

得病四十年浑然不知，老人成了“特困生”

台州市立医院 2025年10月31日 21:47 浙江



体检预约

点击直达“健康管理中心”
一站式服务



吐槽点赞

点击直达“市立心声码”
填写页面



10月的一个深夜，一位“混沌”状态的阿婆出现在了台州市立医院急诊科。

“医生，我妈妈前阵子咳嗽，现在好了，但人不对劲了，经常跟我们说着话就睡着了……”家属疑惑又焦急。

后来大家才知道，阿婆如今的反常，竟然得从40年前她成为母亲的那天算起……



椒江的李阿婆今年七十多岁，一直都比较体弱，乏力吃不下饭是常有之事。

过去，家里人也试过给阿婆调理身体，带去医院检查，抽血结果显示阿婆**血钠值低于正常值**，本应继续顺藤摸瓜分析低钠的原因，但阿婆就是不愿意再接受抽血检查。在李阿婆看来，“我都贫血了，还继续抽血检查，坚决不行。”大家都劝不动，治疗也只能草草收场。

阿婆的身体状况就这样不好不坏地持续着，一直到上个月，李阿婆因为受凉开始咳嗽。咳了几天没见好，同时伴有严重的乏力不适，于是去家附近的卫生院开了头孢类抗生素吃。用药后，阿婆的咳嗽症状得到了缓解，但全身乏力、胃口差等情况反而进一步加重，**甚至还出现嗜睡的情况，经常说着话就睡过去了，而且即便处于清醒状态，阿婆的反应也非常迟钝。**



于是，便出现了文章开头的一幕，家人深夜带着阿婆看急诊。

阿婆的检查报告出来后，接诊医生一下子发现了重点：**血钠只有118mmol/L**（正常血钠值为135-145），已经属于“**重度低钠血症**”，如不及时治疗后果十分可怕。

低钠血症是常见的电解质紊乱，一般表现为精神萎靡、嗜睡、体温低下，严重的会出现昏迷和惊厥，后续还可能引发器官水肿、衰竭，甚至出现生命危险。

轻度（血钠130-135mmol/L）：可能仅表现为乏力、恶心；**中度（血钠125-130mmol/L）**：可出现头痛、注意力不集中、肌肉痉挛、走路不稳；**重度（血钠 < 125mmol/L）**：意识模糊、抽搐、昏迷，甚至因脑水肿导致呼吸衰竭。

内分泌科主治医师戴林雄当晚值班，闻讯立刻赶到会诊。

戴医生和阿婆的家人聊了聊，一条关键信息令他警铃大作：**40年前，那时才三十出头的李阿婆，曾遇到了产后大出血的紧急情况，虽然在医生的抢救下化险为夷，但自那以后体质一落千丈，几十年都硬朗不起来。而且，阿婆在四十多岁的时候就闭经了。**

过去现在种种线索结合起来，一个判断在戴医生脑海中渐渐清晰：阿婆得的很可能是“**希恩综合征**”。

这是什么病？

希恩综合征（又称席汉综合征）是由于产后大出血伴长时间低血容量性休克，导致头部腺垂体缺血性坏死、萎缩，进而引起垂体功能减退的一种内分泌疾病。

希恩综合征是产后严重的并发症和后遗症之一，早期识别、规范激素替代治疗、预防并发症发生是改善预后的关键。

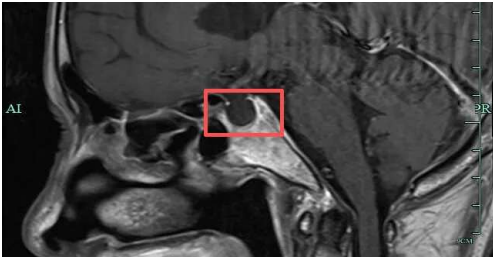
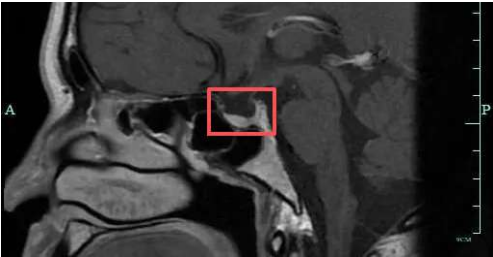
诊断希恩综合征**病史尤为重要**：**关键线索为产后大出血+休克史**（尤其胎儿娩出后24小时内出血 > 500ml或需输血），同时还要配合实验室检查与影像学检查。

阿婆被火速安排住进了内分泌科病房，紧接着戴医生为阿婆完善了各类检查，几项重要指标都在印证医生的判断——**皮质醇：3ug/dL，甲状腺激素降低，以及垂体增强磁共振提示：空泡蝶鞍。**

