

新民健康



“新民健康工作室”的
微信公众号网罗近期医
疗科普活动预告、精彩文
章、医疗资讯，一应俱全。
扫一扫就能订制属于
你的“贴身医护顾问”。

本报新民健康工作室主编 | 总第 66 期 | 2015 年 6 月 17 日 星期三 责任编辑:潘嘉毅 视觉设计:竹建英 编辑邮箱:xmjk@xmwb.com.cn

“可怕的不是疾病，而是自入误区”

——访长海医院血管外科副主任陆清声

◆ 解雯雯

“疾病在人们眼中确实是可怕字眼。当疾病发生时，重要的是及时找到并去除导致疾病的那股力量。然而，寻找的过程正如穿越迷宫，我们并不知晓究竟哪条才是正确路径。正在这时，我们可能早已自入误区。”第二军医大学附属长海医院血管外科陆清声副教授这样说道。

清爽的笑容和柔缓的语速、加上俊朗的外表，构成了一幅血管科医生的速写。2014 年底陆清声教授受邀参加了美国 VEITH 国际血管前沿峰会，向国际血管领域展示了来自中国的前沿技术。从医多年的他多有感慨：“血管是血液流动的管道，像一道道‘生命红流’遍布全身。当主动脉夹层等疾病袭来时，血管显得不堪一击。但若此时人们仍然深陷误区，那么后果将不堪设想。有时看似无关的两种疾病，实则一损俱损。有时看似相同的症状，其实并非同一疾病。”

“撕心裂肺的疼痛不一定是心梗”

突发心痛，很多人会想到心肌梗死。其实，也有可能是发生了“主动脉夹层”。急性心肌梗死与主动脉夹层是两种完全不同的疾病，但却有着极为相似的临床症状。由于人们对心肌梗死比较熟悉，当出现剧烈胸痛时，往往首先想到心肌梗死可能。实际上，心肌梗死病人在发病时血压会降低。主动脉夹层病人发病时血压不降反升，胸痛症状一出现即达到顶峰，且主要为撕裂样疼痛。此外，主动脉夹层病人的心电图大部分没有心梗的表现。

陆清声教授介绍，主动脉的结构像“三夹板”，主动脉壁由 3 层膜构成。当血压过高、受到外伤或自身病变时，主动脉内膜会破裂，血流会由破损处冲入主动脉壁，将“三夹板”从中间劈开，病人会感到剧烈的撕裂样的疼痛。一旦夹层破裂，如同江河决堤，患者会在几



钟内死亡。

有资料表明，80% 的主动脉夹层患者伴有高血压，且血压波动越大，发生夹层的危险性越高。因此，专家指出，高血压病人切勿只是临时服药，而是应在医生指导下坚持合理的药物治疗，将血压稳定控制在正常范围，保持健康的生活方式，戒烟限酒，避免过度疲劳和情绪激动，预防主动脉夹层的发生。

“微创治疗的精准度要求更高”

主动脉夹层的部分患者目前可以通过“微创腔内”手术而痊愈，不需要打开胸腔，不需要心脏停跳，不需要阻断血管，不需要大量输血，而只需要 3 厘米的小切口，甚至穿刺就可完成。微创手术，患者获益很大，手术风险与并发症大大减小，但对于手术者来讲，精准度要求更高。

陆清声教授认为，为了保障患者的安全，

微创腔内手术的精准度必须达到毫米级，而为了达到如此高的精准度，术前评估尤为重要。就好比打仗，知己知彼方能百战不败。必须了解病变的部位、形状、大小、影响范围、周围情况，还需要了解患者全身各个脏器的功能及整体情况。根据这些情况决定手术入路，腔内支架的种类和尺寸，实施方案及收尾工作。在微创腔内手术开展的早期，由于术前评估不充分，在术中会出现很多问题，手术变得困难和复杂，术后也会带来一些并发症。但随着观念的转变和经验的积累，腔内手术的成功率显著增加，手术时间缩短，疗效更好。

“小巧巧于技，大巧巧于器”

2006 年至 2007 年，陆清声教授被外派至美国克利夫兰医学中心进修一年，这一年对他从医的理解有了很大的改观。“现代医学的发展，除了技术创新外，更重要的是器具创新。中国医生在技术和经验方面，会有特长，

但在器具创新上，落后于发达国家。而用器具创新来推动医学革命，正是国外医师的特长。”陆清声教授通过自己的实践和努力来改变这一局面。

主动脉弓部疾病是腔内治疗长期以来无法攻克的禁区，其主要原因是主动脉弓部有供应大脑的重要分支，而原有的腔内治疗器具会影响到这些重要分支的血供而导致脑梗甚至死亡。陆清声教授在长海医院血管外科景在平主任和院领导的大力支持下，和上海著名企业合作，共同开发研制了分支型腔内移植物，攻克了原有的禁区，并且研发速度与质量领先于国外竞争对手。

陆清声教授说：“目前，中国医师在器具创新上的意识越来越强，从简单模仿，到原创革新；政府也从政策和资金上鼓励支持器具研发。我们遇到了一个非常好的创新时代。这也是越来越多的中国医师被邀请到国际舞台发言展示的原因。”

