

专家连线

主动脉夹层的诊治

□陈国锋

主动脉夹层是发生在人体大动脉——主动脉上的疾病。人体主动脉壁可分为内膜、中膜、外膜3层结构，正常人这3层结构是紧密贴合的，共同承载血流的通过。主动脉夹层患者由于中层囊性坏死，纤维受损，导致动脉壁失去弹性而无法承受高速血流压力，长此以往逐渐发生扩展、分离，形成真假两腔；血流不断通过内膜破口渗入假腔，假腔就如吹气球般不断胀大，有进无出，慢慢形成夹层血肿，压迫周围的组织器官。

主动脉夹层是一种非常凶险的大血管疾病，由于发病迅猛，猝死率高，被医学界称为“旋风杀手”。该病急性期(发病最初48~72小时)内死亡率为50%~60%，1周内死亡率高达70%，1个月内死亡率达90%以上。高血压病患者急性胸痛当警惕主动脉夹层，主动脉夹层犹如隐藏在身体内的“定时炸弹”。由于其发病急，血管损伤严重，决定了手术的高风险度。以前受医疗条件的限制，该病死亡率一直居高不下；但如今，心血管外科医生凭借丰富的临床经验和精湛的技术，成功地拆除一个个“定时炸弹”，解救了万千生命。

病例：出其不意 命悬一线

患者，男，59岁，在家休息时突发胸背部撕裂样疼痛，被家人立即送至当地医院就诊。医院按胃病为患者治疗，患者疼痛虽有所缓解，但仍伴有针扎样疼痛，随后再次出现胸痛伴呼吸困难，同时腹部也痛了起来。患者被紧急转送至郑州市第七人民医院(郑州市中心医院)心外科九病区住院治疗。

笔者接诊患者后，了解到患者有高血压病史，平素血压最高168/90毫米汞柱(1毫米汞柱=133.322帕)，患有银屑病且未进行任何规范治疗，遂立即为患者做了详细检查。患者心脏大血管CTA(血管造影筛查)检查结果显示：主动脉瘤样扩张(53毫升)、主动脉夹层，并累及左锁骨下动脉、左颈总动脉、腹股干及左侧腋总动脉，右冠状动脉异位起源于左冠状动脉窦，冠状动脉前降支多发混合斑块，管腔中重度狭窄。心脏超声心动图显示：主动脉瓣中度反流，双侧胸腔积液。笔者带领九病区医疗团队讨论，并与患者家属详细沟通后，决定为其实施“升主动脉+全弓置换+象鼻支架+主动脉瓣成形+冠状动脉旁路移植术”。

手术：匠心独具 解除危机

笔者在手术中发现，患者心包积液呈暗红色，约100毫升，升主动脉管径明显扩大，血管壁广泛存在暗紫色血肿，边缘渗血，冠脉前降支近端钙化明显。术中食道超声提示，主动脉瓣中量反流。患者不但主动脉夹层撕裂范围广泛，而且合并冠脉狭窄病变，冠状动脉起源异常。经过反复测试后，笔者发现患者主动脉瓣质量尚可，在不影响手术效果的前提下，对患者进行“升主动脉+全弓置换+象鼻支架”时，创造性地进行主动脉瓣成形手术。术后食道心脏超声检查结果显示：主动脉瓣微量反流。同期进行冠状动脉旁路移植术，巧妙地

体会：完善检查 把握时机

对于主动脉夹层的患者，完善术前检查、把握手术时机是非常关键的，能及时准确地将其身体内的“定时炸弹”成功解除。正常成人的主动脉壁耐压力较强，使壁内裂开需500毫米汞柱以上。因此，造成夹层裂开的先决条件是动脉壁缺陷，尤其是中层的缺陷。一般而言，年长者以中层肌肉退行性变为主，年轻人则以

弹性纤维的缺少为主。至于少数主动脉夹层无动脉内膜裂口者，则可能由于中层退行性变病灶内滋养血管的破裂引起壁内出血所致。合并存在动脉粥样硬化有助于主动脉夹层的发生。在临床上，一般接诊到主动脉夹层的患者后只行胸腹主动脉CTA，明确主动脉夹层部位、分型及严重程度。通过

应用患者自身主动脉包裹人工血管并建立心脏表面隧道，使血管吻合口渗出的血液回流至右心，既加固了主动脉，还取得了良好的止血效果。手术历时8小时。患者在重症监护病房观察32小时，术后1周，痊愈出院。患者后期恢复良好。

观察，我们发现，术前完善冠状动脉CTA及头颈联合CTA，更能明确患者的心脏及血管情况，能降低术后并发症及死亡率。如同这位患者，通过冠状动脉CTA检查，我们发现其前降支重度狭窄，术中及时准确地进行冠状动脉搭桥，增加心肌血供，减少术后并发症，缩短其住院时间。(作者供职于郑州市第七人民医院)