空泡蝶鞍与希恩综合征有什么关系？

空泡蝶鞍一般是由于鞍膈缺损或垂体萎缩，蛛网膜下腔在脑脊液压力下疝入鞍内，其中脑脊液填充，致蝶鞍扩大变形，垂体受压变扁而产生。

空泡蝶鞍与希恩综合征存在密切关联，希恩综合征患者常伴有空泡蝶鞍的影像学特征，空泡蝶鞍可作为希恩综合征的辅助诊断依据之一。



左图为正常垂体，右图是李阿婆的影像检查结果，可清晰看到垂体萎缩

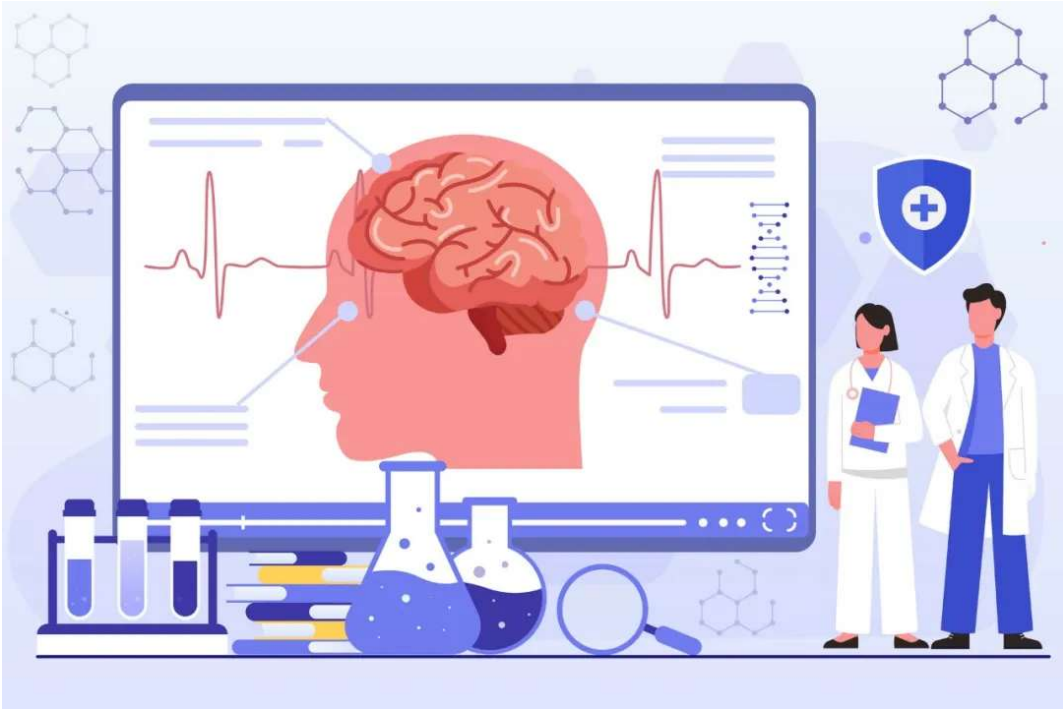
病根被医生“穿越时空”去40年前挖出来了，出乎所有人的意料：**当年的那场死里逃生，竟然还留下了笼罩几十年的阴霾。**

希恩综合征治疗的目标是根据患者个体化情况补充缺乏的激素，维持患者的代谢平衡，且激素治疗需终身替代治疗。

于是，在使用糖皮质激素等替代治疗后，阿婆的乏力、纳差等情况迅速得到了缓解，3天后，复查血钠结果上升至128mmol/L。6天后，阿婆顺利出院。

出院1周后，阿婆回到医院复查，血钠已经达到了138mmol/L，精神状态也焕然一新。

希恩综合征是如何蚕食健康的



希恩综合征症状的严重程度与腺垂体坏死范围及进展速度相关，**产后无乳通常为首发表现，随后逐渐出现多系统功能减退。**

性腺功能减退（最早出现）

产后无乳或乳汁分泌减少（催乳素减低）；闭经（雌激素、孕激素减低），伴阴毛、腋毛脱落（促性腺激素减低）；性欲减退、乳房萎缩、生殖器萎缩（女性阴道黏膜变薄、月经消失）。

甲状腺功能减退（次常见）

代谢低下：畏寒、乏力、体重增加、动作迟缓；
精神神经症状：淡漠、抑郁、记忆力减退、反应迟钝等；
黏液性水肿：面部浮肿、皮肤干燥脱屑、毛发稀疏；
严重时可出现黏液性水肿昏迷。

