



反“腹”无常，谁之过？

唐山市人民医院

神经内科

王彦 白鸽

患者男性，53岁，农民

主诉

因上腹胀痛12天，发热1天
2020-03-31就诊我院消化科

既往2016年鼻息肉切除手术，术后无创呼吸机辅助治疗

现病史

2020年3月19日：
突发**上腹胀痛**，持续性，无恶心呕吐，排便排气正常，无黏液便及血便

2020年3月31日：
血常规：WBC $11.79 \times 10^9/L$ ，E0% 3.9%
胸片：两下肺纹理增多，右肋膈角胸膜粘连

2020年3月30日：
上腹痛，发热，MAX38℃，**反应迟钝**
腹部腹腔彩超：脂肪肝，腹腔肠管积气
莫沙必利、雷贝拉唑治疗



查体及辅检

入院查体

T 38.1°C BP 155/72mmHg

神志清楚，言语可，**反应迟钝**，

咽部充血

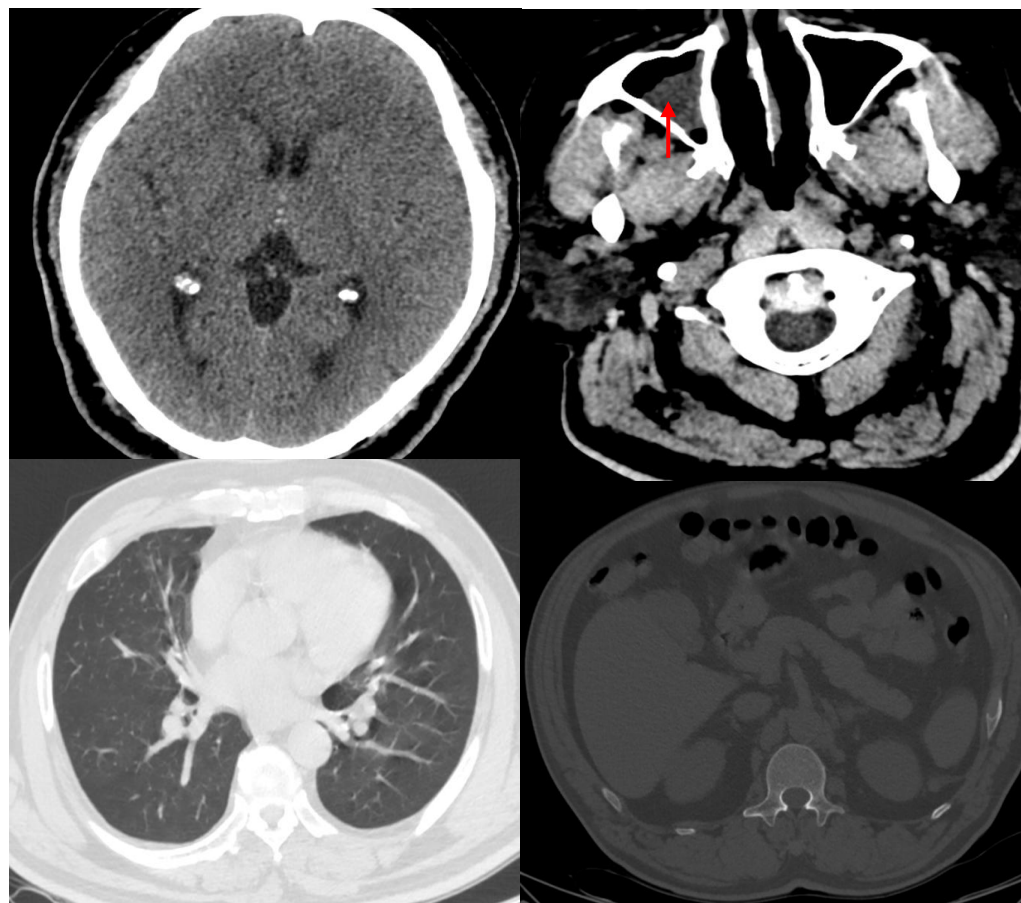
两肺呼吸音清晰，未闻及干湿啰音

律齐，无杂音

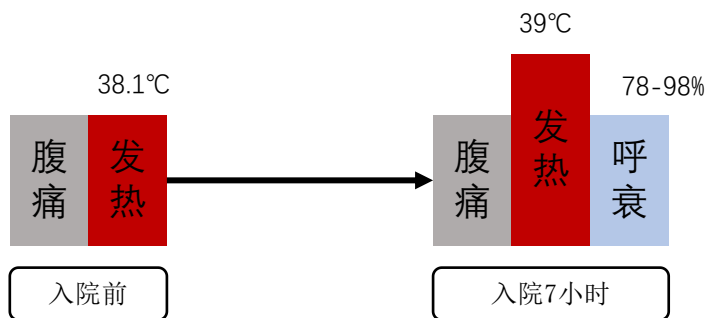
腹软，**上腹部及左下腹压痛**，无反跳痛、肌紧张，肝区无叩击痛，

墨菲氏征阴性，肠鸣音正常

四肢肌力V级，双下肢无水肿



2020-03-31头肺全腹CT:**右侧上额窦炎症**;
余未见明显异常



辅检

常规

血常规: WBC
 $13.1 \times 10^9/L$, NE
 $10.16 \times 10^9/L$, MO
 $0.98 \times 10^9/L$;
血沉、降钙素原 (-);
甲状腺: T3
 0.94nmol/l , TSH
 0.53uIU/mL ;
生化: TBIL 22.9umol/l 、
LDL 272U/L 、
HBDH 186U/L 、CK 365U/L 、
CKMB 26U/L 、
Na 134mmol/l ;
血尿酸粉酶 (-)

感染

乙丙肝: 乙肝表面抗体
(+);
HIV+TP (-);
呼吸道病毒九项 (-);
人巨细胞病毒 (PCR)、
EB病毒DNA (-);
外斐氏、肥达氏 (-);
肺炎支原体、抗链O (-)

