

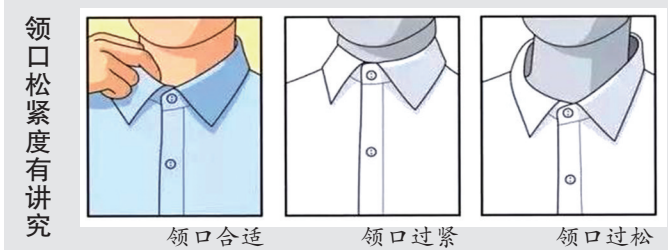
一穿高领就浑身难受喘不上气

可能患上了衣领综合征 4类人群易发

不少网友表示,一穿高领毛衣、戴围脖就会“难受得很”“影响整个人”,甚至有些网友会觉得“恶心”“浑身无力”。

为什么会出现这种情况呢?不少人认为可能是“衣服穿反了”“脖子短”“太胖了”……但如果你一穿高领衣服、戴围巾就难受,头晕、恶心、喘不上气,像是被扼住了喉咙,那么很可能是患上颈动脉窦综合征,又叫衣领综合征。

■综合《科普中国》、《武汉晚报》



什么是衣领综合征?

颈动脉窦综合征,即衣领综合征,是一组由颈动脉窦反射过敏引起恶心、耳鸣、头晕的病征。颈动脉窦位于颈总动脉末端和颈内动脉起始部,稍膨起,窦壁外膜较厚,其中有丰富的游离神经末梢,称为压力感受器。它可以感知血压和血氧的变化,通过神经反射调控心脏和血管的活动,维持血液循环的稳定。

当血压升高时,颈动脉窦扩张,或者外界施压,压力感受器受刺激,可反射性引起心跳减慢、末梢血管扩张,从而血压下降。正常情况下,外界一般刺激并不会影响颈动脉窦,只有在血

压过高或过低时,才会起作用。

但是,有些人的颈动脉窦反应异常强烈,当颈部被压按时,神经反射易被触发,出现心率变慢、血压变低,导致脑部缺血,引起头晕、昏厥,这就是颈动脉窦综合征的主要表现之一。

颈动脉窦综合征的发作时间通常较短,患者会感觉眩晕、恶心、面容苍白、出冷汗及精神倦怠,一般几秒钟,停止压迫后就慢慢缓解了。如果压迫过猛或过久,血压、心率骤降,就可能引起大脑供血不足,轻则导致患者出现晕厥、意识丧失等症状,重则可能引起心脏骤停,危及生命。

4类人容易患上此病

颈动脉窦综合征并非普通人高发,一般出现在这4类人群中:

存在血管硬化的高危因素。如高血压、糖尿病、高血脂等,常见于50岁以上的男性。

颈部结构的异常。如颈动脉硬化或栓塞、颈动脉体瘤、颈动脉窦附近的

炎症、肿瘤或损伤等,会导致颈动脉窦变得过于敏感。

颈部手术或放疗史。这些治疗可能损伤或改变颈动脉窦的形态。

青年女性。有些年轻女性的自主神经功能失调,使得她们对颈动脉窦的刺激反应过强。

高发人群应避免5类行为

颈动脉窦综合征的发生与颈动脉窦受到外界刺激有关,穿高领毛衣或戴围巾只是诱因之一。日常生活中,患者除了尽量避免穿高领衣服或戴围巾过紧,还要注意避免5类高危行为:

系领带或佩戴颈部饰品过紧。如果系领带或佩戴颈部饰品,要注意不要过紧或过重,也要避免长时间佩戴。

理发、剃须时反复摩擦颈动脉窦。突然剧烈转头或仰视。

起立和其他迅速的体位变动。如果需要起立或改变体位,建议缓慢而平稳,不要突然或快速地动作。

情绪激动。如果不幸发作颈动脉窦综合征,要怎么做呢?以下方法可以及时自救

或救助他人:

感觉头晕、恶心、出汗等不适时,赶紧松开衣领,仰卧并双腿抬高,让血液回到心脏,帮助脑部获得更多血液。

如果患者晕厥,立即检查患者的心跳和呼吸,如果发现心跳呼吸停止,应立即拨打120,马上进行心肺复苏,直到救护人员到来。

如有条件,应尽快送医院救治,以确定颈动脉窦综合征的原因和严重程度,采取相应的治疗措施。

颈动脉窦综合征虽然不常见,但它可能在你毫无预警的时候发作,让你头晕、昏迷,甚至可能危及生命,大家要加强对其的认识和警惕,及时采取措施。

“百年总院有绝招”系列报道

胆管结石可“不开刀”解决 ERCP实现一次性诊断+取石

ERCP(经内镜逆行胰胆管造影)一直是诊断胆管、胰管病变的金标准,也是现代胆、胰疾病治疗的重要组成部分。作为十二指肠镜的高难度操作技术,ERCP是消化内镜领域难度非常大、风险非常大、技术非常复杂的微创手术,被誉为消化内镜技术“王冠上的明珠”。国药东风总医院肝胆胰外科每年开展200多例十二指肠镜手术,成功率达95%以上,让十堰患者不出远门就能享受到最好的诊疗技术。

■记者 张贞林 特约记者 蒋辉 通讯员 张贤慧

ERCP技术让九旬老人化险为夷

日前,丹江口市一名90岁的老人因为持续腹痛,伴有恶心欲吐等症状,到当地医院检查,被确诊为胆总管远端结石并胆管扩张。经抑酸、抗感染、抑制胰液分泌、补液等保守治疗后,患者腹痛有所缓解。

可是保守治疗后,患者的胆总管结石依然存在,仍存有梗阻性黄疸。若不取出结石,病情有反复及进一步加重的可能性,还容易并发胆源性胰腺炎,病情危重。

对于这位老人的病情,按照以前的治疗方式,需要做外科手术——胆总管切开取石术,才能彻底解决。然而,单单高龄这一项限制条件就让麻醉师望而却步,更别

说后续的手术治疗了,而且患者还有几十年的糖尿病病史,根本不能耐受手术创伤带来的风险。当地医院建议向上级医院转院治疗。

随后,老人被转到国药东风总医院肝胆胰外科。看到老人子女企盼的眼神,国药东风总医院肝胆胰外科团队经过多学科分析讨论后,提出用科室近年来开展的ERCP技术,通过极微创的方式解决老人痛苦。

手术中,肝胆胰外科副主任胡洪生通过娴熟谨慎的操作,将内镜插入至十二指肠降段,在逐步探查的过程中发现了威胁患者的“罪魁祸首”,插管、切开、取石。7天后,老人顺利康复出院。

胆管结石治疗不必都“开刀”

近年来,国药东风总医院肝胆胰外科注重学习和引进先进的治疗方法,不断向更高、更精方向迈进。为了让患者不出远门就能享受到大医院的诊疗技术,该院派胡洪生等多名医护人员到北京301医院、北京大学人民医院进修学习,将被誉为消化内镜技术“皇冠上的明珠”的ERCP技术带回医院。

国药东风总医院肝胆胰外科副主任胡洪生介绍,ERCP是指将十二指肠内镜经口腔通过胃肠道到达十二指肠乳头(胆管、胰管在十二指肠壁的共同开口处),插管进入胆管并进行造影、切开、扩张、取石、置入支架等微创操作的技术,全过程不需开刀,是目前公认的诊断胆胰管疾病的金标准,也是胆胰疾病的重要微创治疗手段。它为目前胆管结石的首选治疗方式,尤其适合不能耐受或不愿行手术治疗的患者。由于具有创

伤小、恢复快等优势,它被广泛应用于肝胆胰系统疾病的诊断及治疗。

“十二指肠镜手术是一种四级手术,也是目前内镜当中最难的手术,极具挑战性。国内权威医学人士曾说,谁掌握了十二指肠镜技术,谁就摘取了‘皇冠上的明珠’。”国药东风总医院肝胆胰外科主任孙少华介绍,科室每年开展200多例十二指肠镜手术,其中手术年龄最大者为92岁。十二指肠内镜取石术不仅仅限于结石方面的治疗,还适用于急性梗阻性化脓性胆管炎、急性胆源性胰腺炎、急/慢性胰腺炎、胆管癌、胰头癌、Mirizzi综合征、先天性胆胰管畸形等疾病的诊治。

“目前,国内权威医学中心报道这项技术的成功率为90%,而我们医院的成功率已经达到95%。”孙少华表示,这标志着医院肝胆胰外科在微创治疗领域取得进一步发展。

记者手记

不忘来时路,方知向何行。国药东风总医院肝胆胰外科作为与医院同步成长的老牌学科,一代又一代人医护人员汲取先辈奋斗的精神与力量,以“好快高省·品质医疗”为目标,勇攀

一座座医疗技术高峰。从2017年开始,他们将“珠峰”级别的高难度手术——ERCP引进医院,保持区域领先水平,书写了一份不断突破自我的答卷,为群众健康保驾护航。