气温“过山车” 警惕血管里的“炸弹”

天气忽冷忽热，提升主动脉夹层发病风险；协和医院专家在线直播科普，患者收获满满

N海都记者 胡婷婷 实习生 魏璨

“什么是主动脉夹层？”

“如何识别主动脉夹层发出的预警信号？”

“突发时怎样争取黄金救援时间？”

最近福建的天气像坐过山车，让人难以招架。忽冷忽热的气温极易诱发血压异常波动，进而增加主动脉夹层发病的风险。

主动脉夹层是一种极其凶险的疾病。为了帮助大家深入了解主动脉夹层这一疾病，23日19:30，海都报特别邀请到福建医科大学附属协和医院党委书记、福建省心脏医学中心学科带头人陈良万教授，以及福建医科大学附属协和医院心血管外科行政副主任李虔桢副主任医师做客直播间，以专业视角为网友揭开主动脉夹层的神秘面纱，并在线答疑解惑，多个平台全程直播。截至目前，全平台在线观看及回看人次总数已超过55万！

协和医院专家做客直播间

70%以上的主动脉夹层病例与高血压有关

主动脉夹层并非“一视同仁”，它有着特定的“高危目标人群”。长期高血压患者首当其冲，超过70%的主动脉夹层病例都与高血压直接相关。直播时，陈良万教授指出，从性别和年龄来看，男性的发病率是女性的2~3倍，这或许与男性吸烟、饮酒比例较高以及激素水平差异有关。而50岁以上的中老年人，随着年龄增长，血管弹性下降，也成为该病的高危人群。此外，比如有些遗传性疾病，像马凡综合征，或者长期高血压的人，他们的血管壁强度会被削弱，更容易撕裂。像咱们平时剧烈咳嗽、打喷嚏、搬重物，或者做剧烈运动的时候，胸腔和腹腔里的压力会一下子增加很多，这就可能让主动脉内膜撕裂。

有不良生活习惯的群体也是主动脉夹层的“偏爱对象”。“近年来主动脉夹层呈现年轻化趋势。”李虔桢副主任医师说，“年轻患者的病因都差不多，无非就是肥胖，以及长期熬夜、抽烟、喝酒等不良生活习惯。烟草中的有害物质会加速动脉硬化，增加血管壁脆弱性，而体重超标常伴随高血压、高血脂，进一步加重心血管负担。熬夜对血管健康的危害不容小觑。长期熬夜会激活交感神经，导致血压剧烈波动，让血管长期处于‘过劳状态’，大大增加血管内皮损伤风险。”

有别于心梗的胸痛 须争分夺秒确诊

“主动脉夹层就像自来水管内部被腐蚀或破裂了一样。”直播中，陈良万教授用生动比喻揭开这一凶险病症。他说，当主动脉壁内膜撕裂，高速流动的血液涌入血管壁的中层，将完整的血管壁撕开，形成一个“假腔”。血管一旦破裂，超过50%的患者在发病48小时内可能会因病情恶化而失去生命，并且未及时救治的急性患者，每小时死亡率会增加1%。“它与心梗症状相似，但更凶险，必须争分夺秒确诊。”

主动脉夹层发病时症状多样，但最典型的就是突然袭来的胸痛。“患者出现剧烈胸痛时，确实很容易将主动脉夹层与心肌梗死混淆。”陈良万教授说，但其实其疼痛的性质、部位、发作时间都是存在差异的。主动脉夹层的疼痛往往骤然而至，发病瞬间即达疼痛峰值，且多呈现剧烈的撕裂样或刀割样剧痛；疼痛起始于胸部，随后会沿着夹层撕裂的方向，放射至背部、腰部甚至腹部。相较之下，心肌梗死的疼痛通常是循序渐进、逐渐加剧的。

发现症状须绝对保持安静

记者了解到，血压波动是引发主动脉夹层的重要帮凶。气温变化大，也让许多高血压患者的血压波动明显、血压控制不佳。气温骤降时，血压迅速升高；气温回升，血压又降下来。频繁波动，主动脉血管壁就像被反复抽打，内膜破裂的风险大大增加，主动脉夹层也就容易找上门。

“像程序员、健身教练这些‘高压’人群一定要定期监测血压，尤其在工作特别忙、压力特别大的时候。”陈良万教授说，以程序员为例，他们经常一坐就是好几个小时。建议每隔1小时就起身活动一下，哪怕是站起来伸伸懒腰、走几步，也能促进血液循环，对身体有好处。健身教练也一样，他们在做高强度训练的时候，尽量避免过度屏气用力的动作。因为这样会导致血压在短时间内急剧升高，风险很大。这些小习惯虽然简单，但真的很重要，能有效降低主动脉夹层的风险。

