

# 控好血压 远离胸腔内的“隐形炸弹”

## 郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)心内科 成功开展主动脉夹层动脉瘤高难根治术纪实

刚在CBA赛场上崭露头角,北京男篮小将韩崇凯的职业生涯却有可能因病戛然而止。据报道,韩崇凯被诊断出主动脉夹层动脉瘤。而对更多人来说,这个疾病很陌生。实际上它的破裂口就在胸主动脉段,可谓人体胸腔内的“隐形炸弹”。更可怕的是,它在主动脉壁的夹缝中生存,“夺命率”极高,一旦破裂就可能引起当场猝死。所以一经确诊,医生都会嘱咐病人不要再四处走动,必须立马手术。而日前,该病在郑州市心血管病医院(市七院)心内科被降服。

“高血压和动脉硬化是患瘤主因。”该院心内科心律失常病区主任赵育洁提醒说,如果出现突发性的剧烈胸痛,或是不明原因的腹痛不止、休克倒地,应警惕主动脉夹层动脉瘤的可能,最好马上入院。

郑州晚报记者 蒋晓蕾  
通讯员 荣文瀚

### 剖析 夹层动脉瘤并非老人专利,日益年轻化

在夹层动脉瘤患者中,男女之比约为3:1,该病通常好发于45~70岁的中老年人。

“但近年来,此病在中国的发病率呈逐年上升趋势。西方患者发病平均年龄约为60岁,而中国则要提前好几年,临床出现了很多三四十岁的患者,这很可能与不少中青年早早患上高血压、动脉硬化有关,因为这些都是疾病的重要诱因。”赵育洁说。

主动脉夹层动脉瘤来势凶猛,是一种死亡率极高的疾病。当高血压病人遇到连续劳累和情绪激动等情况时,持续的高血压使动脉内膜撕裂后,高压血流通过破口,进入到主动脉夹层内,形成夹层动脉瘤,这不仅影响了大脑、肾脏等重要脏器的血液供应,还会导致病人死亡。“病人发病

24小时之内若不及时手术,50%的人会有生命危险。这种病例今年以来,并不鲜见。”

赵育洁说,该病还与家族遗传的马凡氏综合征有关,由于结缔组织代谢异常,马凡氏综合征患者常常表现为身材高大、肢体过长、关节韧带松弛、眼晶体脱位等,到青年时期则容易发生夹层动脉瘤。“对于患有马凡氏综合征的专业运动员来说,长时间的强负荷训练和比赛带来的长时间血压增高,在客观上促进了夹层动脉瘤的形成和破裂。”

她提醒,为了预防患此病,中年人一定要定期测量血压,注意烟酒适度,劳逸结合,控制好血压。一旦出现上述症状,迅速送往医院治疗,切莫耽误时间。

### 聚焦 动脉瘤并非无迹可寻,四大症状需警惕

赵育洁表示,主动脉夹层动脉瘤的发病症状主要取决于病变范围、累及主动脉分支的程度,以及是否合并主动脉瓣关闭不全和向外溃破及其部位。

如有以下较早期症状时,就应引起重视,及时到医院就诊,以免延误最佳治疗时机:

**突发性胸痛** 在临床上,有90%的病人首发症状为突然发生的、持续性、进行性加重的剧烈胸痛,疼痛常在体某些突发动作时出现,如提重物、打篮球及异常激动时,甚至打哈欠、咳嗽、用力排便等动作也可诱发,患者如能

从急性期幸存下来,胸背痛可在几天后逐渐消失或转为隐痛。

**休克** 病人出现面色苍白,大汗,精神紧张或晕厥,四肢末端湿冷,但血压维持高血压范围或略有下降,这时多见于夹层血肿破溃到空腔脏器中。

**胃肠道症状** 若夹层波及主动脉远端,病人可有腹痛、呕吐、呕血及便血,系夹层血肿压迫肠系膜动脉引起缺血性结肠炎所致。

**精神神经系统症状** 若血肿累及颈动脉或无名动脉开口处,可表现一时性脑缺血,甚至脑卒中。

### 提醒 微创治疗,备受专家认可

据介绍,主动脉夹层的治疗包括药物治疗和手术治疗。依靠药物治疗,没有早期干预,一般来说平均在7.5年左右,就会从单纯的夹层变成夹层动脉瘤,非常危险。

近些年来,腔内微创治疗的优势越来越得到医学专家的认可。随着医学技术的日益革新,通过主动脉夹层腔内支架隔绝修复术避免了传统手术所带来的巨大创伤和痛苦,增加了疾病治愈的机会,并降低了病人心、肺等重要脏器的严重并发症和死亡率,尤其使许多高龄、多病并存而不能耐受传统手术的高危患者获得了治愈的机会。同时还帮助患者避免了传统手术所带来的巨大创伤和痛苦,缩短了病人的住院恢复时间。

