

小伙看烫伤时发现主动脉血管增粗到6厘米

专家提醒：高血压患者一定要监测并控制好血压



□记者 岑瑜

近年来，一种极其凶险的心脏大血管疾病呈高发趋势，且致死性极高，发病人群涉及各个年龄段，这就是主动脉夹层，被称为一颗随时会“引爆”的“不定时炸弹”。

近日，舟山医院血管外科收治一名重症主动脉夹层患者，所幸经过医护人员及时救治，患者脱离生命危险，转危为安。

9月3日，28岁的云南小伙阿布（化名）因脚烫伤，到附近医院就诊，同时告知医生他的腰痛了两个多月。医生安排阿布进行CT检查后，高度怀疑他患有主动脉夹层疾病，立即与舟山医院血管外科取得联系，并将其迅速转院。

阿布被转到舟山医院后，医生检查发现，其主动脉血管已从原先的2厘米增粗到6厘米，已经发展为一颗巨大的夹层动脉瘤。两个月前，阿布因腰痛在老家医院就诊时，被诊断为肾结石，并进行了碎石治疗。之后，阿布仍感觉腰痛，认为还是结石引发的，没有太在意。谁知道，腰痛的根源竟是主动脉夹层。

考虑到病情凶险需立即明确病情，舟山医院血管外科主任医师张玉惠迅速联系相关医护人员紧急会诊。经绿色通道快速完善主动脉CTA检查后，医生的诊断得到确认，考虑为B型夹层动脉瘤。随即，阿布被收住院治疗。

入院后，张玉惠考虑到阿布病情重，人又年轻，同时经济不佳，不能按以往的手术治疗，但又要兼顾到其左颈动脉及左锁骨下动脉供血，于是详细研判了他的病情并制定周密的治疗方案。

历时两个小时左右，手术顺利完成，张玉惠给阿布实施了体外开窗治疗，并预留其左颈动脉供血窗口及左侧锁骨下动脉一条缝隙，成功为其拆除了体内这颗随时可能爆裂，引发大出血的“血管夹层炸弹”。

张玉惠介绍，主动脉夹层假腔逐步扩大后又称主动脉夹层动脉瘤，是一种严重的可能随时猝死的心血管急症，是由主动

脉管壁内膜出现破口，血液由此进入动脉壁中层，形成夹层血肿，并沿主动脉长轴方向撕裂形成主动脉壁的真假两腔分离状态。因假腔压力大、持续扩张压迫真腔，短时间内可引起心脏、脑部、四肢、肾脏、胃肠道等各个脏器缺血性坏死，“如果假腔外膜破裂，患者会瞬间死亡。其中，A型主动脉夹层最为凶险，如得不到及时治疗，严重危及生命，死亡率24小时约25%、48小时约50%、72小时约75%。一经确诊，应尽快治疗和急诊手术，挽救生命。”

经过治疗，阿布最终恢复良好，顺利出院。记者在采访中了解到，主动脉夹层多发于有高血压，且平时血压无严格控制的中老年人群，但近年来也有不少年轻人突发此病。这类人群常常伴有肥胖、经常熬夜、大量抽烟，尤其是有高血压不吃药等情况。

张玉惠介绍：“主动脉夹层最常见症状是突发胸部剧烈疼痛，呈刀割或撕裂样疼痛，伴有心率快、呼吸困难、大汗、恶心、呕吐、腹泻、黑便、晕厥、下肢无力等，遇到上述情况请及时拨打120到有抢救条件的医院进行急诊就医。”

此外，他提醒市民，预防主动脉夹层的发生，可以从以下几个方面着手：

首先主动脉夹层很多是由于高血压和动脉粥样硬化引发的，因此保持血压正常和稳定、控制好高血压可以间接降低主动脉夹层的发生率。高血压患者应坚持服用降压药等，积极配合治疗，避免突然劳累、负重、排便剧烈、饱腹感、高温和发热，因为这些因素是主动脉夹层急性发作的危险因素；

其次，要戒烟限酒。平时饮食要清淡，少油腻，要多喝水，多吃水果和蔬菜，少喝咖啡、汽水等饮料；

总之，预防主动脉夹层的发生需要从生活方式、饮食习惯、定期体检等多个方面入手，积极控制高血压等危险因素，以便降低主动脉夹层的发生风险。同时，一旦出现疑似主动脉夹层的症状，应立即就医，接受专业的检查和治疗。