肾上腺皮质功能减退

全身虚弱、易疲劳、食欲减退；低血压（尤其直立性低血压）、低血糖、低钠血症等；
对感染、外伤等应激耐受力下降，易发生肾上腺危象（高热、呕吐、脱水、休克等）。

医生简介



戴林雄 内分泌科主治医师

擅长：糖尿病及其急慢性并发症、甲状腺疾病、内分泌性高血压、肥胖症等疾病的诊治以及体重管理。

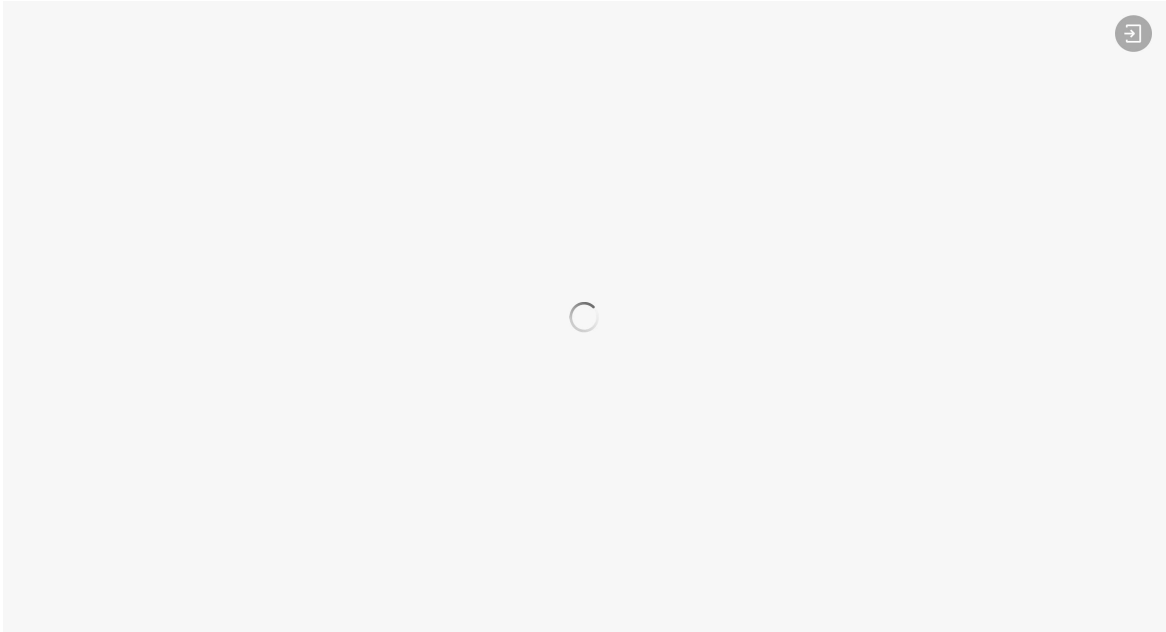
作者 | 内分泌科 张霞霞

往期回顾

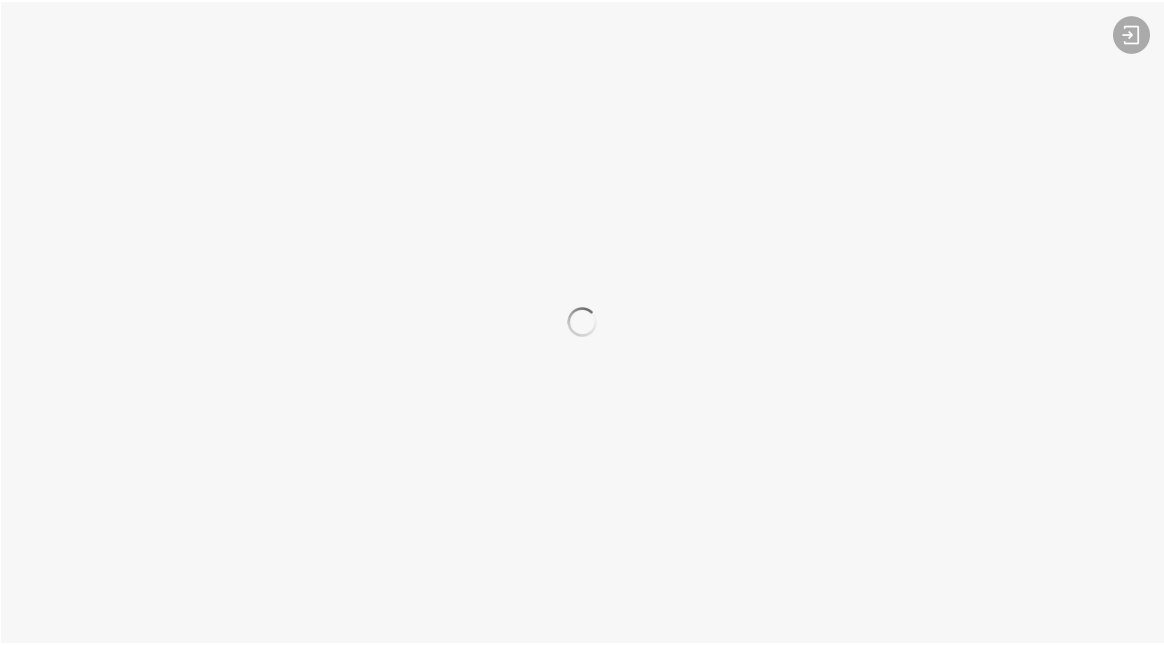
好消息：不是脑梗。坏消息：是罕见病！



仅需一管血！
阿尔茨海默病早筛检测竟如此方便



台州市立医院高压氧治疗中心焕新再起航！



市立高光 · 目录 ≡

◀ 上一篇 · 好消息：不是脑梗。坏消息：是罕见病！

内容含AI生成图片