

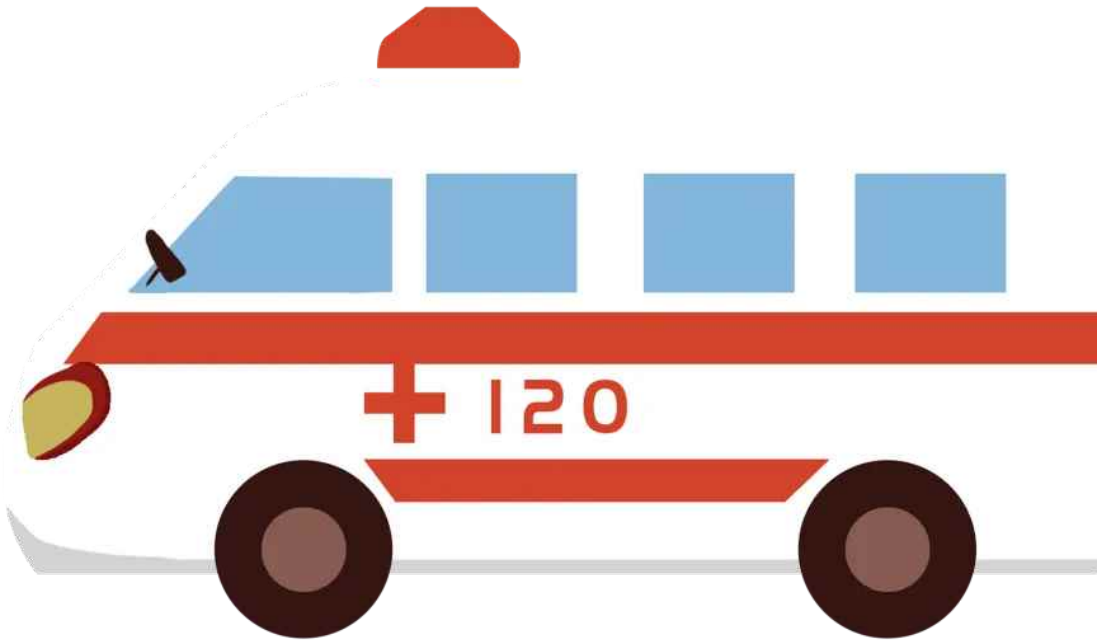
# 一次感冒发热后出现各种行为异常，原因竟是“脑子着火”了

台州市立医院 2024年07月26日 09:07 浙江



人体免疫系统是覆盖全身的防卫网络  
是防卫病原体入侵最有效的武器  
可以识别和清除病原体  
对人体健康具有重要作用  
但过于亢奋的免疫系统  
也会对自身器官或组织产生伤害

一次感冒发热后  
开始出现种种异常行为



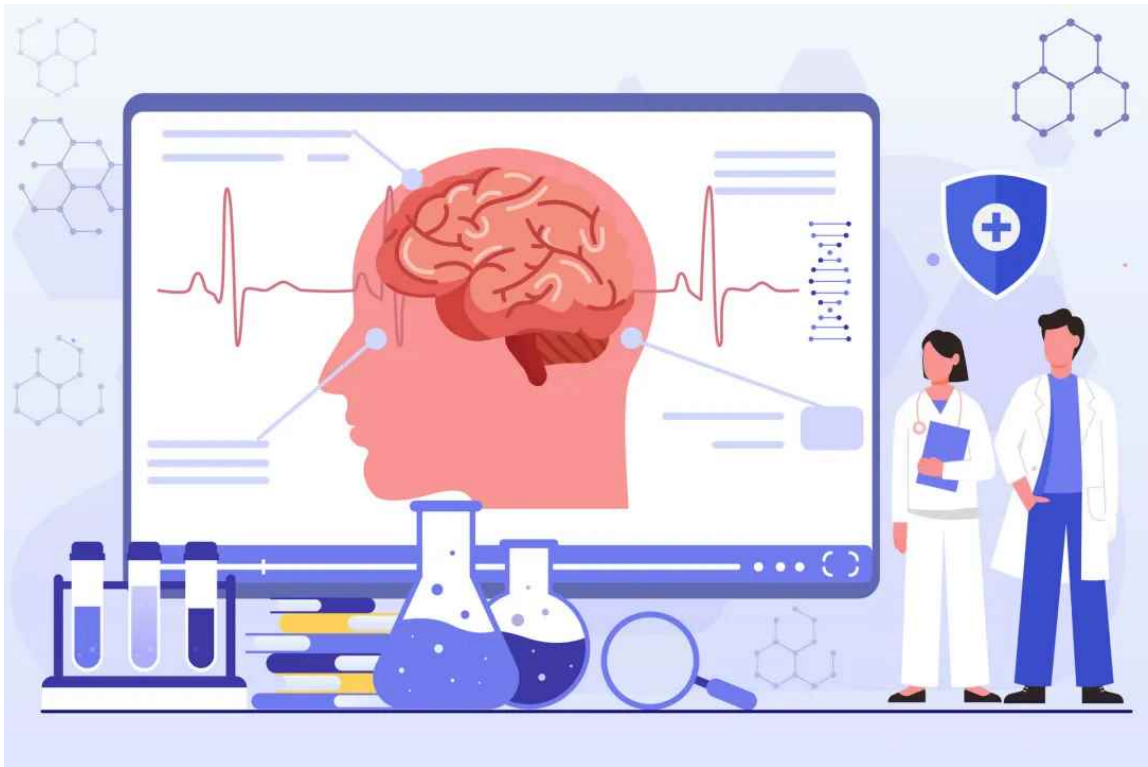
今年5月底的一天，凌晨2点半，呼啸着的120停在了台州市立医院急诊大厅入口处，林林（化名）被迅速推进了抢救室红区。此时林林神志不清、四肢抽搐、口吐白沫，接诊医生李观观立即予气管插管、咪唑安定针抗癫痫、镇静治疗，并第一时间请神经内科值班医生张亚萍和EICU值班医生刘霖敏主任医师急会诊。