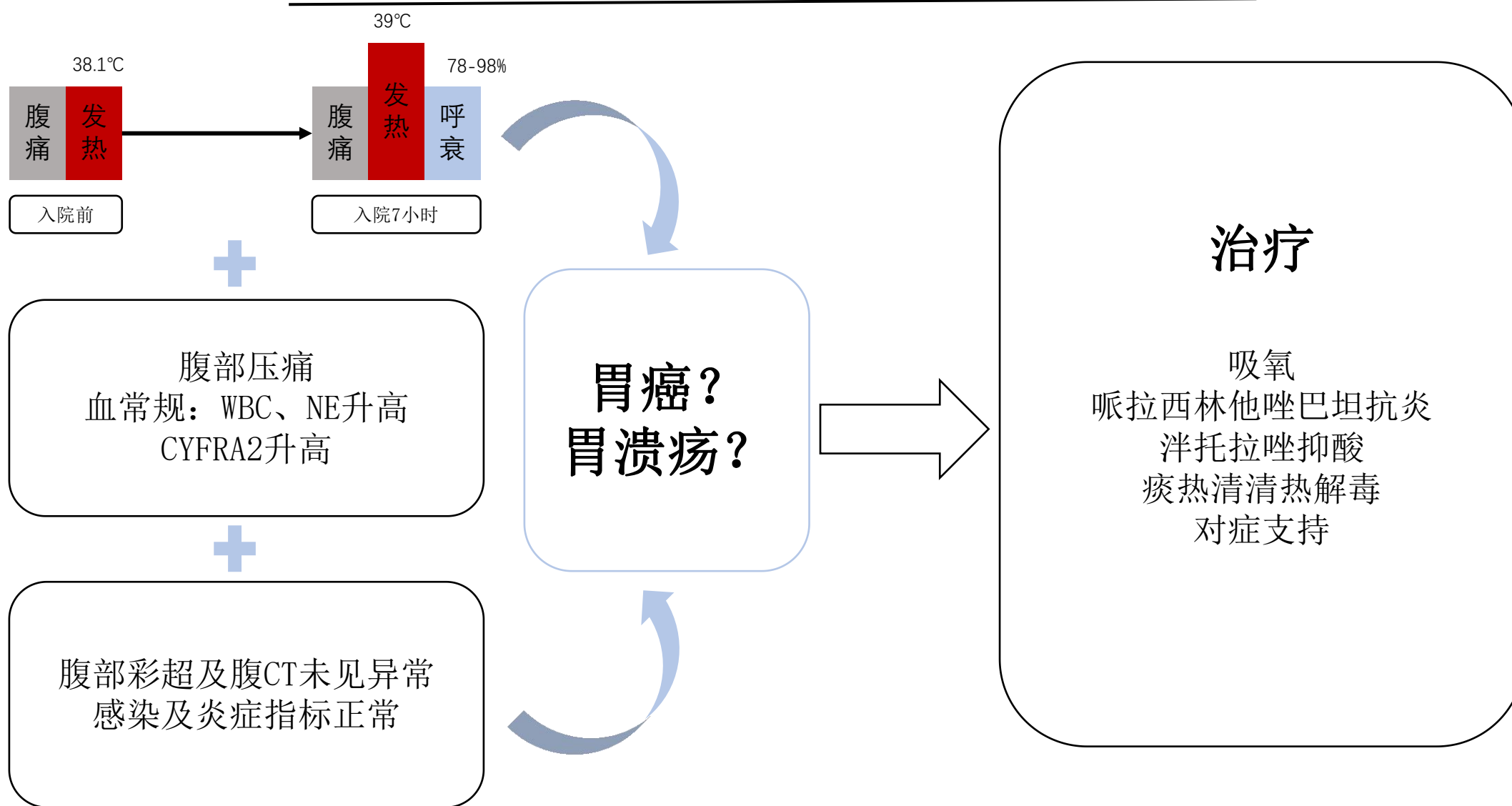
免疫风湿

hs-CRP 8.1mg/L ;
RF (-);
ASO (-);
自身抗体13项 (-)

