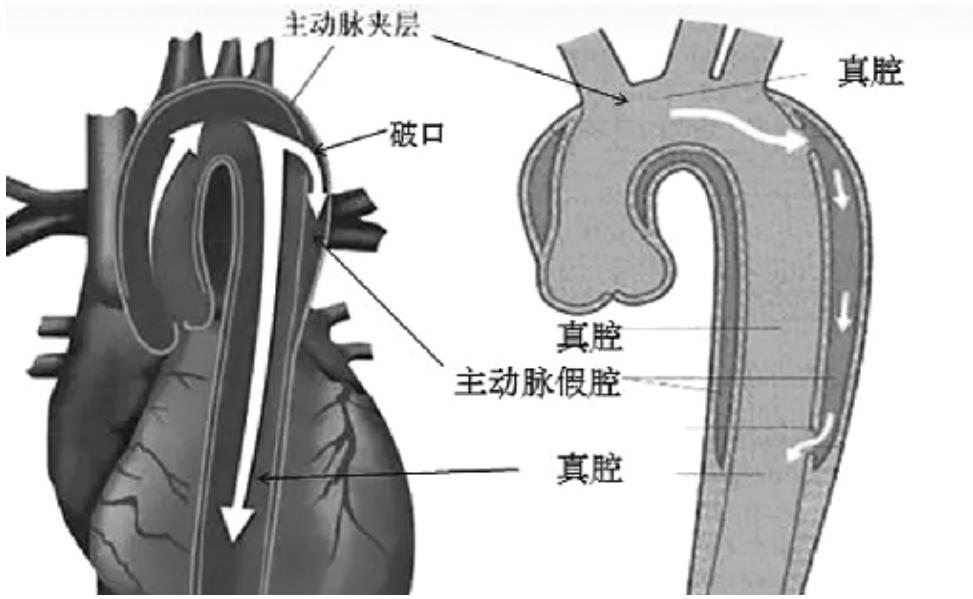


技 术 分 享

主动脉夹层的诊断及防治措施

□田振宇



主动脉是人体最大的动脉。主动脉壁有内膜、中层和外膜。当主动脉内膜出现破口时,血液可以流入主动脉中层,导致主动脉夹层。主动脉夹层分为 A 型主动脉夹层和 B 型主动脉夹层。A 型主动脉夹层破口在主动脉近段,B 型主动脉夹层破口在远段。A 型主动脉夹层需要急诊手术,B 型主动脉夹层可以进行药物治疗或者介入治疗。主动脉夹层由真腔和假腔组成。主动脉夹层不常见,但也不罕见,西方国家常发生于六七十岁人群,中国常发生于四五十岁人群,并且常见于男性,男性患者占 2/3。及时诊断及治疗有利于提高生存率。

主动脉夹层引起哪些不适

主动脉夹层的症状类似心脏病发作。

典型症状如下:突然剧烈胸痛或上后背痛,类似撕裂样感觉,向颈部和背部放射;意识丧失;呼吸困难;言语困难,突然看不见,身体一侧无力或瘫痪,类似中风;一侧脉搏减弱。患者一旦出现这些情况,应及时就诊。

高血压病控制不好可以损害主动脉壁的内膜、中层和外膜,导致主动脉夹层。将血压控制在正常水平是预防主动脉夹层的最好方法。高血压病患者最好在家中备一个电子血压计。降压药物未经医生允许,患者不能擅自调整种类和剂量。孕妇可能会有妊娠高血压综合征,而妊娠高血压综合征会导致主动脉夹层。

肥胖容易导致高血压病,要均衡饮食,规律运动,维持健康体重;限制食盐的摄入量。

吸烟可导致高血压病,应在医生的指导下成功戒烟。

发生车祸时,胸部撞击方向盘会导致主动脉夹层。人们坐车时系上安全带,可有效预防撞击伤。

如果家族中有主动脉夹层患者或本人患有结缔组织病或主动脉瓣二瓣化畸形,一定要告诉医生。患有主动脉瘤的患者需要定期复查,以决定何时需要手术治疗。可疑主动脉夹层可疑患者,即使血压正常,也需要服用药物控制血压和心率。高强度运动也会加重主动脉负担,导致主动脉夹层。主动脉夹层还会导致大出血、器官损害(肾衰竭或危及生命的肠道缺血)、中风、主动脉瓣关闭不全、心包(包裹心脏的一层囊样结构)填塞等。

