

跑赢与时间的生死赛

——谈主动脉夹层的防治措施与手术方案

人体的心脏堪称一台精密的仪器，每个部件各司其职，协同配合，不容偏差，才能不负使命。不过，再好的仪器也有失灵的时候，主动脉夹层就是这样一种异常凶险的心脏“故障”，它也是主动脉血管的一种常见疾病，来势迅猛，危及生命，要靠心外科医生用高超的医术争分夺秒来修复，展开一场与时间的赛跑。要想跑赢这场生死赛，患者、家属以及全社会都要对“主动脉夹层”多些了解。



弱，而且有水肿，手术主要是把撕裂的血管切除，将合适的人工血管与剩余相对正常的血管缝合起来，缝合的部位承受血流压力极大，其容易出血，所以精确的缝合和严密的止血是手术的重要一环，没有丰富的手术经验是很难做到的。

主动脉牵涉到很多器官，特别是主动脉弓部，直接为脑部供血，平时人脑缺血缺氧五分钟就有可能醒不过来，虽然在手术过程中采取脑保护措施，比如进行降温处理可以有效提高脑的缺血耐受性，选择性脑灌注可以加强脑保护和延长停循环的时限，但是多耽误一分钟，就会多一分风险。而且主动脉贯穿身体上下，牵一发而动全身，手术还可能影响到脊髓内供血，甚至有引起瘫痪的风险，为了将神经系统和其他器官并发症的风险降到最低，手术必须争分夺秒。手术“和时间赛跑”还有另一层意思，就是主动脉夹层死亡率高，尽早诊断，及时把握手术时机，可以防止夹层破裂，挽救更多病人的生命。

医生根据年龄、身体状况、夹层类型决定是否符合手术指征，并非每个主动脉夹层患者都只能手术处理，不符合手术指征者可通过控制血压、心率等的药物来治疗。

主动脉夹层虽然风险很大，但是及早发现，及时治疗是可以取得很好的疗效的。一旦急性发作，时间就是生命，必须马上送往医院就诊，提醒广大高血压患者定期检查监测，排除主动脉夹层的风险。

王哲（上海交通大学医学院附属瑞金医院心脏外科副主任）

随时可能引爆的炸弹

主动脉在人体的作用何等重要！它从心脏发出，是贯穿人体全身的大血管，为各个重要器官提供血液和养分。主动脉血管壁有内、中、外三层膜，正常情况下三层膜贴在一起，共同承受血管里血流冲击血管的压力。可是，如果这三层膜最里面那层（内膜）出现裂口或者溃疡，血液的冲击会将这个缺口进一步撕扯扩张，导致三层膜分离，形成假腔或血肿。如果不及时处理，血管壁仅剩余的外膜将单独承受血液压力，随时发生破裂，即刻致命。所以，主动脉夹层被称为一颗随时会引爆的不定时炸弹。

高血压未控制好属于高危

现在临床上的主动脉夹层患者比以前多，首先是医疗水平的进步，医生对该疾病的诊断更加精确迅速，及时确诊的病例也相应地增多。其次，和现代人的生活及用药习惯有关系，高血压人群是主动脉夹层的高危人群，在我国高血压人群逐年增加，但有很大一部分人服用药物后血压仍然控制得不好，这就给主动脉夹层的发生留下了隐患。再者，我国平均寿命不断增加，上了年纪的人会出现动脉硬化、血管钙化斑块，这些原因都可以导致主动脉夹层的发生。

同为疼痛，病种却大不同

绝大多数主动脉夹层的患者急性发作会有撕裂裂肺样的疼痛，这和心绞痛的压榨性疼痛还是有区别的，心绞痛比较闷钝，而主动脉夹层比较剧烈，有撕裂感，相对持续时间较长，而且可以涉及到前胸后背甚至腹部。但有时主动脉夹层可以累及到冠脉，此时往往专业医生也会发生误判，这就需要借助增强CT等检查来区分了。