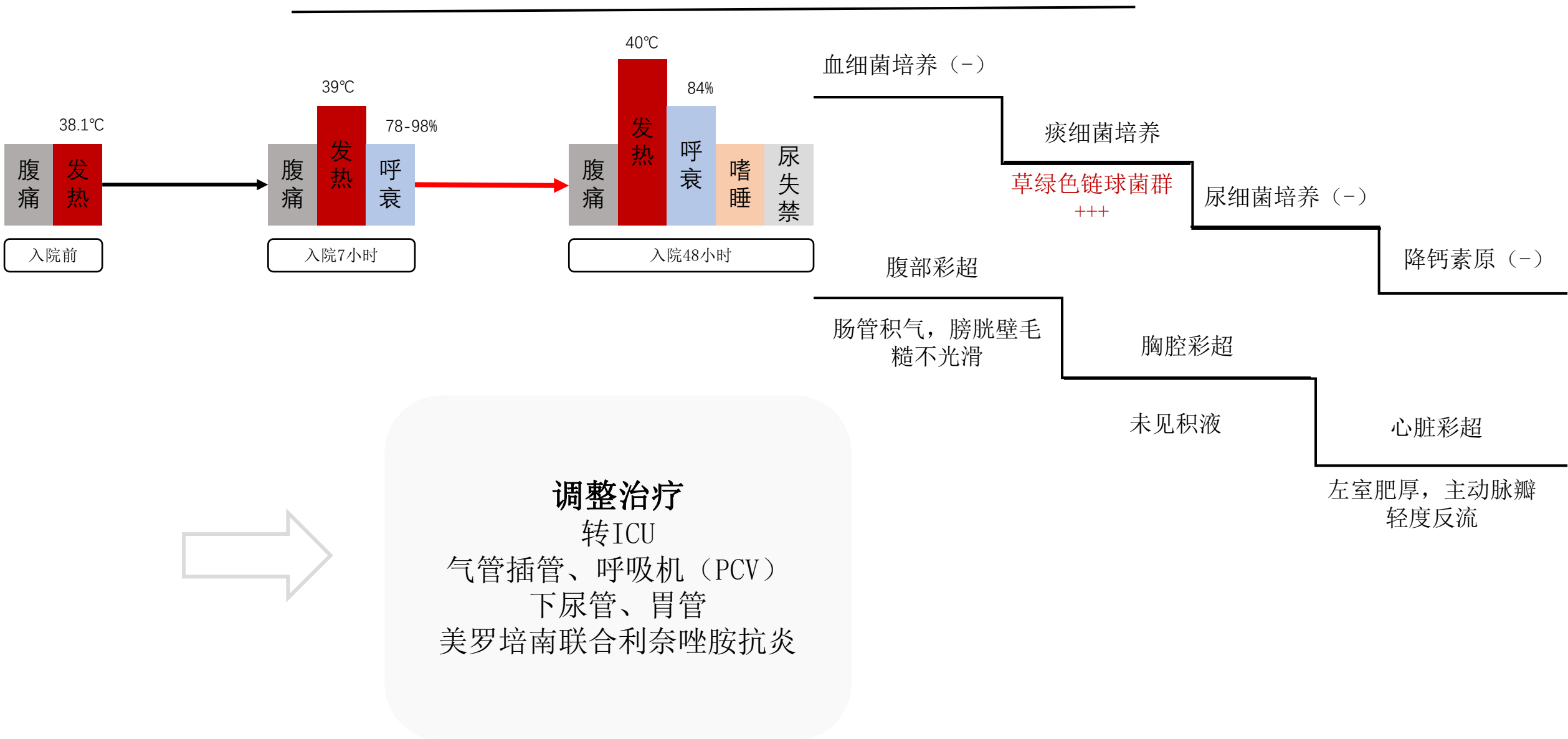
肿瘤

CYFRA2 6.88ng/mL ;
NSE 26.03ng/mL