如何诊断主动脉夹层

很多疾病都有类似主动脉夹层的症状,从而导致主动脉夹层被误诊。若出现以下症状,高度怀疑为主动脉夹层:突发撕裂样胸痛,X 线胸部透视显示主动脉影增宽、左右侧上肢血

压显著不同。虽然上述症状提示主动脉夹层,但是常需要应用更敏感的成像技术,如超声检查、CT 检查等来帮助确诊。普通 CT 可以看出端倪,增强 CT 可以确诊。

主动脉夹层破口常在主动脉内膜薄弱处。如果不治疗,破口就会增大。血液流入主动脉壁中层,导致内膜、中层和外膜分离,形成新的通道,我们称之为假腔。假腔从破口延伸至主动脉远端,阻断部分真腔血流,导致身体部分供血不良。

主动脉内膜可能有多个破口,血流可能在真腔、假腔之间来回流动。如果假腔远端没有出口,血液会积存在假腔内,并在假腔内很快就会形成血栓,从而减少供应其他器官的血流,并且削弱主动脉壁的程度。有时,血流冲破主动脉外膜,引发生命性失血、低血压,需要急诊手术。主动脉夹层会导致严重的并发症,如心脏事件、肾脏衰竭、中风、瘫痪、肠道缺血和下肢缺血等。

不同类型的主动脉夹层的治疗和预后不同,准确诊断至关重要。根据破口的位置,主动脉夹层分为 A 型主动脉夹层和 B 型主动脉夹层。

破口在升主动脉的主动脉夹层为 A 型主动脉夹层。主动脉夹层导致的假腔或血肿可以向主动脉弓部和降主动脉延伸。A

型主动脉夹层比 B 型主动脉夹层常见,也更危险;常导致患者主动脉破裂,甚至死亡。有时发病悄无声息,多数患者有呼吸困难或突发的胸背部撕裂样疼痛。A 型主动脉夹层患者需要急诊手术。

破口在降主动脉的主动脉夹层为 B 型主动脉夹层。B 型主动脉夹层导致的假腔或血肿也可以向主动脉弓部和降主动脉延伸;可以进行药物治疗,但是需要定期找医生复查。B 型主动脉夹层很少危及生命。有时,B 型主动脉夹层导致的假腔可以影响肾动脉、肠动脉血流,需要进行介入治疗或者外科手术治疗。患者往往表现为高血压病和背部剧烈疼痛,可以向胸部或腹部延伸。

根据发病到诊断和治疗的时间,主动脉夹层分为急性主动脉夹层和慢性主动脉夹层。

急性主动脉夹层常常会导致明显的不舒服症状,可能危及生命;突然出现胸痛、背痛或者胸背痛,会导致主动脉破裂,需要及时救治,往往是实施手术治疗。

慢性主动脉夹层症状往往不典型,导致并发症后才会被诊断出来。通过检查诊断出来时,一般都已发病 2 周或更长时间了。慢性主动脉夹层常为 B 型主动脉夹层,增强 CT 和磁共振可以确诊。慢性主动脉夹层患者往往需要降压和降心率治疗,有些需要手术治疗。

如何治疗主动脉夹层

一旦确诊为主动脉夹层,需要立即治疗。根据主动脉夹层涉及主动脉的部位,可以采取药物治疗或者手术治疗。

A 型主动脉夹层进行手术治疗时,应尽可能切除受损的主动脉,阻止血流进入假腔,并用人工血管重建主动脉。如果主动脉瓣同时受损,手术时需要换主动脉瓣。药物治疗可以减慢心率和降低血压,预防主动脉夹层继续恶化,主要用于主动脉夹层术前准备。

B 型主动脉夹层常进行介入治疗。药物治疗类似 A 型主动脉夹层。无论哪一种治疗方法,患者都需要控制血压,定期做 CT 或磁共振检查。

B 型主动脉夹层不容易立即破裂,但是 B 型主动脉夹层会导致血压上升和产生疼痛。降低血压首选减慢心率、降低心肌收缩力的药物。心输出量减少,可降低血压。如果是糖尿病、哮喘患者,可以用钙通道阻滞剂、血管紧张素转化酶抑制剂或血管紧张素受体阻滞剂。阿司匹林可以导致出血,主动脉夹层患者禁用。