更值得关注的是,这种方

法还可在一定程度上减少主动脉夹层远期病变进展的风险。

郑州心血管病医院收治来自全国各地的病人,每年单纯使用支架治疗主动脉夹层动脉瘤的手术就达50台,并且以每年10%~20%的比率递增。

专家提醒,由于该病很隐蔽,只有等到它发病了才能被发现,而其危险系数较高,所以专家建议市民要以预防为主,少喝酒、少吃油腻食物,多吃青菜、水果。保持积极乐观的心态,出现突发性胸痛现象的病人要立即到医院就医。高危人群如高血压患者应积极合理治疗高血压,动脉硬化的患者要控制血脂和血压,马凡氏综合征的患者要定期到医院做检查。

■名医在线



心内科兼心内一主任 于力



心内科二病区主任 赵育洁



心内科三病区主任 王瑞敏

### ■医院简介

郑州市心血管病医院(郑州市第七人民医院)心血管内科成立于1989年,是集临床、科研、诊断和治疗于一体的一所心脏病治疗中心,现有床位180张。1999年由郑州市卫生局授予“郑州市心血管病介入治疗中心”。2002年本中心被郑州市科技局定为“冠心病重点实验室”。2003年该中心被省卫生厅确定为省级临床医学特色专科。2010年被郑州市卫生局授予“郑州市房颤诊疗中心”和“郑州市心血管病急救中心”。

心内科在高血压、冠心病、心肌炎、心肌病、风湿性心脏病、先天性心脏病、各种心律失常及其他心脑血管疾病的诊断和治疗方面均有独到之处,可以独立完成国内已经开展的各种心脏病介入治疗,如三维标测下房颤射频消融术、普通电生理检查及射频消融术、先心病PDA、ASD、VSD、冠状动脉瘘、瓦氏窦瘤破裂及体肺侧支封堵术、二尖瓣及肺动脉瓣狭窄球囊成形术,心脏单腔、双腔、三腔起搏器,ICD及CRT-D植入术,冠脉造影术,经皮腔内冠状动脉成形术+支架术,布加氏综合征介入治疗,主动脉夹层支架植入术,外周动脉支架植入术,下腔静脉滤器植入术等,现每年开展介入治疗近5000例,填补多项省市级介入治疗的技术空白,并获十余项省市科技成果奖,特别是心房纤颤三维电生理标测系统标测下射频消融术技术水平、手术例数目前在河南省内均名列前茅。

### 疑惑 速效救心丸没用,原来是动脉瘤作祟

45岁的陈女士因为子宫肌瘤住院准备手术,因为之前没有做过此类手术,情绪很紧张,晚上几乎整夜失眠,就在术前的5个小时,突然出现胸痛。家里人以为是心梗,赶紧让她吃速效救心丸,可是不但没有丝毫缓解,疼痛感反而持续加重,大汗淋漓。随后在医生的建议下,家人带她赶快去做了造影,结果为急性主动脉夹层动脉瘤。

由于病情非常险恶,病人随时可能猝死,心内科和心胸外科的专家立即组织联合会诊,并决定马上为陈女士先生施行主动脉夹层腔内支架隔绝术,当晚手术顺利完成,陈女士于两周后康复出院。

据赵育洁主任介绍,主动脉夹层动脉瘤并非真正的肿瘤,而是由病变处主动脉外膜向外扩张增粗,像瘤子一样。她表示,病理因素可能导致主动脉的膜受损而变薄弱,在此基础上,高速高压的血流将薄弱的内膜和中膜撕开了一个裂口,使中膜发生分离,出现一个缝隙,动脉血涌入其中并使得缝隙不断扩张、膨大,由此在主动脉壁内“夹层”中膨胀为“夹层动脉瘤”。

“主动脉夹层动脉瘤破裂后引起猝死的凶险度却远远超过任何肿瘤。”赵育洁说,主动脉夹层患者往往会出现胸部剧痛,常常被误以为是心梗、心绞痛,错误而盲目的治疗易导致病情严重,最终破裂导致猝死的悲剧。

赵育洁说,其实,主动脉夹层诱发的胸痛与心绞痛并不完全一致。前者的疼痛部位往往是在胸背部,而冠心病导致的心绞痛,心梗区域则是在心前区。

因此,一旦胸背部发生剧烈疼痛,要考虑主动脉夹层,并马上做个血管成像CT检查,以排除凶险。