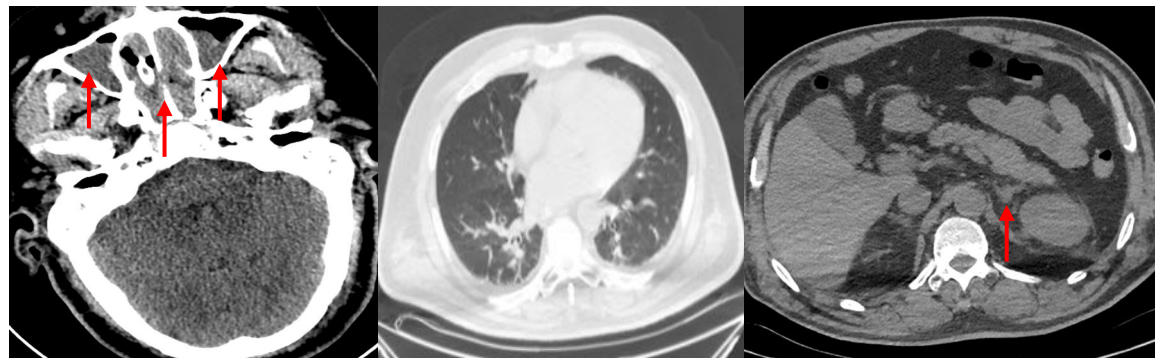
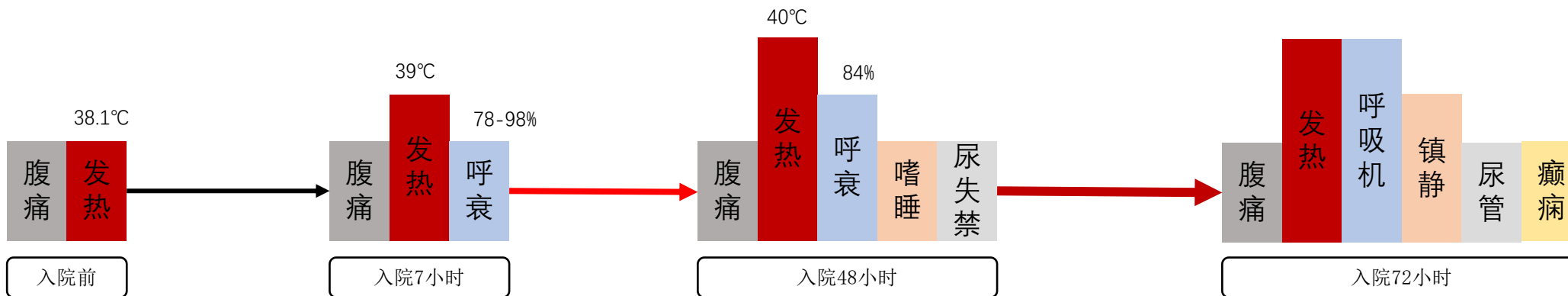
诊断及治疗