B 型主动脉夹层往往可以进行药物治疗;当出现破裂风险或者导致脏器及下肢缺血时,需要进行介入治疗。在进行介入治疗时,外科医生需要在患者腹股沟切一个小口,显露股动脉,从而实现主动脉腔内治疗。导丝进入主动脉,通过真腔,到达主动脉夹层附近;顺着导丝进入带有覆膜支架的鞘管,直达主动脉夹层破口近侧。释放类似主动脉直径大小的覆膜支架,覆盖内膜破口。覆膜支架可以预防主动脉瘤的发生。

外科医生有时需要用定制的开窗支架,在支架局部打孔。这些孔可以给重要脏器供血,如肾脏等。相比开刀手术而言,介入治疗后,患者恢复很快,术后两三天即可出院。因为心脏和主动脉需要时间修复,患者术后一两个月不能开车或搬重物(一般不超过 8 千克)。

A 型主动脉夹层受损的主动脉壁需要修补或者进行人工血管置换。A 型主动脉夹层破口在升主动脉,需要急诊手术。A 型主动脉夹层常涉及主动脉弓部,可能导致出血入心包、腹腔。出血积聚在心包,压迫心脏,心脏不能正常工作,导致心包填塞。主动脉外科手术需要大切口,切开胸骨,把主动脉壁的内膜、中层和外膜缝合在一起。切除的部分由人工血管代替。置换血管前,医生需要用药物让患者的心脏暂时停止工作。因为主动脉外科手术比较复杂,可能导致严重的并发症。患者术后可能需要在重症监护室待几天。医生需要监测出血、心脏功能、肾脏功能、感染、缺血等。缺血是脏器缺乏富含氧气的血液。A 型主动脉夹层术中也可能需要放入支架。

(作者供职于河南省胸科医院)

病 例 札 记



□熊文召

王某,女,38 岁。

一诊(2017 年 1 月 23 日):患者间断出现阵发性心悸、气短一年多,并且生气、劳累时加重,曾多次到医院检查,被诊断为冠状动脉供血不足,服用中西药物治疗(所用药物不详,但有速效救心丸),有一定的疗效。患者因情绪激动而心悸发作,找笔者诊治。

辨证:阵发性心悸,睡眠欠佳,平素纳差,大小便无异常,四肢乏力,面色无华,舌质淡白,苔薄白,脉细弱。

中医诊断:心悸(心脾两虚证)。方用复方丹参片合归脾丸。

方药:复方丹参片,每次 3 片,每日 3 次;归脾丸,每次 8 丸,每日 3 次。速效救心丸备用,发作时舌下含服 10~15 丸,未发作时不要服药。避免情绪激动,避免劳累。

二诊(2017 年 2 月 15 日):患者主动要求开复方丹参片、归脾丸,自述服药期间只发作一次,饮食、睡眠良好,脸上及额部的痤疮也明显减少了。患者因繁忙停止服药时,痤疮再发,服用这两种药物后又减轻了,而心悸、气短未复发。患者的痤疮主要集中在额部,面部少许,色暗。舌淡白,苔薄白,脉细弱。笔者让患者继续服用复方丹参片、归脾丸,服用方法同上。

嘱咐:少食辛辣刺激性食物,多吃有营养及易消化的食物;避免劳累及熬夜。

按:复方丹参片是常规治疗冠心病的药物,有活血化瘀、理气止痛的功效;归脾丸对心悸气短、失眠多梦、肢倦乏力、食欲不振等有疗效,因此用于治疗该患者的心脾两虚证效果显著。对于痤疮的治疗,笔者考虑该患者痤疮部位主要在额部,而额部是足阳明胃经所循行的部位,归脾丸调理脾胃,复方丹参片也辅助起到了活血化瘀的作用。痤疮的发作与饮食、情绪、睡眠质量等有关关系,而这两种药物有改善睡眠、提高食欲的作用,故有一定效果。

(作者供职于潢川县上油岗乡中心卫生院)