寻医问药

Xun Yi Wen Yao

专家团队 答疑解惑

专家：河南省中医院 毛德西



网友：请问，急性热病是否为夏季感冒？

毛德西：

可以这么理解，这种感冒有3种。先兆中暑 在高温环境下，患者大量出汗、口渴、头晕、恶心、心慌，但体温不太高。轻度中暑 患者体温在38摄氏度以上，有面色潮红或苍白、皮肤灼热或湿冷、血压下降、脉象细数等症状。重度中暑 除上述症状外，患者还伴有昏迷、痉挛、高热不退等症状。



毛德西

专家：阜外华中心血管病医院 刘煜昊



网友：请问，先天性心脏病的临床表现有哪些？

刘煜昊：

先天性心脏病的种类很多，其临床表现主要取决于畸形的大小和复杂程度。需要特别注意的是，一些简单的畸形，如房间隔缺损、室间隔缺损、动脉导管未闭等，早期可以没有明显的症状，但疾病仍然会潜在地发展加重，需要及时诊治，以免错过手术时机。



刘煜昊

《寻医问药》栏目旨在为广大患者与医生、医生与医生之间搭建起沟通交流的平台。该栏目专家团队由全省各科专家组成。如果您想寻医问药，我们可以邀请相关专家在栏目中为您一对一答疑解惑。欢迎读者朋友联系我们，积极参与该栏目的互动交流。同时，请关注“医药卫生报”官方微信公众账号，可以在线咨询专家，也可以加QQ(一种流行的中文网络即时通信软件)进行咨询。

微信公众号：yyjyaweishengbao QQ：5615865

实用方

治跖筋膜炎方

伸筋草、海桐皮、艾叶各30克，川续断20克，红花10克，川椒6克。将上药一同放入锅内，加入食醋500毫升及适量清水，煎煮，取药液，趁热熏蒸患足。可用纱布浸泡药液熏洗，也可浸泡患足20分钟，早、晚各1次，每剂药用两三次，连用3剂。

治喉源性咳嗽方

法半夏10克，鸡蛋2枚，白醋20毫升。将半夏、白醋加水200毫升煮沸，去渣，再煮沸加蛋清拌匀后入冰糖炖化即成。慢饮，8小时内饮完，7剂为1个疗程。忌食辛辣、刺激性食物。

治女性更年期便秘方

白术、茯苓、白芍、肉苁蓉各15克，当归、甘草、熟地黄各10克，枳壳、郁金、仙灵脾各8克，柴胡、陈皮各5克。水煎，分3次服用，每日1剂，14剂为1个疗程。

(以上验方由胡佑志提供)

本版药方需要在专业医生指导下使用

临床提醒

应用维生素D治疗佝偻病

□周福军

在临床门诊工作中，笔者经常见到各种骨骼畸形的孩子来就诊，如额头明显前突，又大又方的头顶，走路时看似蹒跚的下肢弯曲畸形(X或O形腿)等。夏天，笔者看到的更多的是胸廓畸形：有的肋软骨突出明显，有的漏斗样胸廓，有的明显肋缘外翻，更甚者出现驼背、压迫心脏……

经过检查后，儿科医生会给出诊断：佝偻病、佝偻病后遗症等。当医生下达诊断结果后，患者家长会非常害怕。儿科医生常常说这种病就是人们常说的缺钙造成的。这时，人们立时会说：“我知道了，回去买些钙片就行了。”或者说：“已经吃了很长时间钙片了，为啥还会出现这么多问题？”

针对以上问题，作为一名儿科医生，我想说的是，因为维生素D缺乏导致的佝偻病太多了。市场上充斥着大量儿童保健品，补钙俨然成了一种流行趋势，也成了盈利的噱头，但效果并不好。如何补充维生素D呢？要以



预防为主。当孩子出生半个月左右(吃奶基本规律)后，就可以补充维生素D制剂，一般每天补充400单位即可，偶尔遗漏一次可以下次增加剂量补齐。当孩子被诊断为佝偻病时，说明体内已经非常缺乏维生素D了，需要服用更多的药量，建议每天口服维生素D制剂1000~2000单位。半

岁内的孩子无论是预防用药还是治疗用药都不建议使用大剂量口服或注射用药，也不推荐大剂量使用各种钙剂或保健品。经常晒太阳可以有效增加体内维生素D含量。窗户玻璃因为不透紫外线，所以室内晒太阳不会增加体内维生素D含量。只有不能耐受口服补充维生素的大孩子，才建议注射维生素D制剂。

大多数奶粉内添加有强化的钙，所以人工喂养的孩子多数和经常喝奶的孩子不需要另外补充钙剂。

1岁以上的孩子同样也会因维生素D不足，出现骨骼发育异常，所以需要持续监测，必要时及时补充维生素D。

另外需要说明的是，维生素D不仅有促进钙剂吸收和利用的作用，还可以提高机体免疫力。缺乏维生素D的孩子会导致哮喘、腹泻等疾病的发生。

(作者供职于新乡医学院第一附属医院)