治疗经过



诊疗经过



2020-04-03

头肺全腹CT: 鼻窦、鼻腔、鼻咽部高密度影;
左肾上腺局部增粗;
余未见明显异常

脑脊液 (2020-04-03)

颅内压: 280mmH2O

常规: WBC $46 \times 10^6/L$

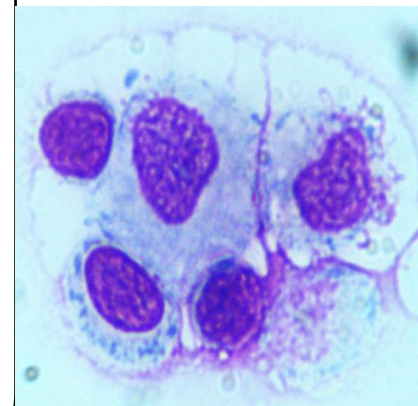
生化: pro 0.37g/L, GLU

6.42nmol/l, CL 118nmol/l

细胞学: 见约800个细胞/0.5ml,
呈以淋巴细胞为主的炎症, 可见
不典型细胞;

墨汁染色 (-);

抗酸染色 (-)



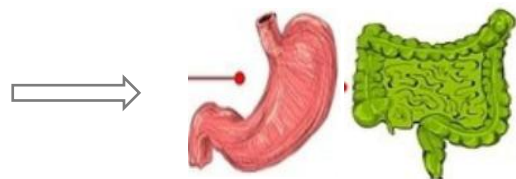
MGG1000倍

再诊断

定位

定性

腹痛

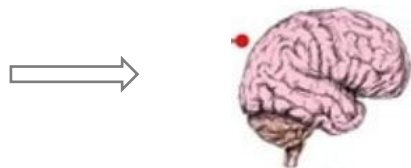


呼衰

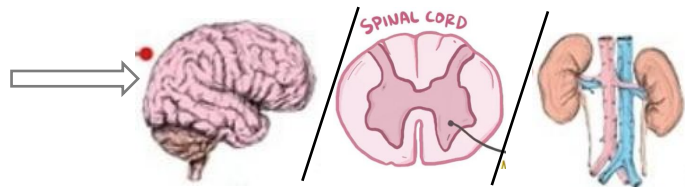


意识障碍

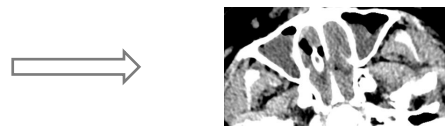
癫痫



尿失禁



CT改变



1. 感染性



发热



病毒性感染:

- a. 流行性腮腺炎病毒感染
- b. 西尼罗病毒感染

细菌性感染:

结核分枝杆菌感染

真菌性感染:

曲霉菌感染

流行性腮腺炎

支持：流行性腮腺炎病毒，唾液腺及其他腺体易感，易可感染CNS，少数重型病例可以腹痛或脑炎起病

不支持：常见儿童，均存在一侧或双侧腮腺炎表现及改变，无鼻窦炎病例

西尼罗病毒感染

支持：西尼罗病毒，单股正链RNA病毒，成年恒河猴脑内、静脉内或鼻腔感染MNV后可致脑炎

不支持：人畜共患传染病，主要传播媒介为库蚊，多于夏季发病

北京医学 2013 年第 35 卷第 9 期

· 论著 ·

流行性腮腺炎 160 例临床分析

张小丹 杨雪 吴昊 李威*

以急性腹痛为首发症状的腮腺炎 26 例临床分析

吴新 何淑娟

中华传染病杂志 2009 年 11 月第 27 卷第 11 期 Chin J Infect Dis, November 2009, Vol. 27, No. 11