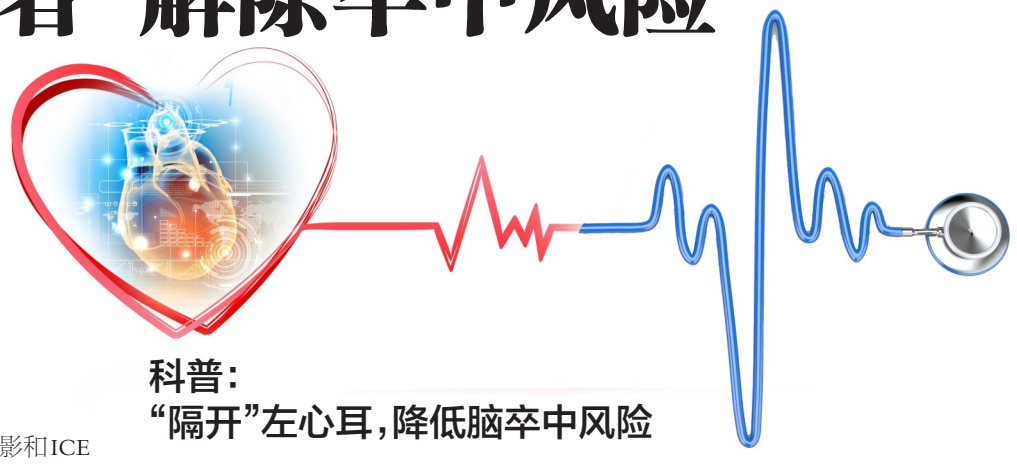
一旦不幸发病，正确的应急处理是挽救生命的关键。“发现典型主动脉夹层症状，家属务必保持冷静，初步判断后第一时间拨打120，同时让患者安静休息，等待医护救援。患者在现场必须保持绝对安静，避免任何多余动作，因为轻微的用力都可能导致夹层破裂，加剧病情。”李虔桢医师郑重提醒。

3名房颤患者 解除卒中风险

N海都记者 林宝珍

近日，福州大学附属省立医院心血管内科（金山院区）张建成主任团队，成功完成福建省首批“血管内超声（ICE）指导下左心耳血栓封堵术”，为3名高卒中风险房颤患者解除卒中的威胁。

据悉，我国现有房颤患者超1000万，心源性脑卒中最常见的原因是房颤左房血栓形成脱落，而左心耳系房颤患者血栓形成的“重灾区”。这一技术成功实施，为房颤合并左心耳血栓形成的患者开辟了全新的治疗路径。



案例：高龄患者多病 另辟蹊径“封堵”血栓

完成首批手术的共有3名患者。其中，77岁高龄的李大爷(化名)，已反复心悸多年，有高血压、糖尿病病史，4个月前突发急性脑梗死伴出血转化。入院检查显示，李大爷有持续性心房颤动、慢性心力衰竭、主动脉瓣重度关闭不全、左心耳血栓等多种复杂病情。

评分显示，李大爷再次中风风险极高，需长期服用抗凝药物；矛盾的是，另一项评分提示，出血风险也很高，服用抗凝药物会大大增加出血可能性。

张建成主任团队讨论后，决定为李大爷实施“血管内超声（ICE）指导下左心耳血栓封堵术”。

手术一开始，手术团队先为李大爷放置了脑保护装置，就像给脑血管撑起了一把“保护伞”，防止术中血栓脱落“跑”进脑血管造成医源性脑梗死。紧接着，医生借助造影和ICE精准测量左心耳大小，选好合适的封堵器。医生小心地把固定盘送进心耳远端，快速展开密封盘，确认稳固后释放封堵器。术后检查，脑保护网篮干干净净，血栓没“乱跑”，手术成功！

随后，团队又为两名房颤左心耳血栓患者进行了ICE指导下的左心耳血栓封堵术，均取得成功。

科普：“隔开”左心耳，降低脑卒中风险

据悉，我国现有房颤患者超1000万，心源性脑卒中最常见的原因是房颤左房血栓形成脱落，而左心耳系房颤患者血栓形成的“重灾区”。

张建成主任介绍，左心耳血栓封堵术是一种针对房颤患者的手术。房颤时，血液容易在左心耳处淤滞形成血栓，一旦脱落进入血液循环，就可能堵塞脑血管，引发脑卒中。左心耳血栓封堵术就是通过介入的方法，将一个特殊的封堵器放置在左心耳开口处，把左心耳和心脏的其他部分隔离开，让血栓没有机会进入血液循环，从而降低房颤患者发生脑卒中的风险。

过去，心耳血栓形成是左心房内介入操作的相对禁忌，多数患者只能选择口服抗凝药物直至血栓消失后再行介入手术，或选择外科开胸手术将心耳缝扎或切除，需多次重复入院，也增加医保负担。

“ICE指导下直接行左心耳血栓封堵术，仅一次入院，即可通过物理隔绝有效降低房颤患者卒中风险，省时、省力、省钱。”张建成主任表示。

首批手术的成功实施，标志着这项技术在我省正式落地，为房颤患者带来了新的健康保障。