手术难度大且分秒必争

主动脉夹层的手术是十分复杂、难度相当高的手术。主动脉夹层形成后，血管壁很脆

大孩儿的心思，你知多少？



知“心”话

随着二孩政策的放开，越来越多的父母开始考虑“添丁”，但是也会有诸多顾虑，其中之一就是对大孩儿的心理会有什么影响。

事实上，无论大孩儿年龄多大，在二孩儿出生前后都会经历一段心理落差，被迫适应从“所有都是我的”到“所有都要跟别人分享”的心理过程。一些大孩儿会感到自己的重要性被取代，自己独享的父母被抢走，甚至被父母“遗弃”了，从而产生委屈、不安、焦虑的情绪，还会出现一些反常的行为。

另外一些孩子则表现格外乖巧，处处忍让，牺牲自己，迎合父母的要求，以至于长大后习惯性撒谎、不负责任等方法来逃避自己犯下的错误。也比其他孩子更害怕犯错，性格消极，整日焦虑。

在二孩儿出生以后这个时期，大孩儿会变化很大，需要父母细心观察，小心应对，耐心关怀，帮助大孩儿适应哥哥姐姐的角色：

1. 每天花一些时间单独陪大孩儿。有了二孩儿以后，爸爸妈妈可以分工合作，尽量保证每天有单独陪大孩儿，延续以前的生活习惯，循序渐进地适应新环境。

2. 温柔对待大孩儿反常行为。当大孩儿哭闹、做错事甚至欺负二孩儿的时候，父母千万不要打骂，那只会让大孩儿“被遗弃”的感受强化。

3. 让大孩儿参与照顾二孩儿。参与感能更快让他（她）适应哥哥（姐姐）的角色，让大孩儿也承担一部分责任，比如逗宝宝开心、帮宝宝洗澡等，并及时给予表扬和鼓励，让他（她）觉得自己很有成就感。

4. 家庭教育对事不对人。如果孩子做错事，正确的处理方法应该让他感觉到妈妈对他的爱并没有减少太多，妈妈批评他，只是因为他真正做错了。当两个孩子发生矛盾时，父母一定要公正，不能一味偏袒任何一方。

刘文娟（复旦大学附属中山医院心理科）

很多人会觉得掏耳朵是一件既能清理耳屎又使耳朵很舒服的事情，所以生活中，我们经常可以看到有些人没事就喜欢用指甲、棉签、掏耳勺，甚至还有拿火柴棒、小发夹之类的东西掏耳朵。不仅自己掏，还给孩子掏。耳朵痒了就掏，掏过之后觉得很舒服，很过瘾。隔一段时间耳朵又痒了，就又要掏，最后发现耳朵不痒的间隔时间越来越短，掏耳朵的频率也越来越高。接着，耳部疾病就陆续出现了，轻则损伤鼓膜或导致炎症，如外耳道炎、中耳炎，重则能使听力减退甚至丧失。为什么我们习以为常的习惯会产生这么严重的后果呢？

外耳道的分泌物俗称“耳屎”，老百姓常常认为它是人体的排泄物，要把它弄干净才觉得舒服。其实，耳屎在医学上叫“耵聍”，它对耳朵是起保护作用的，像“防卫兵”一样守卫着外耳道的大门。

人体外耳道的长度约有2.5~3.5厘米，只有外三分之一才有耳屎。有的耳屎遇空气干燥后呈薄片状，有的如黏稠的油脂。它呈弱酸性，保持外耳道的酸性环境，和耳道壁上的耳毛一起抵御外部的细菌侵袭。此外，我们的耳屎还会散发出一种使小虫厌恶的气味，起到阻止飞虫飞入耳道的作用。可见，从医学的

“一位病人一张化验单，尿红细胞在正常范围，怎么尿潜血却显示阳性？”“同一尿常规干化学法白细胞酯酶阴性，但白细胞计数又显示升高，病人到底有无感染呢？”

在临床上，经常会遇到类似疑问——干化学和尿有形成成分分析，到底该信哪个结果？

一个完整的“尿常规”包括干化学、尿有形成成分分析及显微镜检查（必要时）三个部分。不难发现尿有形成成分分析和显微镜检查与干化学项目多有重合，为什么又要用三种方法来检测呢？三者之间不能相互替代吗？

