

# 免疫风暴——新冠重症背后的隐形杀手

在面对“新冠三阳”大规模来袭这样的挑战时,人们对免疫系统与病毒之间的相互作用有了更深入的认识。其中,免疫风暴成了一个重要关注点。在这种背景下,IL-6抑制剂逐渐崭露头角,成为新冠治疗中的关键角色。让我们一起探讨在免疫风暴的危机下,IL-6抑制剂如何助力免疫系统应对挑战?

## 免疫系统的挑战

当“三阳”大规模来袭时,病毒或细菌会侵入我们的身体并引发免疫反应。免疫系统会迅速启动防御机制,派遣免疫细胞对抗入侵的病原体。然而,有时候免疫反应可能过于激烈,导致炎症反应的过度激活,这就是我们常说的“炎症风暴”。炎症风暴是一种非常危险的状态,它会导致身体各组织器官受到严重损伤。

## IL-6的角色

IL-6就是一种在炎症反应中起到关键作用的分子。当炎症反应过度时,IL-6的水平会迅速升高,加剧炎症风暴的发展。

## IL-6抑制剂的介入

这时候,IL-6抑制剂就派上

用场了。IL-6抑制剂通过抑制IL-6受体和IL-6通路降低炎症反应的强度。简单来说,IL-6抑制剂能够“关闭”过度活跃的炎症反应,为身体创造一个更加平稳的环境。

## 辩证看待IL-6抑制剂

65岁的李先生第三次感染新型冠状病毒,身体状况并不乐观。他的肺部受到严重感染,炎症反应激烈,导致呼吸困难,氧气饱和度持续下降。医生们意识到,他们需要一种强有力的武器来对抗这场病毒风暴。医生们决定给李先生使用IL-6抑制剂,在李先生开始接受IL-6抑制剂治疗的几天后,他的呼吸逐渐变得顺畅,氧气饱和度稳定上升,炎症反应得到了有效控制。同时,他的免疫系统也得到了增强,开始更有效地清除病毒。所以,对于“三阳”,应当辩证使用IL-6抑制剂,让我们一起听听专家和学者是怎么说的吧。

## 指南及专家共识说:

《成人新型冠状病毒感染重症/危重症防治上海专家共识》:

托珠单抗是一种重组人源化单克隆抗体,通过结合IL-6受体并抑制其信号转导抑制炎症反应。但需注意其过敏反应,有结核等活性感染者禁用。

《2019冠状病毒病(新冠肺炎)治疗指南》指出:托珠单抗经美国食品药品监督管理局批准用于某些新冠肺炎住院成人。它还被批准用于风湿病患者和嵌合抗原受体T细胞疗法诱导的细胞因子释放综合征患者。

## 研究学者说:

托珠单抗正在进行IV期临床试验,并已在中国被批准用于治疗COVID-19肺炎。在严重的COVID-19期间,托珠单抗似乎通过降低死亡率显示出疗效。

因此,IL-6抑制剂是一种有力的抗炎工具,但其使用也应基于对患者个体情况的全面评估。通过辩证、理性的方式使用IL-6抑制剂,我们可以在最大化其治疗效果的同时,确保患者的安全和健康。

## 安全使用IL-6抑制剂:警惕这些可能的副作用

使用IL-6抑制剂会增加严重

感染的风险,其他常见不良反应包括转氨酶升高和血细胞减少。药品说明书指出在6个月的临床对照试验中,在接受托珠单抗8mg/kg的患者中有2.1% ALT/AST升高3倍以上。IL-6抑制剂不良反应则限制了有临床相关的并发症(如:活动性感染等)、肝功能损伤等情况的患者使用。

IL-6抑制剂并非万能药物,它们的使用需在医生指导下进行。在使用IL-6抑制剂时,医生会综合考虑患者的具体情况,结合其他治疗措施制定个性化治疗方案。此外,预防“三阳”大规模来袭的最佳策略仍然是加强个人卫生习惯、接种疫苗、避免去人群密集场所等。通过这些措施,我们可以降低感染风险,减轻免疫系统负担,共同守护健康。

(作者:王凌1 福建省立医院 副主任药师 福建医科大学 副教授

方美琳2 福建医科大学 研究生)

