

自制凉茶中毒，“一点红”惹的祸



资料图片 视觉中国供图

春末夏初，繁花盛开，路边各种颜色的花花草草争奇斗艳。民间有很多偏方，用一些植物的根茎或花朵自制茶饮养生，但医生提醒，有些植物长期大量泡水饮用，非但不能养生，还会严重威胁健康，甚至危及生命。

通讯员 徐慧 王娟
现代快报+记者 刘峻

一点红泡“凉茶”，导致腹胀如鼓

近期，南京鼓楼医院接诊了来自福建的钟阿姨。一个多月前，钟阿姨腹胀不适，腹部越来越大。钟阿姨就诊于当地医院介入科，检查后提示肝大、肝功能异常、大量腹水，住院期间进一步介入检查先后排除了“布加综合征”和“肝硬化”，却迟迟得不到确诊。钟阿姨在网上搜索得知，南京鼓楼医院消化内科诸葛宇征教授团队对于她这类疾病具有丰富的治疗经验，随转诊至鼓楼医院。

医生反复追问后得知，钟阿姨被慢性胃炎困扰多年，2023年春节前，她回到福建老家，听亲戚说一点红可以清热解毒、抗炎镇痛，对于慢性咽喉炎具有很好的治疗效果。于是她就从邻居家找来一点红的根茎，切片煮水，每日当凉茶饮用。饮用一个月后，钟阿姨开始出现腹胀、乏力等不适症状，检查发现转氨酶异常、黄疸、腹水。结合影像学检查，钟阿姨的肝脏呈典型“地图样”改变，南京鼓楼医院消化内科诸葛宇征及其团队根据经验，很快诊断出钟阿姨是过量食用一点红导致了肝窦阻塞综合征。

所谓肝窦阻塞综合征是药物引起的肝血窦/肝小静脉内皮细胞

损伤，导致患者出现急性或亚急性肝损伤和急性门静脉高压。在西方国家主要是骨髓造血干细胞移植前的预处理导致发病，在我国，肝窦阻塞综合征的病因与西方完全不同，主要是由于服用含吡咯里西啶生物碱的植物致病。

有药性，也有毒性，食用需谨慎

一点红在农村非常常见，它是一种菊科一年生草本植物。中医认为一点红性平，味苦，微辛，凉血解毒，在治疗泌尿系统感染、咽喉炎、痔疮这些疾病时能发挥不错的药用效果。

不过，虽然说一点红能清热解毒，但是它真的有毒。一点红属植物的主要化学成分为生物碱、黄酮、挥发油等化合物，其中包括吡咯里西啶类有毒生物碱，是导致肝损伤并出现大量腹水的罪魁祸首。当它和细胞代谢产物，甚至和DNA与蛋白质发生反应时，具有很强的细胞毒性，甚至还会带来致癌的风险。

需要注意的是，吡咯里西啶类生物碱这种可怕的物质并不是只在一点红中存在。紫草科、菊科的千里光族和泽兰族以及豆科的猪屎豆属都是吡咯里西啶类生物碱的常见分布植物。之前经常报道的

土三七中毒也是类似的情况。所以，专家提醒，不要随意食用上面提到的这些分类的植物。

抗凝治疗和TIPS术，为患者健康保驾护航

南京鼓楼医院消化内科每年都会接诊几十例误服各种植物导致肝窦阻塞综合征的患者，并制定了全球第一个肝窦阻塞综合征的诊治专家共识。诸葛宇征教授团队多年研究发现，约60%~70%的肝窦阻塞综合征，可通过抗凝、利尿等保守治疗得到改善，另外通过介入手术TIPS，可使80%~90%保守治疗不能改善的患者症状得以缓解。因此，对于明确诊断的肝窦阻塞综合征，若病情允许，建议先予规范的保守治疗，若治疗效果不佳，建议应尽早施行TIPS术开通门静脉，对于改善患者预后至关重要。

钟阿姨来到鼓楼医院消化内科就诊时，已出现大量腹水，且伴有明显黄疸，因辗转治疗几次，已延误了最佳治疗时机，失去了抗凝保守治疗的机会，诸葛宇征教授团队为其全面检查，综合评估后认为钟阿姨的病情严重，遂立即为其进行TIPS术，手术顺利。钟阿姨术后腹胀得到明显改善，出院一个月后随访也无腹胀不适，肝功能基本恢复正常，对治疗效果十分满意。

花季少女咳嗽10多年，确诊罕见病

快报讯（通讯员 丁宁 陈子记者 刘峻）小欣（化名）是一名大学生，但是她不得不休学停课，住院治疗。原来，从10多年前开始，小欣就经常咳嗽，去年，她因病情严重再次住院，然而仍然诊断未明，多方求医未果后，她慕名来到江苏省人民医院呼吸与危重症医学科周林福教授门诊求助。

