

- [8] Hubert A, Seitz A, Pereyra VM, et al. Coronary artery spasm: the interplay between endothelial dysfunction and vascular smooth muscle cell hyperreactivity[J]. Eur Cardiol, 2020, 15: e12. DOI:10.15420/ecr.2019.20.
- [9] Maadarani O, Bitar Z, Shoeb S, et al. From wellens to kounis syndrome: an unlucky patient[J]. Eur J Case Rep Intern Med, 2020, 7(9): 001689. DOI:10.12890/2020\_001689.
- [10] 张志强, 朱云霞, 崔晓敬, 等. 碘克沙醇导致 Kounis 综合征 1 例[J]. 中国介入心脏病学杂志, 2020, 28(9): 537-540. DOI:10.3969/j.issn.1004-8812.2020.09.012.
- [11] Elzeneini M, Aalaei-Andabili SH, Keeley EC. Recurrent lethal allergic coronary vasospasm[J]. Am J Med, 2020, 133(12): e731-e732. DOI:10.1016/j.amjmed.2020.04.037.

(收稿日期: 2021-05-10)

(本文编辑: 郑辛甜)

## 尿毒症合并肺源性肺炎克雷伯菌脑脓肿 1 例

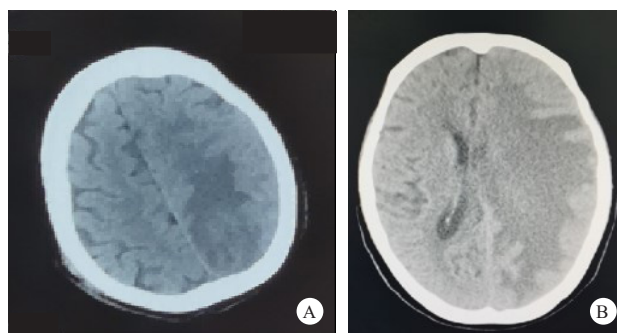
刘艺 刘宇 马林沁 吴彩军

北京中医药大学东直门医院急诊科, 北京 100700

通信作者: 吴彩军, Email: wucaijun@139.com

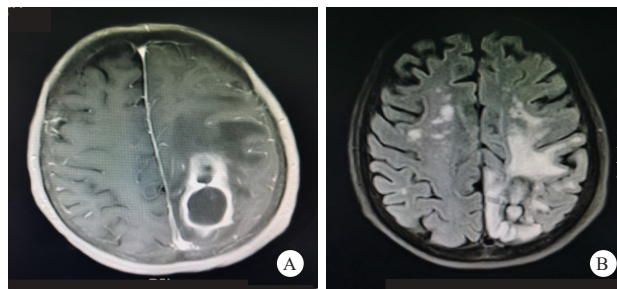
DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2022.01.023

患者女性, 71 岁, 因“右侧肢体乏力伴言语不利 4 d, 咳嗽伴发热 3 d”于 2021 年 3 月 29 日第一次入院。既往高血压, 尿毒症透析 2 年。查体: 神清, 言语不利, 双肺底湿啰音, 右侧肢体肌力 I 级且巴氏征阳性。白细胞  $10.72 \times 10^9/L$ , C 反应蛋白 44.26 mg/L, 降钙素原 1.10 ng/mL, 肌酐 948.3  $\mu\text{mol/L}$ , 尿素 28.22 mmol/L, 癌胚抗原 5.01 ng/mL。G、GM 试验阴性, PPD 阴性, 结核杆菌特异性细胞免疫反应检测 (TB-IGRA) 阳性。外院 CT 见左侧额、顶、枕叶片状水肿 (图 1A), 左肺空洞。入院连续 3 d 痰培养未见异常。支气管镜见左肺下叶开口黏膜充血。肺泡灌洗液培养出肺炎克雷伯菌, 高通量测序示肺炎克雷伯菌 (序列数 9844)。经皮肺穿病理示纤维组织伴淋巴细胞浸润。头核磁示左枕叶及额颞叶异常信号。脑脊液培养 5 d 无细菌, 高通量测序示肺炎克雷伯菌 (序列数 31)。诊断为肺脓肿、脑脓肿 (肺炎克雷伯菌)。患者先后经头孢曲松钠美罗培南抗感染以及床旁血滤 2 周后未再发热自动离院。4 月 16 日患者因“嗜睡伴发热 1 d”返诊, 体温峰值为 38.5℃, 查体躁动, 失语, 右侧肢体肌力 0 级。CT 见大脑左半球大片低密度灶, 其内团块样混杂密度, 大脑镰下疝 (图 1B); 左肺空洞消失。继续给美罗培南抗感染及床旁血滤治疗。4 月 19 日患者神志转清, 无发热, 可简单应答, 增强核磁见左侧额顶叶多发脓肿, 有窦道连通 (图 2A), 家属拒绝进一步手术干预。保守治疗 1 个月余后言语基本流利, 右侧肢体 II - III 级, 复查头核磁脓肿减小, 脑疝消失 (图 2B)。6 月 30 日右侧肢体 V 级转入下级医院。2 个月后随访, 患者症状未再反复。