# 肝硬化病友的困惑——为何“六亲不认”

螃蟹肉质细嫩,味道鲜美,营养价值非常高,含有丰富的微量元素,但是肝硬化的肝友们,美食虽好,可不要贪吃哦。今天我们就从一则病例谈起。

杨大爷是一位诊断乙型肝炎肝硬化的患者,平时很健谈,近期因神志恍惚,淡漠少言,收住我院。

入院后医生进行了仔细的体格检查,发现杨大爷手抖,不知道自己在哪里,并且计算力下降(7+8=?),而且不能认识自己的家属,但患者却没有肢体活动障碍。

追问家属后得知,杨大爷中午进食了两只大闸蟹,且已经两天未排大便,随即我们送检血氨、血乳酸、电解质等,结果血检回报:血氨286Ummol/L,明显地上升。

结合患者病史、症状、进食排便情况以及血氨结果,考虑患者进食蛋白质诱发肝性脑病,随后立即给予灌肠通便、药物降血氨等处理,经过积极治疗,患者神志转清。

为什么患者吃了两只螃蟹

就神志不清了呢?

肝性脑病,就是我们常说的“肝昏迷”。

肝性脑病是由肝功能严重障碍或各种门静脉-体循环分流(门-体分流)异常所致的中枢神经系统功能失调的综合征,主要临床表现是认知障碍(如言语不清、衣服穿反、记忆错乱、计算错误等)、行为失常、意识障碍和昏迷。临床上将肝性脑病分为隐匿型肝性脑病和显性肝性脑病,隐匿型肝性脑病发病比较隐匿,起初常常不易发现。

常见的诱因有进食过多的高蛋白饮食、便秘、感染、水电解质紊乱、上消化道出血、应用镇静催眠药物等。

据研究调查,80.3%肝硬化患者普遍存在营养不良;很多患者为了补充营养,大量进食高蛋白饮食,最终诱导肝性脑病发生。如何避免肝性脑病的发生?

对于肝性脑病患者,尤其需要摄入足够的热量,以维持身体的基本功能。建议每天摄入足够的热量35~40kcal/kg,白天禁食时间不超过3~6小时。睡前要

给予加餐。

蛋白质:蛋白质是身体修复和生长所需的重要营养素。建议每日蛋白质的摄入量为1.2~1.5g/kg,对于3~4级的肝性脑病患者,应减少或必要时禁止从肠道补充蛋白质,1~2级肝性脑病的患者开始数日应控制蛋白质在20g/d,摄入蛋白应个体化,每2~3天增加10g,如无HE发生,则继续增加至每日1.2g/kg。植物蛋白优于动物蛋白,补充支链氨基酸,鼓励少食多餐,循序渐进增加蛋白质的总量。

碳水化合物:碳水化合物是主要的能源物质,对于肝性脑病患者,应选择富含碳水化合物的食物,如全麦面包、土豆、燕麦、面条等。

脂肪:脂肪可以为身体提供能量,我们应选择健康的脂肪来源,如橄榄油、鱼油等。同时,应控制脂肪摄入量,以避免脂肪堆积和肝脏负担加重。

维生素和矿物质:新鲜的蔬菜和水果是维生素和矿物质的良好来源。同时,它们还含有膳食纤维和其他有益的营养素,有

助于维持身体健康。建议每天食用足够的蔬菜和水果,以补充身体所需的营养素。

益生菌:益生菌可以调节肠道菌群,促进有益菌的生长,降低肠道pH值,减少氨的产生及氨在肠道的吸收,因此应用益生菌可以辅助其他药物改善肝性脑病的症状。

饮食卫生:保持良好的饮食卫生是预防感染和其他健康问题的关键。建议在烹饪前将食物洗净,避免食用过期或变质的食物,并使用清洁的餐具和厨房用具。

预防肝性脑病的另一个重要措施就是保持大便通畅,如果大便不畅,会使肠道来源的氨及其他毒性物质与黏膜的接触时间延长,吸收增加,从而诱发肝性脑病。我们建议这类患者要保持每天2到3次的排便。如果排便不畅,可以服用一些润肠通便的药物(如乳果糖、拉克替醇)来促进排便。

(作者:姚丽熙 福建医科大学附属第一医院肝病中心肝内科 主管护师)