其实在一个看似简单的尿常规检验中，三者的“地位”并不“平等”，各有侧重，各司其职。

干化学法用化学方法检测尿中有形成分，实际是通过检测尿中过氧化物酶含量来反映红细胞（隐血）和中性粒细胞酯酶含量来反映白细胞（白细胞酯酶），只适用于体检或过筛病人。尿有形成成分分析能提供尿中红细胞和白细胞的定量计数结果，无异常成分

常掏耳朵危害多



角度来讲，适量的“耳屎”对保持耳部的健康是很重要的。

正常情况下，耳屎会缓慢地从外耳道内口向外口移动，累积到一定程度，通过咀嚼时下颌关节的运动或跳跃运动，它会不断地自行脱落排出至耳外。健康的外耳道本身就具有自洁功能，频繁掏耳朵，将耳屎一扫而尽，等于拆除了耳朵自身的外部防线，打开大门任由细菌侵入耳道和鼓膜，引起慢性炎症，出现耳痛、流脓，导致外耳道疔肿、发炎、溃烂，

甚至造成耳朵疼痛难忍，影响张口和咀嚼。严重的会出现听力下降，还容易损伤外耳道皮肤，诱发外耳道乳头状瘤。虽然乳头状瘤属于良性肿瘤，可以手术切除，但切除后极易复发，多次复发甚至可能转变为恶性肿瘤。

耵聍要分情况处理。正常情况下，少量的屑状耵聍，会随运动时的震动和下颌骨运动自行排出；大块硬结的耵聍，应请耳科医生用专门工具取出，千万别自己掏，特别是老年人，由于耳朵敏感性下降，很多人把鼓膜都掏破了，自己都很难察觉到。如果真的有奇痒难忍，可以用手在耳屏处轻轻按压，稍等片刻即可缓解。严重者应及时就医检查，及早发现病症，及时治疗。

席淑新（主任护师）林晨珏（复旦大学附属眼耳鼻喉科医院） 本版图片 TP

科普活动

1月7日中午12:30-1:30，复旦大学附属眼耳鼻喉科医院南丁格尔志愿服务队将在汾阳路83号医院门诊大楼6楼第二会议室举办耳部保健知识讲座，欢迎读者参与。

读懂尿常规报告

时结果较准确可靠，在连续观察病人诊疗结果时能提供动态变化依据。人工镜检常用于异常成分形态的准确确认，如尿管型、结晶等，但定量计数就不太可靠了。

由上可知，镜检是最终有形成成分判断的金标准。但尿常规里我们通常所说的“镜检金标准”，是“形态”金标准，而非“计数”金标准，计数仍以精确计数的尿有形成成分分析为准。

干化学和有形成成分分析有所重叠的项目主要集中在白细胞酯酶/白细胞、隐血/红细胞、亚硝酸盐/细菌、蛋白/管型等，有形成成分分析和显微镜检查有所重叠的项目主要集中在白细胞、红细胞、管型、上皮细胞和细菌等。

以白细胞为例。干化学反映的是“中性粒细胞酯酶”，如尿中以淋巴细胞或单核细胞增高为主，则干化学结果为阴性，而尿有形成成分

分析的结果是高的，镜检可见白细胞，如感染性疾病和肾移植早期排斥反应。干化学结果假阳性多见于病人使用了吩噻类药物或高胆红素血症，镜检未见白细胞；假阴性多见于病人使用了庆大霉素，镜检可见白细胞。

总之，随着检验新方法和检验新项目的不断涌现，每个检验项目的结果和其可能影响因素，都要与病人实际情况相结合。病人在阅读每张化验单时，要理解医生单次“尿常规”结果就作出判断往往会有误，需要考虑多次或联合检查才能对疾病作出合理的诊断。

高淑芳（上海中医药大学附属龙华医院检验科副主任、副主任技师）

上海夕阳红口腔门诊部

电话：62490819 62498957

地址：万航渡路1号环球世界大厦副楼10座1002室

沪医广2016第08-20-0226号 医广证有效期：2016年8月20日至2016年8月19日止