A: 3 月 29 日头 CT 示左侧额、顶、枕叶片状水肿; B: 4 月 16 日头 CT 示大脑左半球大片不规则低密度灶, 其内团块样混杂密度; 大脑镰下疝

图 1 患者头部 CT 检查结果



A: 4 月 19 日头部增强核磁示左侧额顶叶多发脓肿, 中间有窦道连通; B: 5 月 18 日头部核磁示脓肿减小, 脑疝消失

图 2 患者头部核磁检查结果

脑脓肿是累及脑实质的神经系统感染, 发病率为 (0.3~0.9)/10 万, 致死致残率高<sup>[1-2]</sup>, 致病物多为阳性球菌, 肺炎克雷伯菌极为少见<sup>[3]</sup>。尿毒症导致免疫功能低下是患者多发感染的基础。在病原学溯源过程中, 连续三次痰培养及脑脊液培养均无细菌生长, 没有细菌性脓胸的高热、脓臭味等症, 同时因 TB-IGRA 阳性, 不排除结核感染, 最终确

诊依赖于肺泡灌洗液及脑脊液高通量测序。高通量测序不受抗生素的影响, 尤其适用于生长缓慢的细菌、病毒和真菌的识别<sup>[4]</sup>。当症状不典型、常规检测手段未发现病原体, 可选择高通量测序提高病原学检出率<sup>[5]</sup>。但高通量测序是对样本所有 DNA 及 RNA 无差别分析, 无法区分致病病原体和条件病原体, 因此还需要根据临床信息综合判断<sup>[6]</sup>。

**利益冲突** 所有作者声明无利益冲突

#### 参 考 文 献

- [1] Brouwer MC, Coutinho JM, van de Beek D. Clinical characteristics and outcome of brain abscess: Systematic review and meta-analysis[J]. *Neurology*, 2014, 82(9): 806-813. DOI:10.1212/WNL.000000000000172.
- [2] Bodilsen J, Dalager-Pedersen M, van de Beek D, et al. Incidence and mortality of brain abscess in Denmark: A nationwide population-based

- study[J]. *Clin Microbiol Infect*, 2020, 26(1): 95-100. DOI:10.1016/j.cmi.2019.05.016.
- [3] Cho YS, Sohn YJ, Hyun JH, et al. Risk factors for unfavorable clinical outcomes in patients with brain abscess in South Korea[J]. *PLoS One*, 2021, 16(9): e0257541. DOI:10.1371/journal.pone.0257541.
- [4] Miao Q, Ma YY, Wang QQ, et al. Microbiological diagnostic performance of metagenomic next-generation sequencing when applied to clinical practice[J]. *Clin Infect Dis*, 2018, 67(suppl\_2): S231-S240. DOI:10.1093/cid/ciy693.
- [5] 孙思, 徐斐翔, 韩奕, 等. 宏基因组二代测序技术对肝脓肿病原学诊断的价值[J]. *中华急诊医学杂志*, 2021, 30(10): 1229-1234. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2021.10.013.
- [6] Duan LW, Qu JL, Wan J, et al. Effects of viral infection and microbial diversity on patients with Sepsis: A retrospective study based on metagenomic next-generation sequencing[J]. *World J Emerg Med*, 2021, 12(1): 29-35. DOI:10.5847/wjem.j.1920-8642.2021.01.005.

(收稿日期: 2021-09-15)

(本文编辑: 何小军)

## · 叙事医学 ·

### 叙事医学与急诊

赵斌

北京积水潭医院急诊科, 北京 100700

Email: zhaobin60@aliyun.com

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2022.01.024

11月30日接到《中华急诊医学杂志》编辑老师的信息: “我刊2022年将开设急诊叙事医学栏目, 特向您约稿。”看到这条信息我非常兴奋, 终于在国内急诊最权威的学术期刊开展了叙事医学栏目。按理说从医这些年, 不管是学术文章, 还是人文文章都写作并发表了一些, 不应对发表一篇文章欣喜若狂。但这次意义不同, 以前写的文章都是各归其主, 医学研究收录到专业学术期刊, 叙事与人文收录到医学人文领域杂志。两个领域的期刊彼此没有交集, 看专业, 找不到人文; 学人文, 漏掉了专业。实际作为一名临床医务工作者, 既要懂技术, 又应知人文, 因为医学是入学。

专业期刊是一个方向标, 是只关注数据、循证, 还是也可以让临床一线医生修得更好的人文素养, 其栏目所选择的文章内容非常关键。新英格兰杂志作为影响因子很高的医学领域顶级期刊, 从不排斥医学人文的文章, 叙事医学创始人

瑞塔·卡伦撰写的叙事医学的文章就曾在该杂志发表。所以《中华急诊医学杂志》这次的举动, 也给了急诊从业者一个信号, 医学寻求的不仅仅是科学、理性, 医学也需要关爱、守护和温度。

为《中华急诊医学杂志》点赞!

**利益冲突** 所有作者声明无利益冲突

本文视频及相应文字内容见中华急诊网或扫描下方二维码直接观看

(收稿日期: 2021-12-15)

(本文编辑: 姜宇婷)