通过询问林林父母得知，林林目前在读高三，前几天感到头痛，恶心，发热，而且还吐了好几回。本来以为是普通感冒，然而林林接下来**整天犯困，反应迟钝，记忆力下降，连较为简单的作业也无法完成**，家长意识到不对，立刻就近送往某某医院就诊。检查过头颅磁共振、血常规等，均未见明显异常。当时临近高考，**怀疑是学习压力过大导致抑郁**，因此给予抗抑郁治疗。

然而接下来的时间里林林的发热头痛一直未好转，今天凌晨2点半林林突然出现四肢抽搐、口吐白沫，继而陷入神志不清的症状，一直留心林林情况的家长慌了神，立刻拨打120急救电话。

### 多方会诊，抽丝剥茧 找到背后真正原因

当天上午，急诊医学科、神经内科和感染科等科室进行多学科讨论后，根据林林的病史、临床表现和辅助检查，**高度怀疑为病毒性脑炎引发的癫痫**，于是第一时间安排做腰椎穿刺术和脑脊液检测，同时制定诊治方案，**给予调节免疫、抗病毒、抗癫痫以及呼吸机辅助呼吸等多方面综合治疗**。



很快，结果出来了。林林的脑脊液蛋白正常，细胞计数以淋巴细胞为主，所有病毒性抗体阴性。显然，常见的病毒性感染和细菌性脑炎可以排除了。

考虑到林林头痛一直没有缓解，还伴有记忆力下降、认知障碍和癫痫等症状，神经内科徐浩主任医师**高度怀疑颅内感染，可能为病毒性脑炎，同时不排除有自身免疫性脑炎的可能**，随后再次对林林行腰椎穿刺术和脑脊液检查，这次结果显示：抗NMDAR1抗体IgG 1:10，抗NMDAR2a抗体IgG 1:3.2，**林林确诊为“自身免疫性脑炎”**。

接下来，神经内科按照自身免疫性脑炎的治疗指南，继续给予调节免疫、抗炎、抗癫痫等规范治疗。

## 自身免疫性脑炎

自身免疫性脑炎泛指一类由自身免疫机制介导的脑炎。**在某些病因下，人体内产生一些异常抗体，它们对正常脑组织产生攻击，从而造成一系列临床症状或综合征，其发病率约为十万分之一。**

目前自身免疫性脑炎患病比例约占脑炎病例的10%~20%，以抗NMDAR脑炎最常见，约占自身免疫性脑炎病例的54%~80%。



### 自身免疫性脑炎临床表现

**前驱症状（疾病早期阶段的征兆）：**抗NMDAR脑炎常见发热、头痛等前驱症状。抗NMDAR脑炎偶尔可以发生于单纯疱疹病毒脑炎等中枢神经系统病毒感染之后。

**主要症状：**

- 1、精神行为异常、认知障碍、近事记忆力下降、四肢抽搐、言语障碍、运动障碍；
- 2、嗜睡、昏睡、意识模糊、昏迷；
- 3、口面部的不自主抽动、肢体颤抖、手舞足蹈；
- 4、心动过速、流口水、低血压、高烧不退等。
- 5、失眠、日间过度睡眠、肢体瘫痪、复视、走路不稳、恶心呕吐、腹泻等。

▶ **自身免疫性脑炎治疗方式**

自身免疫性脑炎的治疗主要为免疫治疗、对癫痫发作和精神症状等的对症治疗、支持治疗和康复治疗。

▶ **医生提醒**

**自身免疫性脑炎作为少见病，临床症状没有特异性**，单纯根据临床表现和头颅CT、磁共振检查无法确诊，必须通过脑脊液和血液中抗神经细胞抗体的相关检测才能确诊，所以在临床上容易漏诊、误诊，而且自身免疫性脑炎治疗周期长，还存在复发的可能，对患者及家庭带来极大影响。

因此感冒发烧后出现头痛、恶心和呕吐，千万别大意，尤其是出现意识改变、精神行为异常等症状，务必第一时间去医院神经内科门诊或急诊科就诊，以免延误救治。

**后续**

经过治疗，目前仍在康复病房的林林已经能自主进食，无精神行为异常表现，也能下床行走了。爱读书的林林还特意让父母把之前买的书带过来继续阅读。接下来的康复路，林林将和父母一起面对。



供稿 | 急诊医学科 刘霖敏  
神经内科一 徐浩  
编辑排版 | 宣传统战部  
审核 | 李皖生



台州市立医院  
台州学院附属市立医院

扫码关注  
台州市立医院  
微信公众号



台州市立医院  
台州学院附属市立医院

扫码关注  
台州市立医院眼科中心  
微信公众号



