

血管出现什么样的改变可导致腹主动脉瘤

□张辉 王泽禹

正常的腹主动脉壁富含弹性纤维,随着心脏搏动进行舒张和收缩,往全身输送血液。当动脉壁因炎症或其他原因受损时,弹力纤维发生断裂退化,瘢痕组织填充增生,血管的弹性下降,不能耐受血流冲击,无法维持正常的血管内压力,血管壁因压力不均,在发生病变处逐渐膨大,进而形成动脉瘤。腹主动脉瘤的发生常见以下几种原因:

1.动脉粥样硬化
动脉粥样硬化是腹主动脉瘤发生的最常见原因。随着年龄的增长,血管壁上的粥样斑块逐渐变大,出现动脉硬化,进而侵蚀了主动脉壁,粥样斑块破坏了动脉中的弹性纤维,血管逐渐失去弹性,在血流的冲击下膨胀扩大,慢慢发展成为动脉瘤。动脉粥样硬化多

发生于老年人群,男女比例为10:1,患者有长期吸烟、血压控制不佳、糖尿病等高危因素。长期过高的血压冲击血管壁,再加上吸烟、高血脂及高血糖等因素,使血管硬化、血管脆性增加,血管壁上动脉粥样斑块的形成,加速了腹主动脉瘤的发生与发展。

2.主动脉炎
腹主动脉发生炎症时,会破坏动脉壁的正常结构,腹主动脉壁上出现“薄弱点”,甚至是缺口,在高压的血流冲击下,进而发生动脉瘤。主动脉炎根据发病机制,可分为感染性与非感染性。

感染性主动脉炎:梅毒最为常见,梅毒螺旋体侵入人体后,会在主动脉中膜和内膜上进行繁殖,破坏主动脉壁中的弹性纤维和中膜肌肉,使原本

富有弹性的主动脉壁发生“树胶样”改变,导致主动脉弹性下降;在机体对抗梅毒螺旋体的过程中,免疫系统会攻击感染梅毒的主动脉壁,进而加重主动脉损伤,从而引发主动脉瘤。而细菌性感染,是细菌进入血液循环后定植在主动脉壁上,发生炎症,破坏主动脉壁,进而发生主动脉瘤。

非感染性主动脉炎:常见于一些自身免疫性疾病,例如白塞病、多发性大动脉炎、巨细胞性主动脉炎等,因某些原因导致全身免疫系统过度激活,大量的免疫细胞和特异性抗体主动攻击了主动脉壁内膜细胞及弹性成分,破坏了主动脉壁的正常结构,导致主动脉内膜发生损伤;而主动脉内膜损伤暴露出的伤口,会吸引更多的免疫细胞和特异性抗体继续攻

击主动脉壁,加剧主动脉的损伤,出现恶性循环,进一步降低了主动脉壁的弹性,更容易形成主动脉瘤。

3.遗传性疾病及先天性原因
一些遗传性疾病,例如马方综合征等。由于基因缺陷或其他原因,动脉中的弹性纤维发育异常,容易断裂,断裂后由黏多糖等无弹性物质代替,发生囊性中层坏死,使本来富有弹性的血管壁变成了“中空的囊状物”,不能承受血管压力,从而发生主动脉瘤。

此外,一些先天性动脉中层发育异常或主动脉结构异常,也会导致主动脉瘤的产生。

4.主动脉外伤
直接发生在主动脉的外伤或贯通伤,会直接导致主动脉壁破损,发生主动脉瘤;因其他部位发生外伤,而作用力使腹主动脉间接发生损伤时,在高压血流的冲击下,损伤部位压力不均,从而导致主动脉瘤的产生。

(作者供职于郑州大学第一附属医院心血管内科)



甲基丙二酸血症有哪些表现

□倪敏

患了极为罕见的甲基丙二酸血症,如果不及时治疗,大脑可能会萎缩。那么,什么是甲基丙二酸血症呢?它有哪些症状呢?

什么是甲基丙二酸血症

甲基丙二酸血症又叫甲基丙二酸尿症,属于常染色体隐性遗传疾病,是因为甲基丙二酰辅酶A变位酶(维生素B₁₂无反应型)或辅酶腺苷钴胺缺乏(维生素B₁₂反应型),导致L-甲基丙二酸不能转变为琥珀酸在血液中蓄积所致。甲基丙二酸血症的致病机理包括两种变位酶酶蛋白缺陷产生的完全性变位酶缺陷和部分缺陷;两种腺苷钴胺素合成缺陷,即线粒体钴胺素还原酶缺乏和线粒体钴胺素腺苷转移酶缺乏;以及3种由于胞浆和溶酶体钴胺素代谢异常,引起的腺苷钴胺素和甲基钴胺素合成缺陷。

