

敬警惕身体中的『不定时炸弹』

广西壮族柳州市工人医院 蓝宇俊

主动脉俗称“大动脉”，是人体最粗大的动脉血管，是心脏左心室发出的动脉管。它朝着上方、左方再向下方形成弓状结构，经由脊柱下行，到达胸腔、腹腔后，有多处分支小动脉向全身输送血液。主动脉夹层是指主动脉血管发生破口时，当血流经此裂口，会使血液进入到主动脉壁的中间部位，导致主动脉壁分离，逐渐流向主动脉壁远端，累及部位达到胸主动脉、腹主动脉及全身分支。可见，主动脉夹层破坏力度大，会对主动脉造成重大伤害，是隐藏在人体中的一颗危险的“不定时炸弹”。

多数患者高血压控制不佳

很多原因都可能导致主动脉夹层，其中常见的原因是高血压。相关数据显示，大多数主动脉夹层患者存在高血压控制不良的情况。

高空坠落或车祸等剧烈撞击伤的外伤也是引起主动脉夹层的高危因素。此外，遗传、结缔组织病、先天性心血管病、大动脉炎及动脉粥样硬化等疾病，也很可能引发主动脉夹层。

发病急 病情重

临床研究发现，主动脉夹层具有发病急的特点。患者发病后，临床主要表现为以下症状：

疼痛 主动脉夹层患者会出现突发的胸痛、背痛、腹痛等症状，疼痛剧烈。疼痛部位有明显的撕裂感，患者大多无法忍受，且疼痛时间持续较长。舌下含服硝酸甘油后，疼痛症状也未见缓解。

高血压 患者发病时会有明显的高血压症状，其收缩压 >180 mmHg，舒张压 >100 mmHg。对自身合并基础疾病的高血压患者来说，发生主动脉夹层的风险更高。患者不仅会出现血压上升，也会产生焦虑不安的情绪，出现心率加速、面色苍白、大汗淋漓等一系列状态。如果病情未得到有效控制，随着病情的进展，患者还会发生休克。一旦血管外膜破裂，患者还会表现出血压降低。

缺血 由于主动脉夹层发生撕裂，患者的腹部脏器正常供血会受到影响，表现出明显的脏器缺血。其他肢体也会有缺血表现，如出现四肢疼痛、腹痛及头晕等症状。随着疾病进展，还会引发脊髓缺血、脑缺血。一旦发生缺血，会对患者造成较大危险，可能发生偏瘫、视力模糊、大小便异常、昏迷等情况。

进展快 危害大

作为大血管急症病变，主动脉夹层患者病情进展迅猛，会对人体造成多种危害：

主动脉夹层破裂 当主动脉夹层发病时，会引发主动脉破裂、随着破裂情况加重，主动脉内膜出现撕裂、分离和扩散，还会形成真腔、假腔，压迫其他动脉，引

起血胸、咳血和休克，甚至导致患者猝死。

心跳骤停 当主动脉夹层发生撕裂时，如果撕裂方向朝向心脏的方向，可称为逆撕。一旦发生，会引起心包堵塞，导致患者心跳骤停。

脏器坏死 患者脏器缺血时，主动脉夹层还会引起脏器坏死。以肾动脉为例，如果影响正常的供血，可能会引起血尿、少尿等症状，患者的肾功能受到明显的损伤；当患者的肠系膜上动脉受到累及时，由于缺血影响还会导致肠坏死；如果患者的肢体缺血，还可能导致肢体坏死，严重损伤脏器功能。

蛛丝马迹早发现

主动脉夹层发病后，随着血肿的不断扩大，会对周围邻近组织造成压迫，对主动脉大分支造成不良干扰。患者临床可能出多种不同复杂的症状表现。

医生发现患者的神经、呼吸、肾脏等系统有明显相关症状出现时，要分析是否由主动脉夹层引发，安排相关检查。具体检查技术包括心电图、超声心动图及计算机断层扫描技术等。

有些主动脉夹层患者病情处于慢性发病期，患者日常并没有明显的主观感受。医生要注意自身基础疾病合并高血压的患者、熬夜过多的患者、日常心理压力较大的患者、长期吸烟、酗酒的患者。医生要注重发现这些患者出现的主动脉夹层的蛛丝马迹，要建议他们进行相关检查，从而确定病变情况，及早安排治疗，预防可能引起严重的不良后果。