舟山医院疼痛科病区正式启用

□通讯员 陈文薇 记者 岑瑜

9月13日，舟山医院疼痛科病区正式启用。这意味着舟山医院疼痛科在原门诊诊疗的基础上增设了住院病区。

去年10月，浙大二院严敏教授（团队）专家工作室正式落地舟山医院。一年来，在浙大二院严敏教授及其团队的支持与指导下，舟山医院疼痛科迅速成长，不断引进并成功应用了一系列国内领先的疼痛治疗设备和

技术，为患者提供了更加安全、有效的治疗选择。据介绍，舟山医院疼痛科从常规的各类顽固性神经痛的诊疗，到复杂病例的微创治疗，从单一技术应用到多学科协作诊疗，不仅组建起了疼痛科病房团队，并开展“CT引导下经皮穿刺三叉神经半月节射频温控热凝术+三叉神经撕脱术”等三四类手术。

这次疼痛科病区正式启用后，将充分发挥疼痛诊疗中的特色优势，为患者提供更好的治疗效果、更舒适的治疗环境。

今夏不少人被晒伤 其中不乏晒背养生的



□记者 岑瑜

盛夏太阳太火辣，记者从市妇儿医院皮肤科获悉，这个夏天他们科室从7月起，每天可收治十余名晒伤患者，多的一天可收治20人左右，这中间不乏晒背养生的把自己晒进了医院。

今年夏天，定海58岁的李大妈（化名）也想跟风体验一下“晒背养生”，祛除体内湿气。7月份，她连续晒了3天，结果后背部出现明显红斑，肩头出现大片密集细小水泡，在市妇儿医院皮肤科被诊断为“日晒伤”。

新高一学生小林（化名）入学就开启军训，虽然她自认做了充足的防晒准备，但军训一周后，发现自己的脸、手脚、胸背出现红斑，还有小水泡，且感觉浑身灼热、刺痛。无奈到医院就诊，她才知道自己这是被晒伤了。

市妇儿医院皮肤科医生颜云馨告诉记者，“日晒伤”即日光性皮炎，是由于皮肤遭受短波紫外线（UVA）照射而引发的一种急性炎症性皮肤反应，通常在阳光暴晒数小时后显现。“日晒伤”的症状多在暴晒日光后2至12小时内发作，皮损一般局限于暴晒部位，如面部、颈部、前臂和手背等处。

据介绍，“日晒伤”初期时皮损表现为鲜红至猩红色的水肿性斑片，严重时可能出现水泡，水泡破裂后会形成糜烂面，常常影响睡眠。随后红斑会逐渐干燥、结痂并脱屑，还会留下色素沉着。当皮损范围广泛时，患者可能出现全身不适症状，如打寒颤、发热、恶心、乏力等。情况严重的，还可能出现心慌、心跳加快或减慢、注意力难以集中，甚至休克。

对于“日晒伤”的预防，颜云馨表示，尽量避免在紫外线最强的时段（上午10时至下午2时）进行长时间的室外工作或体育锻炼。若必须出门，应依据不同场合需求和个人具体肤质做好防晒措施：可以采用物理防晒，如戴帽子、撑伞、穿防晒服等；也可选择化学防晒，涂抹防晒霜，建议挑选SPF值较高的防晒霜，例如防水且同时防UVA和UVB的产品，以便提供更优质的防护。

最近受台风影响，云层增厚，但颜云馨提醒市民仍要做好防晒工作。

倘若不幸被晒伤，她建议市民要迅速离开阳光直射的环境，找个阴凉处躲避阳光。对于轻度晒伤，通常只需进行简单的家庭护理即可恢复。症状较轻者可外用炉甘石洗剂或重组人表皮生长因子凝胶等，促进皮肤恢复；若出现水泡，切不可自行挑破，以免引发感染；稍重者可以用毛巾包裹冰块或冰袋在晒伤部位进行冰敷，能够收缩毛细血管，减轻症状；如果治疗效果不佳，应遵医嘱口服小剂量糖皮质激素。中度至重度晒伤者，则需前往正规医疗机构的皮肤科就诊。当伴有发热、头痛等全身症状时，应立即就医。