甲基丙二酸血症有哪些表现

甲基丙二酸血症虽然有多种生化缺陷,但是临床表现大致类似,起病较早,一般于新生儿或婴儿期发病,常表现为生长发育不

良、嗜睡、反复发作性呕吐、脱水、呼吸窘迫和肌张力低下,部分患者表现为肝大、智能落后和昏迷。通常,完全性变位酶缺陷的患者症状出现得比较早,80%在出生后第1周。血清钴胺素浓度多正常,有代谢性酸中毒,80%有酮血或酮尿症,70%有高氨血症。半数患者会有贫血、白细胞减少和血小板减少。部分患者有低血糖症。患者尿中或血中有大量的甲基丙二酸。轻症、晚发性或所谓“良性”病例的甲基丙二酸水平较低。摄入丙酸和甲基丙二酸前体蛋白或氨基酸会增加甲基丙二酸积聚,甚至可能引发酮症或酸中毒。

遗传性甲基丙二酸血症伴同型胱氨酸血症,缺陷分别为cblC、cblD、cblF(3种分型)。cblC缺陷者临床表现变异较大,但均以神经系统症状为主。早发病例一般在出生后2个月出现症状,以生长发育不良、喂养困难或嗜睡表现为;迟发病例可在4岁~14岁出现症状,可出现谵妄、倦怠、强直痉挛、脊髓病等症状;大多数病例出现血液系统异常,如巨幼红细胞与巨红细胞贫血、多形核白细胞核分叶过

多和血小板减少等。血清钴胺素和叶酸浓度均正常。cblD缺陷者一般发病较晚,表现为智能落后、行为异常和神经肌肉病变,没有血液系统异常情况。cblF缺陷者多在出生后2周出现口腔炎、面部畸形和肌张力低下,部分有血细胞形态异常。部分病例有低甲硫氨酸血症和胱硫醚尿症,应用气相色谱-质谱联用仪进行血、尿有机酸分析,可诊断本症。各种遗传缺陷的确定依靠培养细胞酶学分析。

甲基丙二酸血症的治疗与预后

饮食治疗有效。应尽早开始控制蛋白质的摄入量,限制甲基丙二酸前体氨基酸的摄入。

左卡尼汀与抗生素治疗可能有效。补充大剂量的维生素B₁₂对部分患者有效,即B₁₂依赖型甲基丙二酸血症,可给予B₁₂一周,若出现效果则可长期给予维持量治疗,并根据临床及生化反应进行调整。

轻症、晚发性病例预后尚好。严重的并发症会影响该病的预后。(作者供职于郑州大学第三附属医院新生儿疾病筛查科)

春季眼病高发 科学护眼很重要

□程丹平

春天来了,万物复苏。春季虽然是一个让人感觉有活力的季节,但也是病毒、细菌活跃的季节。春季特别容易刮风。不少细菌、病毒附着在花粉、柳絮上借风而行,将病毒带给眼睛。眼睛是人体最脆弱的部位,冷不得、干不得、湿不得。最近,气温较低,外面寒冷、多风、干燥,长期待在室内取暖,眼睛很容易出现不适,比如眼部酸胀、流泪、视物模糊等。

那么,如何才能保护好眼睛呢?下面,我们来简单地聊一聊。受气温波动大、空气湿度高、紫外线强、风力大等因素的影响,春季成为眼病的高发季节。那么,春季,哪些眼病容易高发呢?

哪些眼病容易高发

红眼病

红眼病,顾名思义,就是眼睛看起来比较红,其本质是结膜发炎。春季的红眼病是由细菌感染引起的,主要通过接触传播。其症状主要为眼睛充血发红、分泌物增多,并且会感觉到眼睛疼痛、瘙痒、有异物感、畏光流泪等,早上醒来常常睁不开眼。此外,红眼病一般起病急、发展快,潜伏期非常短,24

小时内就会发病。

病毒性角膜炎

病毒性角膜炎主要是由病毒反复感染引发的一种角膜组织炎症性疾病。绝大多数病毒性角膜炎是由单纯疱疹病毒引起的,主要表现为畏光、容易流泪、眼睛有异物感、视力下降等,部分人还会出现瘙痒和红肿症状。其特点是容易反复发作,每发作一次视力都会下降,如果不及及时治疗,很有可能导致失明。

过敏性眼病

早春时节,空气中的花粉、柳絮等持续增多,不少过敏的人容易被过敏性眼病找上。眼部较常见的过敏性眼病主要是过敏性结膜炎,而在春季容易复发的主要是春季卡他性角结膜炎。该病一般在儿童期发病,5年~8年后会自然缓解,家里有小孩子的需要特别注意。

