疗方案。出院时,张大爷已能独立行走,左肩关节功能完全恢复。

### 鼠咬热的症状易被误认为是“感冒”或“风湿”

专家提醒,被老鼠、松鼠咬了一口,很多人可能觉得“消毒就没事了”。其实不然。除了出血热、破伤风等常见风险外,还有一种非常凶险的疾病可能悄然发生,那就是——鼠咬热。

鼠咬热是一种由啮齿类动物(主要是老鼠)咬伤或抓伤而传播给人类的急性传染病。罪魁祸首主要有两种细菌:念珠状链杆菌和小螺菌。可通过直接咬伤或抓伤,或接触被老鼠污染的食物或水而感染。

鼠咬热之所以危险,是因为它的症状很容易被误认为是“感冒”或“风湿”,从而延误治疗。患者会表现为急性发作的寒战、发热、头痛、肌痛、呕吐,通常还会出现严重的游走性关节炎疼痛,多发生在接触感染动物后3至10天,发病初期手掌、足底和四肢出现皮疹,严重者还可并发心内膜炎、脓毒性关节炎、败血症、脑膜炎等。

预防鼠咬热,专家提醒要重视这两点:

1. 防鼠灭鼠,切断传染源。及时清理垃圾,食物密封存放,杜绝老鼠的食物来源;检查家中墙壁、门窗是否有漏洞。
2. 正确处理伤口。万一被老鼠咬伤,要立即用流动的清水和肥皂水交替冲洗伤口,至少15分钟。即使是小伤口,也要尽量挤出污血。冲洗后用碘伏或75%酒精对伤口进行消毒,并尽快前往医院由医生评估是否需要进一步处理。

## 11岁女孩感到不适以为是流感 一天后突发心跳呼吸骤停

扬子晚报讯(通讯员 孙卉 钱小蕾 记者 姜天圣)因暴发性心肌炎,11岁的冉冉(化名),在外院就诊时突发心跳呼吸骤停,江大附院急诊团队接到该院求助电话后,携带ECMO设备火速驰援,争分夺秒置管开机,重启心跳呼吸,完成了一场教科书级别的生命接力。记者日前了解到,她也是目前镇江市运用ECMO救治成功的年龄最小的患者。

2月13日凌晨,11岁的冉冉突然喊恶心,随即呕吐并称浑身酸痛。这些症状与流感相似,生活中比较常见,家长并没有过于担忧。到了第二天中午,冉冉的病情急转直下,面色苍白,意识也逐渐模糊。到了下午5点,家长察觉问题严重,立即将孩子送到了附近医院。在就诊过程中,冉冉病情突然恶化,瞬间意识丧失,心跳呼吸骤停。综合临床表现及检查结果,冉冉被诊断为“暴发性心肌炎”并导致心源性休克。

尽管进行了积极的心肺复苏和药物治疗,冉冉的心脏功能已经几近“罢工”。大剂量的血管活性药物持续泵入,但血压仍难以维持,生命危在旦夕。

当天傍晚6点52分,江大附院急诊内科主任张建国接到

冉冉所在医院的求助电话后,立即发出“集结令”,五位ECMO小组成员火速到位。就在团队准备建立VA-ECMO(静脉-动脉体外膜肺氧合)转流的关键时刻,冉冉因心脏泵血功能极差,再次出现心率下降,心跳濒临停止。团队再次行心肺复苏,以最快速度完成置管并成功转机。ECMO运转后,暗红色的血液在机器内氧合为鲜红的动脉血回输体内,冉冉的血压和氧合终于得到了暂时的稳定。当晚9点,冉冉被安全转运至江大附院急诊重症监护室(EICU)进行后续救治。2月23日上午,ECMO成功撤机,冉冉的心脏重新有力、规律地自主跳动起来。经过急诊EICU 21天救治,冉冉情况稳定,转入普通病房进行后续治疗。

专家提醒,心肌炎擅长“伪装”,常常不表现为胸痛,反而以腹痛、呕吐、乏力、感冒等常见症状迷惑家长,极易被当成普通肠胃炎、感冒延误救治。如果孩子在感冒、腹痛、呕吐后,出现精神萎靡、面色苍白、口唇发青、手脚冰凉、出冷汗、呼吸急促、频繁叹气等症状,一定要警惕是心肌炎的可能性,及时到医院就诊。