经验之谈

黄连素的新用途

黄连素又名盐酸小檗碱，是从黄连、黄柏、三颗针等植物中提取出的有效成分。黄连素能对抗病原微生物，对多种细菌如痢疾杆菌、结核杆菌、肺炎球菌、伤寒杆菌及白喉杆菌等都有抑制作用，其中对痢疾杆菌作用最强，常用来治疗细菌性胃肠炎、痢疾等消化道疾病。

随着现代基础医学理论和临床研究的进展，人们发现黄连素不仅可用于消化道的细菌感染，对以下几种疾病也有着不错的疗效。

2型糖尿病

黄连素具有降低胰高血糖素、改善胰岛素抵抗的作用，还

能促进胰岛β细胞再生及功能恢复。对37例2型糖尿病患者，在生活方式控制的基础上，给予黄连素片0.4克/次，每天3次，1个疗程为14天，连用2个疗程。结果：显效15例，显效率为40.5%；有效20例，有效率为54.1%；无效2例，总有效率为94.6%。

心律失常

黄连素能延长心肌细胞的动作电位时间，延长心室和心房的不应期，消除折返性心律失常。大量临床资料证实，黄连素对多种原因引起的室性和室上性心律失常均有较好的疗效，是广谱低毒的抗心律失常药。

应用黄连素治疗室性快速心

律失常50例。方法：每次0.4~0.5克，口服，每天4次。结果：平均早搏次数减少30例，其中20例早搏消失。

高血压病

黄连素能竞争性阻断血管平滑肌α1受体，使血管扩张，应用黄连素治疗高血压病53例，其中I期31例，II期22例。方法：口服黄连素0.4~0.6克，每天三四次，4周为1个疗程。结果：用药三五天，血压开始下降；用药6~9天，血压达到最低值。平均收缩压下降3.6±1.9千帕，舒张压下降2.2±1.3千帕，降压总有效率达69.8%。

脑缺血和血栓

短暂时性脑缺血发作是脑栓

塞的一个重要危险因素，如不及时控制，约有半数可诱发脑梗塞而致生命危险。由于短暂性脑缺血的发生及转归与血小板聚集力密切相关，所以抗血小板聚集剂如阿司匹林早已成为治疗短暂性缺血性发作、预防脑梗塞的有效药物。

黄连素对血小板聚集有明显的抑制作用。血小板聚集增高患者160例，每天给予黄连素1.2克，分4次口服，治疗4周，有效率达95%；与联用潘生丁、阿司匹林的21例比较，疗效无明显差异，但副作用较小。

充血性心力衰竭

黄连素能增强心肌收缩力，增加心脏射血分数，具有较

强的正性肌力作用。应用黄连素治疗心力衰竭28例，其中心功Ⅳ级19例，Ⅲ级7例，Ⅱ级2例。方法：口服黄连素0.4克，每天3次，3例在服药后第4天因疗效不明显加至0.6克，4例加用利尿剂，另外3例因病情危重用强心剂和(或)利尿剂及血管扩张剂。结果28例中显效9例(32.1%)，有效11例(39.3%)，总有效率为71.4%。

此外，黄连素尚有抗肿瘤、降低血脂、抗炎、增加唾液分泌、降低眼内压、抗利尿、刺激肾上腺皮质激素分泌等的作用。

(本文由开封市中医院李方旭、庞国明整理)

河南省中医药研究院附属医院 心血管病科主任王守富：降血压，必须科学用药



专家名片：

王守富，医学博士，主任医师，河南省名中医，现任河南省中医药研究院附属医院心血管病科主任，河南省中西医结合诊疗中心主任，河南省高血压研究所副所长，中国民族医药学会心血管分会副会长，中华中医药学会心病专业委员会常务委员，中国中西医结合学会心血管病专业委员会委员；发表学术论文80余篇，获河南省中医药科技进步奖4项、河南省科技进步奖1项，获国家发明专利和实用新型专利各1项，进行中的省部级课题6项。

擅长领域：

王守富从事心血管病临床医疗和科研工作31年，积累了丰富的临床经验，擅长运用中医、中西医结合方法治疗冠心病、心绞痛、心肌梗死、心律失常、心力衰竭、高血压病等心血管疾病。



扫码看视频

征稿

为了更好地为基层医生的日常诊疗工作提供帮助，本版内容进行了调整，设置了《专家连线》《实用验方》《误诊误治》《经验之谈》《临床提醒》《急救技巧》等栏目。请您关注，并提供稿件或建议。

稿件要求：尽量原创，言之有物，具体可行；需要1000字以内；可以用小故事开头，以增加趣味性。

联系人：朱忱飞
电话：(0371)85967338
投稿邮箱：5615865@qq.com
邮政编码：450000

地址：郑州市金水东路与博学路交叉口东南角河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

本版图片为资料图片