平时需要注意什么

1.避免长时间近距离用眼。在环境明亮的地方阅读,光线既不能太亮,也不能太暗,眼睛距离书本约33厘米;避免长时间用眼,感觉劳累时,可闭目养神或平视远方。

2.避免用手揉眼睛。眼睛不舒服时,不要用手揉搓,应通过眼部自净作用调节。若眼睛实在很痒,也要把手洗干净后再接触眼睛。

3.避免乱用眼药水。科学使用眼药水。如果感觉眼部不适,应到正规医院咨询专业的眼科医生,切勿自行随意用药。

4.减少佩戴隐形眼镜的时间。建议用框架眼镜代替;注意正确佩戴、及时清理隐形眼镜。

5.作息有规律,睡眠充足。睡眠不足容易导致眼睛疼痛、干涩、疲劳,此时需要休息一下眼睛,也可用温开水浸泡毛巾敷眼。

护眼的美食有哪些

要常吃对眼睛有益的食物,例如深海鱼,因为深海鱼中富含大量的DHA(二十二碳六烯酸),可使眼睛视网膜健全发育,防止病变及白内障。此外,胡萝卜、柠檬、蓝莓、果仁、肝脏等既可增加体内的抗氧化物质,又可有护眼,对抗衰老。多喝水对减轻眼睛干燥也有帮助。

(作者供职于项城市第一人民医院眼科)

急性脑梗死的症状及治疗

□张玉红

急性脑梗死是危害中、老年人身体健康和生命安全的主要疾病之一,给患者、家庭和社会带来了沉重的负担和痛苦,也是成人首要的致残性疾病,约2/3的幸存者遗留有不同程度残疾,因此,对于此病要及时诊治。急性脑梗死的症状大部分都不相同,这些症状有很多轻微的,患者很容易忽略。急性脑梗死在发病早期和脑出血的治疗是截然不同的。

急性脑梗死就是脑部的某一条动脉堵塞之后,相应的血管供应的脑组织缺血坏死产生的症状。根据缺损位置的不同,产生的症状也不同,通常的症状是:可能会出现一侧视野的改变或者视物不清、言语含糊,单侧的面瘫或者口角不灵活、口角歪斜,单侧肢体的上下肢无力、麻木,以及可能会出现头晕、走路不稳的症状。急性脑梗死的症状和轻重程度主要和栓塞的部位及面积大小有关。

治疗急性脑梗死,最根本的目标就是挽救缺血半暗带,避免或减轻原发性脑损伤。“时间就是大脑”。对于有指征的患者,应尽早实施再灌注治疗。具体治疗和处理措施有:

1.一般处理

包括吸氧和同期支持、心脏监测、体温控制、血压控制、血糖监测及营养支持等。其中,血压、血糖控制应遵循个体化、慎重、适度的原则。在脑梗死发病24小时内降压一般不应超过原有血压水平的15%,血糖水平建议控制在7.7毫摩尔/升~10毫摩尔/升,避免引起血压、血糖急剧下降。

2.特异性治疗

包括改善脑血液循环(溶栓治疗、抗血小板治疗、血管内治疗等)。

(1)溶栓治疗:对于发病4.5小时以内的急性脑梗死,可以使用阿替普酶静脉溶栓或者动脉溶栓的方法使堵塞的血管畅通,使神经缺损状况能够迅速恢复,效果好的甚至不留后遗症。

(2)抗血小板治疗:如果没有机会进行溶栓治疗,也可使用抗血小板聚集的药物,常用的药物包括阿司匹林和氯吡格雷。大型试验[急性缺血性脑卒中临床试验(CAST)和国际卒中试验(IST)]研究了脑卒中发生后48小时内口服阿司匹林的疗效,结果显示:阿司匹林能显著降低随访期末的死亡率或残疾率,减少复发率,仅轻度增加症状性颅内出血的风险。有关研究证实,早期(发病后24小时内)联合使用氯吡格雷和阿司匹林21天,可减少轻型脑卒中(NIHSS≤3)(NIHSS为美国国立卫生院卒中量表)患者90天内缺血性脑卒中的复发率。因此,急性期患者应在48小时内尽早服用阿司匹林。如果发病24小时内,患者NIHSS≤3,应尽早给予阿司匹林联合氯吡格雷治疗24天,以预防脑卒中的早期复发。

(3)血管内治疗:包括血管内机械取栓术、动脉溶栓术、血管成形术等。

当患者出现急性脑梗死的症状,要及时到医院接受治疗,避免错过最佳的溶栓时间。

(作者供职于郑州市第一人民医院神经内科)

心脏起搏器的使用注意事项

□张国园

很多植入心脏起搏器的患者不知道出院后需要注意什么。今天,我们就来聊一聊。

心脏起搏器是什么

由脉冲发生器、起搏电极导线及程控仪组成;使心肌对电流刺激可以产生收缩反应。心脏起搏器按照规定的程序发放电脉冲,通过导线及电极刺激心脏,使之搏动,以治疗某些严重的心律失常。