因病治疗 稳定病情

主动脉夹层发病后，要及时处理。医生要先控制患者的血压水平，从而进一步稳定病情。随后，医生要考虑是否安排手术治疗。手术治疗可以清除病灶，预防病情进一步发展，防止主动脉夹层发生破裂，有效改善患者的临床症状，降低病死率。

针对已经发生主动脉夹层破裂、脏器缺血等情况要及时救治，并预防并发症发展。医生可以安排开胸手术治疗，对撕裂的伤口进行修补，将假腔进行排空处理，实施人工血管移植术。此时，也可以为患者实施介入腔内手术治疗，于患者的主动脉放置带膜支架，对撕裂口进行压闭处理，防止真腔进一步扩大。需要强调的是，手术治疗要因病治疗，才能实现

一文带你了解房颤

▲ 四川省遂宁市大英县人民医院 钟文权

房颤又被称为心房颤动，是一种常见的心律失常，通常这种症状是持续性的，而且随着年龄的增长，发病率也在不断增加。如今，房颤已经成为了最常见的老年病之一。那么，什么是房颤？房颤的发病原因及临床表现是什么？

心血管疾病患者易合并房颤

通常来说，患有原发性心血管疾病的患者出现房颤的风险较大，如患有风湿性心脏病、冠心病、高血压性心脏病、心肌病、感染性心内膜炎等。如果患者本身患有甲亢或者肺动脉栓塞等疾病，也可能引发房颤发生。部分有慢性疾病的患者在其代谢功能发生紊乱时，也有可能出现房颤。即便是正常人，在外界诱因（大量饮酒、情绪激动、过度运动）的作用下，也可能导致房颤的发生。此外，还有很多房颤的发病原因尚不明确。

区分三种房颤类型

一般情况下将房颤分为：阵发性房颤、持续性房颤以及永久性房颤三种类型。阵发性房颤是指在7 d左右病情可以逐渐好转或者是恢复正常心率的患者，一般情况下，持续时间都会 <48 h。而持续性房颤是指持续7 d以上，需要通过一定的治疗与抢救手段才能恢复正常心率的患者。永久性房颤通常是指不能恢复正常心率或者是刚刚恢复立即复发者。

识别症状 及早就医

患者的症状与患者在发作时伴有的其它疾病、心脏功能以及患者本身的敏感性都有很大关系。大多数的房颤患者会出现头晕目眩、胸闷气短、心悸、浑身乏力等症状，部分患者可能会出现眩晕、眼前发黑、多尿等现象。如果患者本身就有很严重的心脏病，那么在房颤发作时可能会引起心绞痛及心衰的发生。

患者的体质不同，症状也会有一定的差异。其中，阵发性的房颤，在心率较为正常时，患者感觉不到明显的症状。一旦心率较快，患者会感觉心慌气短、心悸等现象出现。当心率过快时，可能会引起低血压甚至晕厥。持续性房颤的患者则主要表现为心慌气短，一定的活动之后心率会加快，一旦出现风湿性心脏病合并房颤时，引发脑血管栓塞的风险较高。

结合个体情况 选对治疗

治疗房颤的手段主要包括药物治疗与非药物治疗。药物治疗的主要目的是控制心率，使患者逐渐恢复窦性心律，并预防血栓与脑卒中的发生。如果患者本身患有一定的基础性疾病，那么在用药的时候一定要详细咨询医生，以免发生药物冲突，加重病情。非药物治疗一般情况下指手术治疗，效果较为明显，但具有一定的复发风险。

当房颤首次发作时，患者应该立即就医，根据医生的建议进行相应的处理。如果房颤再次发作，一定要及时进行血氧监测及心电图监护。一旦缺氧，可能会导致患者房颤加重。对于有甲亢或者是电解质紊乱的患者，要根据其病因进行相应的治疗。每个人的身体素质不同，也不存在最快、最有效的治疗方式。患者应该在医生的指导下，充分结合患者的身体状况选择最合适的治疗手段。

房颤的反复发作，会给患者的身心带来严重的影响，如果长期得不到有效的控制，可能会诱发急性心梗、心肌缺血及心衰等问题的出现。所以在日常生活当中，患者一定要戒烟限酒，尽量避免接触咖啡因等物质，并且要定期进行复查，最好是在发作后的两周左右，就进行一次心电图检查。患者病情稳定后，尽量保证三个月左右复查一次，随时监测病情的恢复程度。没有房颤的人群也要定期体检，尽量做到积极预防，早发现，早治疗。



来源/千库网