在传承和发扬中行进 长航骨科微创技术突破骨关节治疗

◆ 张筱琳

12 年前，著名关节外科专家张中南教授在上海长航医院创建了骨科专业，开创了一系列先进的治疗骨关节疾病的技术。然而，所谓创业难，守业更难。历经几任科主任的更替，长航骨科不但继承了张中南的创业精神，更是进一步拓展了新技术。如今，其中一项名为“关节镜”的微创技术在现任骨科主任刘杰的手上发扬光大，为广大患者带来了福音。从微创治疗，到畸形矫正手术；从早期的保守治疗，到关节疾病晚期的人工关节置换，一站式阶梯治疗关节疼痛，成为长航骨科的特色。

■ 运动过多过少都对膝关节不利

“人老先老腿”，随着我国人口老龄化的程度不断加剧，老年骨关节病的发病人数也在攀升。骨关节病从发病机理上来说，主要分为两种类型：一种是因其他疾病导致的骨关节病变，如内风湿性关节炎、强直性关节炎和外伤引起的关节炎等；另一种是指骨关节退行性病变导致的骨关节病，其主要表现在老年骨关节退行性病变引起的骨关节的疼痛，造成骨关节功能性障碍。除了年龄因素，膝关节疾病会更重视哪些人群？刘杰主任介绍，通过临床观察，“特别不爱运动”和“运动过度”，以及常常悦目“冻”的人群，膝关节更易受损。

目前常见的病人以骨关节退行性病变为主，尤其是绝经期的妇女，因其内分泌的改变往往表现得更明显，骨关节病的发病几率也比男性高得多。值得注意的是，老年骨关节病集中表现在两个部位，一个是脊柱骨质疏松引起的压缩骨折，

【专家简介】



刘杰 长航医院骨科主任。毕业于哈尔滨医科大学，曾在辽宁省中国医科大学临床教学医院骨科工作，兼任兼讲师、副教授。中国中西医结合学会骨科微创专业委员会内镜学组委员、上海市创伤学会关节镜学组委员。

表现为腰痛、下肢麻木等；另一个是表现在膝关节上面，膝关节是骨关节退行性病变中发病率最高的部位，很多绝经妇女都会出现膝关节的相关病症。

从关节的承载分工和使用频率方面来看，关节受损几率最高的肩关节和膝关节，两者都属于运动损伤，主要是损伤关节的韧带。以膝关节为例，倘若前交叉韧带或后交叉韧带出现损伤之后，膝关节则会出现不稳将可能引起功能障碍，如果不及时治疗将会引起关节的运力集中导致骨软骨损伤，继而引发骨关节炎。

■ “关节镜”等同于医生的眼睛在关节内

微创外科是当今世界外科技术发展的方向之一，目的是以最小的创伤换取最大的疗效。关节镜技术就是微创手术在骨科领域内的应用，不仅用于疾病的诊断，而且已经广泛用于关节疾病

的治疗。在刘杰主任的带领下，长航骨科对关节外科、脊柱疾病、创伤骨折、手足外科及畸形矫正等骨科病展开系统研究，尤其在关节镜微创治疗方面，已成为最突出的核心技术。

关节镜的外形只有筷子粗细，在皮肤上做一个不到 1 厘米的小切口，就可以把关节镜放入关节内，然后连接微型摄像机，通过光纤照明系统和计算机成像系统，可以把关节内情况清晰地显示在荧光屏上。通过关节镜可以仔细地观察关节内的情况，直接准确地发现病变的部位。在发现了病变之后可以立即在关节镜监视下进行手术，通过附加 1-2 个不到 1 厘米小切口，放入特制的微型器械，有的放矢地进行手术治疗。关节手术就像把医生的眼睛放入关节内。

关节镜微创技术的问世，从很大程度上解决了关节炎难治疗的问题。但关节镜技术并非万能，它的治疗时机最关键。关节炎按软骨的损伤程度分为 IV 期。其中，I-II 期，临床症状轻微，关节软骨损伤轻，关节内软骨碎屑细而少，此期只简单在局部麻醉下关节冲洗即可，再注入玻璃酸钠、口服氨基葡萄糖以润滑及营养关节软骨；II-III 期关节软骨磨损破坏明显，关节内严重不平滑，摩擦力大，关节内碎屑多而大，甚至出现部分软骨缺失，此期是关节镜微创治疗的最佳时机，一旦错过，很快就进入第 IV 期。这是关节炎的晚期，关节软骨缺失超过 50%，关节间隙明显变窄或消失，骨骼形变，关节功能严重受限甚至丧失，此期为人工关节置换的手术指征。



健康圈

■ 六院“骨健康园地”系列讲座

6 月 25 日下午 1:30，上海市第六人民医院市民健康中心将在该院门诊 15 楼报告厅举办“骨健康园地”系列讲座。讲座主题：骨转移病人的骨健康，由肿瘤内科主任姚阳教授、副主任医师林峰、主治医师王智煜等主讲。

■ 九院健康学堂“老年贫血”科普讲座

6 月 24 日下午 2 时，上海交通大学医学院附属第九人民医院血液内科姚一芸医生，在九院新门诊大楼（瞿溪路 500 号）二楼健康学堂带来“老年贫血”科普讲座。

■ 岳阳医院“冬病夏治”节举行

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院第二届中医“冬病夏治”节日前举行。岳阳医院儿童敷贴门诊的预约时间：即日起，预约地点：门诊大厅，敷贴时间：6 月 29 日-8 月 29 日，敷贴地点：8 号楼 3 楼。