手术后,护理伤口需要注意什么

手术区局部不能有破溃和感染,术后两周内伤口不能沾水,避免增加囊袋感染的可能,拆线后,若伤口愈合良好就可以正常沐浴了;尽量穿宽松的棉质衣服,保护起搏器处的皮肤,避免摩擦及外力撞击。如果手术切口处有红肿、疼痛或者积液等感染症状,请立即与医生联系;10天~14天后,若伤口愈合良好,即可拆线。

日常注意事项

植入心脏起搏器的患者开始的2个月内,应每2周~3周门诊随访一次;2个月后至1年每1个月~2个月复查一次;此后3个月复查一次;如果起搏器失灵或电池耗竭应每月甚至每周复查一次。随访时,要测定ICD(植入型心律转复除颤器)的充电时间及发放电击累积次数。

可适当做家务和正常工作;装有起搏器的一侧上肢应避免过度用力或做一些幅度过大的动作,如打网球、举重物等。衣服不可过紧,女性勿穿过紧的胸罩,避免使用挂肩背包;日常生活要有规律,戒烟酒、严禁饱餐。

保持情绪稳定和睡眠质量,防止感冒;保持起搏器植入处的皮肤清洁,避免撞击,洗澡时勿用力揉搓;外出时随身携带急救药和起搏器登记卡,在卡片上标注患者的姓名、年龄及起搏器的型号、安装日期等,以便发生意外时为诊治提供信息。

(作者供职于郑州大学第一附属医院郑东院区心脏重症监护病区)

植入起搏器后,使用手机时需要注意什么

植入起搏器后,如果需要使用手机,要确保手机与起搏器植入部位的距离保持在30厘米以上;携带手机时,最好将手机放在下衣口袋中,不要将手机放在植入起搏器一侧的上衣口袋中。

医疗设备对起搏器的影响

超声检查、核医学检查、CT、

如何预防脑卒中

□时文涛

引起脑卒中的因素

脑卒中的危险因素可分为可预防因素和不可预防因素。不可预防因素包括年龄、性别、种族、出生体重及遗传因素、季节和气候;可预防因素包括高血压、糖尿病、心血管疾病(冠心病、心房颤动、心功能不全)、颈动脉狭窄、吸烟、饮酒、肥胖、口服避孕药、饮食因素等。

脑卒中的症状

1.患者可表现为肢体无力或者麻木,而且常常是一侧肢体的无力和麻木。
2.语言方面:讲话口齿不清楚或者无法正常讲话,也可能听不懂别人的讲话内容。
3.面部症状:患者可能会出现口角歪斜等。
4.患者还会出现头晕、头痛、恶心、呕吐等症状;部分患者会突然出现意识不清楚、肢体不自主抽动、眼睛看东西模糊等。

如何有效预防脑卒中

1.控制高血压。有关研究表明,高血压与脑卒中的发病率直接相关。因此,高血压患者在日常生活中要坚持按时服药,严格控制食盐的摄入量,饮食清淡,少用味精、酱油等含钠盐的调味品,多吃新鲜的蔬菜、水果,少吃咸鱼、腊肉等腌制品,控制好自已的血压。

2.控制血糖。糖尿病的慢性并发症包括大血管病变和微血管病变。长期处于高血糖状态,可引起脑部血管病变。糖尿病患者的脑卒中发病率是非糖尿病患者4倍。因此,糖尿病患者必须将血糖控制在正常范围内,以降低发病风险。

3.控制血脂异常。血液中胆固醇的浓度和饮食中的脂肪量、胆固醇量有关,甘油三酯的浓度和食物中的脂肪总量及摄入的糖量有关。当血液中胆固醇、甘油三酯的浓度长期超过正常值,可使血液黏稠,形成血栓,损伤血管结构。

4.戒烟限酒。长期吸烟的人群不管是心肺功能,还是脑血管收缩功能,都会受到严重影响,使动脉血管的硬化速度加快。少量饮酒能够起到扩张血管的作用,但是长期过度饮酒,会导致血液黏稠度变高,血压升高,降低脑部血流量,容易引发脑卒中。

5.保持情绪平稳。相关研究结果显示,很多脑卒中患者在发病前情绪波动非常大,情绪波动过大易导致血压急剧升高,伴随其他因素就有可能引发脑卒中。

6.坚持体育锻炼。强健的体魄是预防各类疾病最有效的方式,体育锻炼能够增强人体的心肺功能及心血管功能,提升血管弹性,同时也能促进全身的血液循环,增加脑部的血流量,有效预防脑卒中。

7.定期健康体检。对于肥胖、高血压、糖尿病以及其他高危人群来说,定期到医院进行复查是十分有必要的,早发现、早干预、早治疗,能够有效防止病情进一步恶化,同时要根据自己身体的实际情况,增加体检的频率。

(作者供职于项城市第一人民医院神经内科二病区)