实用验方

口疮疼痛验方

煅石膏 30 克, 硼砂 15 克,青黛 2.5 克,朱砂 7.5 克,甘草梢 3 克,冰片 0.9 克。将这些药研成细末,用瓷瓶收储。此方主治各种口疮疼痛,每日 3 次,每次 0.3 克,2~5 天即可痊愈。其中,煅石膏有清热、收敛的作用;硼砂消肿止痛、祛痰;青黛清热泻火;朱砂养心镇静;甘草梢解毒、冰片泻火止痛。诸药合用,可解毒,促进溃疡愈合。(杨文杰)

健脑益智验方

五味子、制首乌各 250 克, 竹筷子搅动,熬成膏。每日服蜂蜜 500 克。先将这两味药用水浸泡 1 小时,再用小火煎 30~60 分钟,过滤后取药汁,加水复煎一次,然后将两次煎后的药汁倒入砂锅中加入蜂蜜。一边用小火煎,一边用

(欧阳军)

鸡鸣泻验方

全当归 20 克,桃仁(炒) 15 克,牡丹皮 10 克,赤芍药 10 克,元胡(醋炒)20 克,川芎 15 克,灵芝 15 克,红花 10 克,枳壳 7 克,香附 12 克,乌药 10 克,泽泻 20 克,甘草 6 克。用水煎服。共 8 剂。

(查金)

疏风清热验方

将菊花、夏枯草各 50 克 使用两三个月。此方可疏风研成粗末,装入布袋中作为枕芯。每天晚上当枕头使用,每月更换 1 次药物,连续

清热、平肝潜阳,适合高血压患者。

(胡献国)

(以上验方仅供医师参考)

遗失声明

郑州大学第五附属医院王长武的医师执业证书(编码:11041000004141)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

巩义市人民医院王松的医师资格证书(编码:200741110410225810629661)、医师执业证书(编码:110410000046788)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

长垣县蒲西街道办事处侯屯村卫生室牛纪轩的乡村医生执业证书(编码:20154107281810013)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

长垣县蒲西街道办事处侯屯村卫生室牛继伟的乡村医生执业证书(编码:20154107281810010)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

长垣县蒲西街道办事处侯屯村卫生室牛明山的乡村医生执业证书(编码:20154107281810001)不慎丢失,声明原件及复印件作废。

(本版图片均为资料图片)

新郑市人民医院召开服务提升年主题活动动员会

让病人方便 让病人放心

本报讯(记者杨须 通讯员杨东红)为了不断提高中原华信集团各医疗单位的服务水平,从今年 1 月起,河南华信民生医疗集团开展了“让病人方便、让病人放心”服务提升年活动。2 月 18 日,河南华信民生医疗集团在新郑市人民医院解放路院区召开了“让病人方便、让病人放心”动员大会。

据悉,此次动员大会以提升各单位服务质量为重点,以服务对象方便、放心、满意为标准,细化服务环节,优化服务流程,创新服务形式,切实改善服务态度,着力为患者营造舒适、文明、和谐、优质、便捷的医疗服务环境。

会上,河南华信民生医疗集团副总经理毛慧娟宣读了《“让病人方便、让病人放心”服务提升年活动方案》,该方案确定了服务提升年的总体目标,明确了 4 个阶段:动员部署阶段(1 月 10 日~2 月 28 日);教育培训和自查自纠阶段(3 月 1 日~3 月 31 日);整改与实施阶段(4 月 1 日~10 月 31 日);总结提高阶段(11 月 1 日~12 月 15 日)。同时,对不同阶段的工作进行详细划分和部署。

河南华信民生医疗集团监事会主席李冬宣读了《河南华信民生医疗集团医疗服务管理制度》,解读了《服务提升年活动方案的考核评价办法》,让服务提升理念贯穿于工作的细节中,让有效的考核评价来测评服务理念的落实。

新郑市人民医院解放路院区副院长赵丽霞在发言中表示,新郑市人民医院解放路院区将借创建三级医院的东风,积极响应集团、子集团的号召,坚持以人为本,从细节入手,真正把活动落到实处;换位思考,以主人翁的精神投入活动中,让服务看得见、摸得着。