· 701 ·

· 综述 ·

西尼罗病毒病研究进展

方美玉 任瑞文 刘建伟



更昔洛韦抗病毒

结核分枝杆菌感染

支持：青年男性，淋巴细胞为主的脑炎，多系统受累

不支持：血沉增快，脑脊液蛋白升高，通常在1g/L以上，脑脊液葡萄糖及氯化物降低

本病人：脑脊液蛋白正常，糖和氯化物不低
头CT (-)；抗酸染色 (-)；脑脊液及血培养 (-)；头、腹CT结核分枝杆菌表现

曲霉菌感染

支持：深部条件致病真菌，可感染人多部位，可通过鼻旁窦、中耳、乳突直接侵犯颅内致脑炎、脑膜炎

不支持：通常有鼻骨破坏；鼻窦炎患者存在血涕、暗褐、灰黑色污秽或霉腥臭味碎屑状干酪样物；脑脊液淋巴细胞数增多明显，CSF-PRO升高；

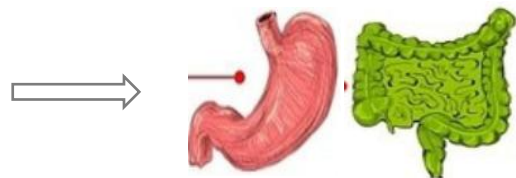
本病例：脑脊液培养 (-)，CSF-WBC轻度升高

再诊断

定位

定性

腹痛

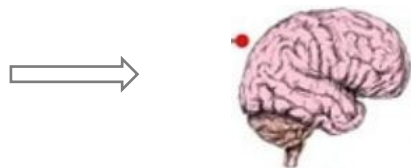


呼衰



意识障碍

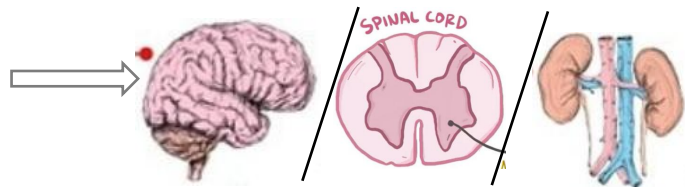
癫痫



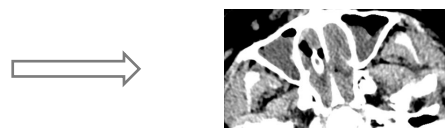
发热

2. 免疫性

尿失禁



CT改变



免疫源性疾病：
a. 抗NMDAR脑炎：
b. SLE

不支持：

抗NMDAR脑炎：无鼻窦炎
SLE：血沉、RF、自身抗体正常，无皮疹、关节肿痛、肾功能异常、口干眼干

再诊断

定位

定性

腹痛

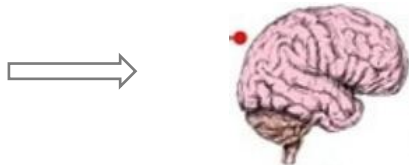


呼衰

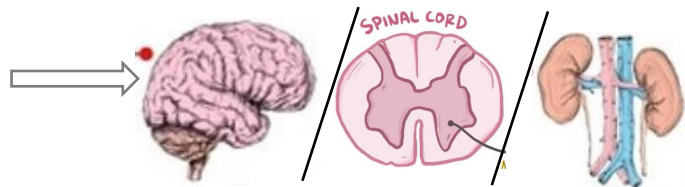


意识障碍

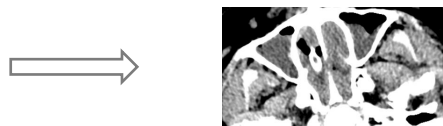
癫痫



尿失禁



CT改变



3. 肿瘤性



发热

肿瘤性:

