

打麻将和牌 兴奋过度出了事

心脏主动脉内膜破裂致主动脉夹层 七旬大爷昏厥

意外总是猝不及防:近日,一位和牌的七旬大爷因为激动突然昏厥被送进国药东风总医院急诊科;无独有偶,一位洗冷水澡的大叔也因突然胸痛难忍住进国药东风总医院ICU。医生发现,这两位病人有个共同点,发病原因都是主动脉夹层在作祟。专家提醒,主动脉夹层在冬季高发,特别是有高血压病史的中老年人,一不小心就会中招。

■记者 张贞林 特约记者 蒋辉



错将肩袖损伤当成肩周炎

专家:肩痛应及时到正规医院就诊

■记者 曾雨 特约记者 王玮

本报讯 慢性肩关节疼痛已成为继慢性头痛、慢性腰痛之后的第三大疼痛。每年11月是“全国爱肩月”,太和医院专家提醒,作为一种常见病,肩痛问题容易被忽视和延误治疗,导致病情加重,不少患者错将肩袖损伤当成“肩周炎”。

11月24日下午,记者来到太和医院运动医学科,只见多位肩关节疼痛的患者正住院治疗。“右手臂疼痛无力,晚上疼得睡不着觉。”一位住院患者感慨,很多动作都完成不了,工作也受影响,别提多难受了。

太和医院运动医学科主任孙景东介绍,慢性肩关节疼痛主要表现为肩袖损伤和冻结肩,其中,肩袖损伤指的是肩关节中的肌腱退化、劳损,甚至是撕裂,主要表现为上臂外侧疼痛、无力,且以夜间为主。而冻结肩又称肩周炎,是一种自限性疾病,患者肩膀的各个方向活动都很紧,早期以疼痛为主,进入冻结期后活动受限,到解冻期可能自愈,治疗主要是缩短病程,减轻疼痛。

需要注意的是,肩袖损伤和肩周炎看似类似,但两者的治疗差别很大,如果把肩袖损伤当成肩周炎,试图通过锻炼肩关节缓解疼痛,很有可能加重病情,并造成难以修复的损伤。

曾有一名60岁的男性患者肩关节疼痛半年有余,起初并未重视,随着疼痛加剧,这才开始求医。然而,初期一直以肩周炎来治疗,锻炼、吃药、扎针两个多月,症状始终不见好转,反而抬不起肩膀,晚上疼痛得睡不着觉。到太和医院运动医学科就诊后,孙景东检查后诊断为肩袖肌腱撕裂。

孙景东介绍,在明确诊断后,他随即为患者安排关节镜微创手术治疗,将破裂的肩袖组织拉回至正常位置,并进行了修补。术后,经过两个多月的康复锻炼,患者慢性疼痛消失,肩膀又重新抬起来。

孙景东表示,肩袖损伤多发生在50岁以上人群中,患者若症状较轻可以先保守治疗,保守治疗最重要的是休息,在休息过程中若疼痛明显可以配合物理治疗及药物治疗。如果经过正规保守治疗1至2个月还未好转,就需考虑关节镜手术。目前,绝大部分肩部疾病都可以通过微创处理,包括肩袖撕裂、肩关节不稳、冻结肩等,可以达到很不错的治疗效果。

据了解,针对慢性肩关节疼痛,太和医院运动医学科采取阶梯性治疗,即根据患者疾病所处的阶段对症施治,并凭借丰富的经验和精湛的手术技巧,帮助一大批肩关节疼痛患者摆脱病痛困扰。据统计,科室每年仅关节镜肩袖损伤手术就超过100例,且效果显著。

孙景东提醒,肩袖撕裂、冻结肩等不同肩痛问题所采用的诊断、处理和康复方案是不同的,当患者出现肩痛问题时,应及时予以重视,并到正规医院诊治,只有明确肩痛的原因才能得到正确的治疗,进而获得好的预后。

卡五星和了,兴奋过度昏厥倒地

“卡五星和了!哎哟——”近日,郟阳区78岁的张大爷突然昏厥,把周围的乡亲吓了一跳。

“快快快,快打120!”亲友们急忙拨通120急救电话,不久后将张大爷送上救护车。

经当地医院检查发现,张大爷是由于和牌后情绪过于激动,导致心脏主动脉内膜出现破裂口,主动脉内的血液通过破裂口进入动脉管壁内,并且将主动脉壁撕裂成两层,最终被诊断为

III型主动脉夹层。

当地医院立即将张大爷转至国药东风总医院紧急抢救,他才保住性命。

国药东风总医院心胸大血管外科主任刘伟提醒,作为一种危急且致命的急性胸痛疾病,主动脉夹层在冬季高发,特别是有高血压病史的中老年人,一不小心就会中招。一旦主动脉血管壁破裂导致大出血,随时可能猝死,在48小时内的死亡率高达50%。

洗冷水澡激发主动脉夹层破裂

无独有偶,11月17日凌晨3点多,刘先生与一群朋友消夜,一晚上他们推杯换盏好不快活,酒足饭饱后,刘先生回到家中,稍作休息后,他摇摇晃晃地来到浴室洗澡。

由于当时十堰连日阴天,家里太阳能里的水温度不高,洗澡水温偏低,刘先生醉意渐浓,当时并未在意,洗着洗着却发现胸口越来越疼,这让一直有高血压病史的刘先生产生了警惕。他急忙从浴室中出来吃药,休息片刻后,疼痛并未缓解,反而愈发严重。这时,刘先生的家人发现了他的异

常,急忙将他送往国药东风总医院急诊科。

“医生,医生,快帮忙看看,我老公胸口疼得不行!”11月17日凌晨5点多,一阵呼喊在国药东风总医院急诊科门前响起。

急诊科医生闻声迅速走到患者面前查看情况,医生依据患者有高血压病史及胸痛时的描述,高度怀疑其主动脉夹层破裂,随后胸部CT结果也证实了急诊科医生的想法。急诊科医生立马将他转到了ICU病房,经过检查,刘先生被确诊为I型主动脉夹层。

专家手术8个半小时“排雷”

入院时,刘先生的病情就十分危急,因其自身还患有高血压3级,病情来势汹汹。家属看到躺在ICU病床上的刘先生感到万分焦急,不停地询问医生该怎么治疗。在ICU病房监护期间,ICU、心胸·大血管外科、麻醉科、医学影像部等多学科团队就患者病情展开深入讨论,最终确定为患者开展升主动脉置换+主动脉弓全弓置换+降主动脉象鼻支架植入术。

据悉,这类手术是国际上公认的治疗此病的标准术式,国药东风总医院已常规开展该术式,手术时长一般控制在8至10小时,最快的一例仅6小时,位于国内先进水平。患者家属非常了解医院的技术水平,很信任医生,毫不犹豫地同意了手术安排。

经过充分的术前准备后,历时8小时30分钟,心胸·大血管外科手术团队顺利完成手术。术后2小时,刘先生就已从昏迷中苏醒;术后第2天,他已经可以拔管,进行自主呼吸;术后第5天,由ICU转入普通病房,目前恢复情况良好。

刘伟介绍,主动脉作为人体最粗大的一根血管运输通道,它的管壁实际上是一种类似三合板的多层结构,分内膜、中膜和外膜三层,当主动脉内膜出现破损,高速流动的血液冲击进入中膜形成异常管腔结构情况就叫主动脉夹层。对于主动脉夹层的高危人群,临近冬日尤其要注意预防此病的发生。