小欣咳嗽十年有余，还总是咳出大量黄绿色脓痰，她担心被人嫌弃，多是独处，因此变得越来越沉默寡言。

去年6月和10月，小欣因病情严重再次住院，然而仍然诊断未明。更糟糕的是，小欣已经出现了气喘、杵状指及肺动脉压增高等症状，病情已由肺部影响到了心脏。

周林福得知小欣的遭遇，立即安排她住院接受进一步诊断和治疗。检查发现，小欣除了严重的肺部支气管扩张合并感染外，还有严重的缺氧、营养不良、电解质紊乱、贫血和心肺功能不全等问题，情况十分危急。

周林福为小欣量身定制了多位一体的诊疗方案，治疗方法包括药物治疗肺部感染，支气管扩张剂改善肺通气功能，支气管镜肺泡灌洗，营养支持、提高免疫力，长期家庭氧疗及中药调理等。当然，最重要的是寻找病因，以达到精准治疗。周林福初步判断，小欣的支气管扩张从小就出现了，且存在鼻窦炎，这不是普通的支气管扩张，可考虑三种不常见的

疾病，即弥漫性泛细支气管炎、纤毛不动综合征和囊性纤维化，那么，小欣到底患上了哪一种疾病呢？

周林福教授团队仔细讨论分析了小欣的病情，考虑囊性纤维化可能性非常大。于是，在患者知情同意后，专家团队给患者做了疾病相关位点的基因检测。结合临床、影像、基因检测和皮肤汗液电解质特征，小欣最终确诊罹患了罕见病囊性纤维化。

专家团队为小欣制定了精准治疗和呼吸康复的综合治疗方案，经过治疗，目前小欣已顺利出院。

什么是囊性纤维化？囊性纤维化(cystic fibrosis, 简称CF)是一种常染色体隐性遗传病，在人群中的患病率为十二万分之一。该病患者会发生反复鼻窦炎、肺部感染、肠道营养吸收障碍、汗液含氯量增加等病症，具体表现为反复支气管感染和气道阻塞，黏痰不易咳出；易发生腹胀、腹泻、营养不良和生长发育迟缓；患者体内黏稠分泌物常会阻塞输精管，导致男性患者不育，而女性患者的生殖能力也会下降。

囊性纤维化是高加索人常见的一种常染色体隐性遗传病，小欣罹患此病实属罕见。根据囊性纤维化基因突变检测、临床症状、影像学、实验室检查(汗液氯离子浓度)等检测可作出诊断，必要时可为患者进行肠黏膜活组织检查。

男子呕血一度休克 急救检查发现患胃癌

快报讯（通讯员 杨璞 记者 刘峻）幽门螺杆菌感染是一个全球的公共卫生问题，今年5月15日是第九个全国“无幽日”。2021年，美国公共卫生机构将幽门螺杆菌列为新增的致癌物，进一步引起公众对幽门螺杆菌感染的重视。很多已经感染幽门螺杆菌的人担心自己患上胃癌，有的人却觉得只要不影响生活无须担心。那么，到底什么样的感染者需要引起重视呢？

5月5日下午，一名40岁的男性市民患有不明原因呕血并出现休克，被送到南京市中西医结合医院急诊抢救。“这名患者当时病情比较危重，呕血较多，我们在麻醉科的协助下对其进行了内镜止血。”南京市中西医结合医院大内科副主任陈昱倩主任医师介绍说，胃镜检查发现该患者胃内有大量咖啡色液体及固体物质，发现了大面积的溃疡区域，镜下诊断考虑为胃癌，进行了病理活检。在救治的过程中，患者出现呕吐、心率增快、出汗、血压下降等症状，经过针对性救治，病情初步得到有效控制。但是这名患者因为病情总体危重，随时可能再次出血，于是医院联系了外科刘文生主任和介入科郝苏荣主任一起参加救治。

考虑患者初步诊断为胃癌，内镜下无法完全止血，如果贸然进行外科手术，腹腔情况不明，有没有肿瘤周围脏器转移也未可知，很可能导致手术失败。最稳妥的方案是进行血管栓塞止血，赢取进一步的救治时间。随后，该院

重症医学科的专家也参与到救治之中，患者生命体征平稳后被转移至导管室进行后续治疗。最后被收治该院普外科，术前再次进行胃镜检查，病理诊断确诊为胃癌，外科专家为其成功进行了胃癌手术。

陈昱倩介绍说，该患者此前没有其它消化道疾病史，平时也经常锻炼身体，但是曾感染幽门螺杆菌，因为没有出现明显不适，未给予充分重视，发现的时候已经是胃癌了。

陈主任介绍说，大多数人感染幽门螺杆菌后，无明显症状，有的会因慢性胃炎、消化性溃疡等疾病的表现就诊，症状包括腹痛、腹胀、反酸、嗝气(打嗝)等，如不经治疗，少数患者会慢慢演变至胃癌。