河南弘大医院门诊部主任杨水峰表态:“在今后的工作中,我们将认真学习 and 详细落实方案精神,把服务理念时刻印在脑子里,放在心坎儿上,落实到行动中;成立服务评价考核小组;严格要求导诊护士按照‘迎面有笑脸、开口有尊称、主动问需求、服务要真诚’的方针服务病人,做到‘让病人方便、让病人放心’。”

新郑市人民医院医养中心代表郭杰解说:“抓内涵建设,重护理风险,强护理质量,听老人意见,搞文娱活动,真正将爱心、真心、细心、关心、热心植入客户心中,真正将服务理念落实到位。”

“关爱病人,让病人放心,从我做起。我们将努力用真心、诚心、热心、耐心换取病人的放心、舒心、安心。”新郑市人民医院解放路院区医生代表杨杨表示。

新郑市人民医院人民路院区护士李欣欣表态:“我们将以‘让病人方便,让病人放心’服务提升年主题活动为契机,严格遵守制度,坚持‘以病人为中心’的原则,完善服务设施,提高服务理念、规范服务礼仪,优化服务流程、重视服务细节,强化服务质量,想病人之所想,急病人之所急,为每位来就诊的病人提供优质服务、贴心服务、便捷服务。”

河南华信民生医疗集团董事长李丽在总结发言中指出,服务无止境,成败在细节。她号召全体员工认真总结经验,认真梳理过去服务细节中的不足,积极改进,用实际行动做到“让病人方便、让病人放心”。

临 床 提 醒

切勿滥用速效救心丸

对于心绞痛患者而言,速效救心丸可以说是随身必需品,一旦感到胸闷或其他不适,应立即服药。可是有些患者在服用“救心药”后,胸闷不但没有缓解,反而加重了。这时的胸闷可能是由于服用“救心药”上瘾出现低血压所导致的。

速效救心丸是治疗冠心病、心绞痛的急救药,具有预防、治疗和急救等功效,是许多心脏病患者必需的良药,但是很多人并不知道速效救心丸应当怎么用、怎么吃。

用于缓解心绞痛的确硝酸甘油片和速效救心丸,我们称为“救心药”。但是如果服用不当,“救心药”就难以发挥急救作用。由于害怕心绞痛发作,或认为中药没有任何毒副作用,冠心病患者在服用“救心药”时会有上瘾的现象,甚至一些没有患冠心病的朋友也在滥用“救心药”。但是药物本身有副作用,特别是“救心药”会扩张血管,服用不当会造成低血压,甚至危及生命。

临床应用表明,很多不明原因的疼痛和突发性疾病,使用速效救心丸虽然可以很快控制病情,但是也可能掩盖了具体的病情,影响医生对于疾病的进一步诊断。许多人认为只要是心脏部位出现不适感都是心绞痛,其实也可能是焦虑、更年期、植物神经功能紊乱、颈椎病而引起的胸部不适。



另外,低血压患者也应该谨慎服速效救心丸。速效救心丸有一定的降压效果,低血压患者服药后可能会出现眩晕,加重病情。

速效救心丸的服用方法:第一,患者在使用前应掌握心绞痛发作的规律,当出现胸闷、心前区不适、左肩酸沉等症状时,应迅速含服速效救心丸,不要等到心绞痛发作后再含服。第二,开始服药剂量要小,一般为 4 粒,5 分钟后起效。若用药 10 分钟后症状仍然没有得到缓解,可酌情再服药一次。若连续服药两次仍然不见效,应立即去医院就诊。

第三,服药时,应取半卧位,这样可使回心血量减少,减轻心脏负担,使心肌供氧相对满足自身需要,从而缓解病情。不要站着服药或躺着服药,因为站着含服时头部位置较高,常因周身血管扩张导致血压降低,引起晕厥。而躺着含服时心脏位置较低,大量血液回流心脏,导致心脏贮血量突然增多,加重心脏负担,心绞痛症状反而不易得到控制。第四,心绞痛患者要将药丸放在舌下含服。第五,用药时要注意质量。药品失去应有的苦辣味和凉麻感,说明药物已经失效,应另换新药。(李军)

征稿

投稿邮箱:wsbxcyszk@163.com

联系电话:(0371)85967338

联系人:栗凤娇

来信地址:郑州市郑东新区博学路与学理路交叉口向东 30 米医药卫生报社编辑部

邮政编码:450003