## 藤蔓状肿瘤“爬进”心脏 12小时手术打通生命通道

扬子晚报讯(通讯员 王飞月 丁启峰 记者 张添翼)近日,40岁的李先生因头面部肿胀、颈部血管鼓起等症状,被送往苏州大学附属第二医院。经检查发现,一团藤蔓状肿瘤已侵入心脏,并波及肺部,病情十分凶险。该院胸心外科团队历经近12小时手术,完整切除肿瘤,并为患者重新搭建血液回流通道。目前,患者已转入普通病房继续康复治疗。

据介绍,去年年底,李先生发现自己的脸越来越肿,脖子上的血管也越来越明显,整个人发胀、难受,却说不清问题究竟出在哪里。到医院进一步检查后,结果让人吃了一惊:胸腔内布满肿瘤,一路蔓延侵入心脏,堵住重要血液通道,还累及右侧肺部。由于血液回流受阻,出现了头面部肿胀、颈部血管鼓起等一系列症状。

此前,家属曾多方打听,并到外地医院寻求治疗方案。因

为肿瘤同时涉及心脏、肺和重要大血管,手术风险极高,治疗一度陷入僵局。随后,李先生转至苏州大学附属第二医院胸心外科接受进一步治疗。

经过详细评估,胸心外科主任陈勇兵和团队决定尝试手术。2月27日,手术正式开始。打开胸腔后,眼前的情况比影像显示的还要复杂。陈勇兵介绍,肿瘤同时侵犯心脏、肺和重要大血管三个部位,患者体内一大片区域几乎都被肿瘤堵住。

手术中,胸心外科、麻醉科和体外循环团队密切配合,由体外循环设备暂时接管患者心肺功能。医生逐步切除侵入心脏、血管和肺部的肿瘤,并利用人工血管重新建立血液回流通道。近12小时后,患者心脏恢复自主跳动,手术顺利完成。

目前,李先生恢复情况良好,已转入普通病房,后续将根据病理情况做相应治疗。

## 94岁奶奶盆腹腔长20厘米巨瘤

### 经2小时精准“拆弹”,术后3日就能下床行走

“没想到,94岁高龄还能闯过开腹手术这一关,恢复得比很多年轻人都好!”目睹着母亲自己下床散步,胃口也一天天好起来,从国外匆忙赶回的张女士(化名)感叹道。近期,一场挑战年龄极限的“生命闯关”在江苏省人民医院(南京医科大学第一附属医院、江苏省妇幼保健院)妇科上演。博士龙主任医师团队成功为94岁高龄的王奶奶(化名)实施了经腹手术,摘除巨大肿瘤。

半年前,王奶奶出现腹胀、腹痛症状,胃口越来越差,人也日渐消瘦。在当地检查发现,她的盆腹腔内藏着一个直径约20厘米的巨大包块,几乎占满了整个盆腔。家人带着她辗转求医,最终慕名来到了博士龙主任医师的门诊。

“初步考虑为盆腔占位性病变,需立即实施手术以切除

病灶明确病变性质,缓解症状。”博士龙诊断后给出了明确建议。然而,为一位94岁高龄的老人进行开腹手术,风险极高。远在海外的张女士立刻放下工作,回国陪伴老母亲。

为确保万无一失,在江苏省妇幼保健院副院长、妇科主任程文俊教授的指导下,医院迅速启动了多学科会诊,由妇科、麻醉与围手术期医学科、重症医学科等科室专家组成联合团队。术前,团队对王奶奶的身体状况进行了“地毯式”评估,制订了详尽的手术方案和应急预案。

手术台上,博士龙带领团队,选择了经典的经腹手术路径。整个切除过程仅用了2小时,手术团队顺利为王奶奶摘除这颗“炸弹”,术中出血量被严格控制在20毫升以内。

对于高龄患者而言,“手术

成功”只是第一步,“康复出院”才是更严峻的挑战。

“高龄患者术后护理,核心是防感染、防并发症、促康复、保营养,每一个环节都不能掉以轻心。”妇科二病区护士长王心平介绍,护理团队为王奶奶量身定制了专属方案:定时翻身、拍背,指导有效咳嗽,严防肺部感染;监测生命体征,警惕任何细微变化;营养师则根据其消化功能,制订了从流食到普食的阶梯式营养支持方案。

术后仅三天,王奶奶便能在家人的搀扶下自主下床活动;切口愈合良好,各项指标稳步恢复。更令人欣慰的是,术后病理结果为卵巢良性肿瘤。如今,她饮食起居如常,谈笑自如,精神矍铄。

通讯员 陈玉平 陈醒 曹勇  
扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