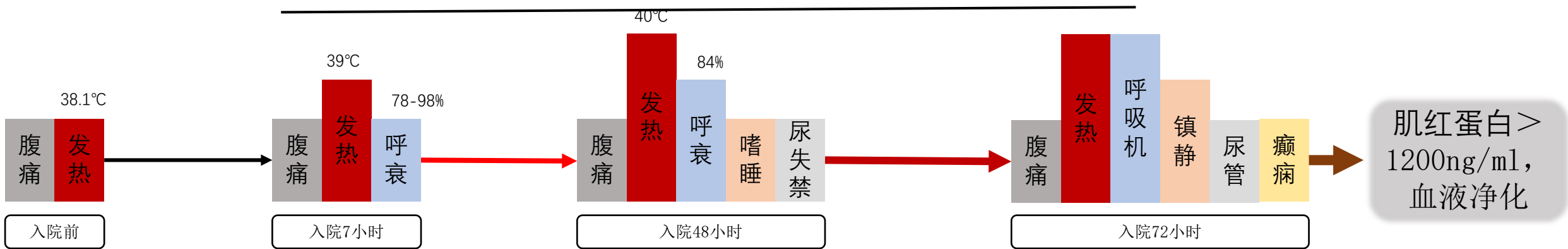
- a. 恶性淋巴瘤
- b. 实体瘤伴转移



支持: 肿瘤标记物部分指标升高

不支持: 多次全身影像学检查未发现占位, 未见肿大淋巴结; 高热

诊疗经过



2020-04-05腰穿，脑脊液病
原体NGS：猪α疱疹病毒I型
dsDNA 440bpm

人伪狂犬病
毒感染

喷昔洛韦联合膦甲酸钠抗病
毒
甲泼尼龙冲击抗炎
抗癫痫治疗

体温降至36-38.5°C，间断抽搐发作，家
属放弃回家，病人死亡

伪狂犬病毒

伪狂犬病毒 (PRV)，又称猪疱疹病毒I型，猪为其自然宿主，引起猪的脑脊髓炎、神经节炎、出血性肺炎和坏死性淋巴结炎等，2018年Ai等学者对病人眼的玻璃体液进行血清学及基因水平检测鉴定出PRV，首次证实了PRV可感染人。赵伟丽、关鸿志教授通过对病人脑脊液行病原体NGS检测证实PRV可感染人致重症快速进展性脑炎。

本例病人脑脊液病原体NGS检测出PRV，确诊为伪狂犬病毒感染，与文献中伪狂犬病毒所致快速进展的重症脑炎相一致。

**Human Endophthalmitis Caused By
Pseudorabies Virus Infection, China, 2017**

- 1152 -

中华医学杂志2018年4月17日第98卷第15期 | Natl Med J China, April 17, 2018, Vol. 98, No. 15

· 临床研究 ·

伪狂犬病毒脑炎临床观察与脑脊液
二代测序鉴定

赵伟丽 乌依罕 李红芳 李世英 范思远 吴红龙 李永军 吕艳丽
韩军 张武超 赵焱 李国丽 乔小东 任海涛
朱以诚 彭斌 崔丽英 关鸿志

伪狂犬病毒

但患者前驱表现为腹痛及发热，无眼内炎及脑炎表现，入院时发现血氧饱和度间断降低，经吸氧曾一度好转，辅助检查无特异性改变，我们误诊为患者为普通细菌或病毒所致胃肠道及肺部等感染，给予了抗生素及抗病毒治疗

1987年德国学者曾报道了三例疑似PRV感染的病例，表现虽非特异，但均存在吞咽困难、鼻咽喉部干涩不适及进食的异常，提示PRV可感染咽喉部。Dongfang Hu等对2013年PRV引起猪瘟的病猪的尸检中发现肝脾存在局灶性坏死、肾实质存在点状出血及肺间质炎症，证实PRV不仅可感染猪的神经系统，尚可感染肺部及腹部器官，但尚无相关人感染PRV所致眼内炎及脑炎以外器官的病例和病理描述。

THE LANCET, FEBRUARY 28, 1987

Letters to the Editor

DEMENTIA AND PARKINSON'S DISEASE
ASSOCIATED WITH DIFFUSE CORTICAL LEWY
BODIES

Brief Communication

Outbreak of variant pseudorabies virus in
Bartha-K61-vaccinated piglets in central
Shandong Province, China

Dongfang Hu, Zhendong Zhang, Lin Lv, Yihong Xiao, Yajin Qu, Haiying Ma,
Yujuan Niu, Guangwen Wang, Sidang Liu*



Journal of Veterinary Diagnostic Investigation
1-6
© 2015 The Author(s)
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1040648715593599
jvdi.sagepub.com



谢谢，请指导！