陈昱倩说，虽然幽门螺杆菌感染是胃癌的高危因素，但并不代表感染幽门螺杆菌就一定会导致胃癌。幽门螺杆菌往往是在胃癌癌变的过程中起到助推的作用，而防治胃癌的最佳时期是在癌前病变和早癌阶段，这样能够有效提高胃癌的防治效率。

专家提醒，40岁以上人群要重视胃镜检查，特别是家中存在消化道肿瘤病史、有不良生活习惯(如抽烟酗酒、饮食不规律、喜欢腌制、烧烤、奶茶等食品)，或者腹部已经出现不适症状(如反复腹胀、打嗝、反酸、烧心，以及大便形态、性状出现改变)，检查发现幽门螺杆菌阳性、大便隐血阳性或肿瘤标志物升高的这几类人群均建议进行胃镜检查。

47岁程序员突发心梗离世

医学专家:这些预警信号要重视

近日，一名资深IT技术专家突发心梗离世，年仅47岁。心梗作为突发疾病，严重致死性让人恐惧。心梗有哪些症状？该如何急救？现代快报记者近日采访了南京医科大学附属明基医院副院长、心内科主任医师李新。他强调，心肌梗死发病呈现年轻化趋势，预防很重要。

通讯员 李娜 现代快报+记者 梅书华

心梗发病呈现年轻化趋势

“心梗发病率越来越高，5月以来，我们已经收治了近20例心梗患者，最年轻的只有三十几岁，最多的一天收治了3例。”李新告诉记者，随着社会节奏的加快，“三高”人群越来越多，大家的工作压力逐步增大，熬夜成为常态，心梗发病呈现年轻化趋势。这一疾病的发病原因是冠状动脉斑块破裂，血栓形成，堵塞血管，从而造成急性持续性缺血缺氧，引起心肌细胞坏死。

近日突发心梗离世的是的一名资深IT技术专家。李新介绍，最近收治的心梗患者中也有两名来自IT行业。压力和劳累，是心梗背后不可忽视的原因。“压力过大，容易引起神经调节系统紊乱，造成交感神经兴奋，血管收缩，局部缺血。”

心梗是一种严重的心血管疾病，高血脂、高血压、肥胖、不运动、吸烟等都是心血管疾病的危险因素。2021年的《心血管疾病健康管理白皮书》数据显示，中国每死亡5个人中就有2个人是源于心血管疾病。

重视这一区域内的疼痛

“胸痛、胸闷是心梗的主要症状。”李新强调，这种不适感，不仅指胸口，而是肚脐以上，上颌以下这一区域。疼痛一般呈压榨样、压迫样，疼痛部位以左前胸为主，但是上至牙齿，下至腹部都可能放射样疼痛。“闷”的感受有时表现为嗓子发紧，这种情况也要引起重视。

心梗致死率高，一个重要原因是一些不典型的先兆症状没有得到重视，等到突然发病，救治不及时就容易造成致命危险，所以及时识别急性心梗先兆的先兆症状很重要。

李新提醒，急性心肌梗死的先兆症状多在发病前一周出现，少数甚至可能提前数周，约40%的病人发生于梗死前1~2天，有的病人反复发作。主要表现为心绞痛发作频率加快，疼痛加重；心绞痛持续时间延长，伴出冷汗、恶心、呕吐等；心绞痛诱因改变，更易发作，在休息时也会发作；原来可缓解疼痛的方式失效；发作时伴心跳缓慢或心动过速、休克、晕厥等。

把握心梗救治黄金时间

“突发心梗，要记住两个‘120’，一是把握黄金救治120分钟，二是拨打120电话及时就医。”李新强调，心梗等不起，紧急情况务必看急诊。在设有胸痛中心的医院，往往要求10分钟内完成首份心电图检查，20分钟内完成心梗三项的检测，30分钟内完成CT检查。

李新提醒，不要盲目相信网上流传的应对心梗偏方，比如耳垂放血、屏气咬牙等，都是不正确的。他强调，严重胸痛时，可在舌下含服硝酸甘油或速效救心丸。迅速拨打120，不要慌张，保持制动状态，不要到处走动跑动，自驾就医更不可取。

心梗发作的诱因有多种，预防心梗，可以从诱因下手，不要过度劳累、避免骤冷骤热、切勿用力排便、勿过度饱食，避免出现大喜大悲、吵架暴怒等情绪过度激动情况。李新提醒，夏季即将来临，有基础疾病的人群，避免从高温的室外突然进入冷气房内，以防血管突然收缩出现意外。