

从胸痛到瘫软仅仅几分钟

外卖小哥万幸倒在医院门口 医生:突发胸痛别硬扛

“就像有一把刀子从胸口一直划到肚子，腿也完全不听使唤了。”近日，躺在病床上的李先生（化姓）回忆起几天前的经历，仍心有余悸。一场突如其来的主动脉夹层，让他在医院门口与“死神”正面相遇。



保安把李先生送到急诊科。视频截图

1 从胸痛到下肢瘫软仅仅几分钟

9月2日晚上8点50分左右，39岁的外卖骑手李先生在宁波大学附属第一医院方桥院区刚送完最后一单餐品，准备短暂休息片刻后回家。没想到，一阵剧痛突然袭来。

据当时在场的保安回忆，只见李先生突然捂住胸口蹲在地上，额头瞬间布满冷汗，“他疼得快说不出话，没几

分钟连腿都动不了了。”保安见状立即用轮椅将他送往急诊科。急诊医生接诊后发现，李先生已经面色苍白如纸，血压更是高达206/118mmHg，远超正常范围。

急诊科快速启动胸痛绿色通道，15分钟内完成的心脏常规检查提示“主动脉夹层”，随后的胸腹主动脉CTA

进一步明确为B型主动脉夹层，破口位于降主动脉起始部，撕裂范围从主动脉弓一直延伸至双侧髂总动脉。更危急的是，左肾动脉、右侧髂总动脉已被“假腔”压迫，右下肢血管几乎完全闭塞，肠道也出现缺血迹象。这意味着每多耽搁1分钟，李先生的右腿和肠道就可能因缺血坏死，甚至危及生命。

2 4小时微创手术隔绝“血管炸弹”

“必须立刻手术！再等几小时，肠子和右腿就可能保不住了。”心脏血管外科毛勇副主任医师接到会诊通知时，连忙带着团队前往急诊。

此时的李先生孤身一人，既无家属陪同，身上也没带足够的钱。医院立即开通绿色通道，心血管外科、麻醉科、手术室迅速联动，完善各项术前准备后，李先生很快被推进手术室。

手术团队选择微创介入方案：胸主动脉覆膜支架腔内

隔绝+左颈部血管重建术。从右侧股动脉穿刺，将覆膜支架沿着血管送达降主动脉破口处，精准释放后将破口牢牢堵住；同时对被支架覆盖的左颈总动脉等血管进行重建。这些血管负责向大脑和左上肢供血，稍有不慎就可能引发中风或肢体缺血。

“就像在布满裂痕的水管里铺新管道，既要堵住破口，又不能影响分支供水。”毛勇解释，手术中最紧张的是释放支架的瞬间，“血管壁已经被撕裂

得很薄，压力稍不稳就可能二次破裂。”整个手术持续4小时，直至第二天凌晨，医生们终于确认主动脉的破口被完全隔绝，头臂干、肾动脉等重要分支血流通畅，李先生的右下肢逐渐恢复温度。术后在护理团队的精心照顾下，目前，李先生的恢复状况良好。

“能恢复得这么快，一是送医及时，二是手术干预果断。”毛勇说，“如果当时他在偏远路段发病，哪怕耽搁两小时，后果都不堪设想。”

3 多数患者与高血压控制不佳相关

“主动脉夹层就像汽车轮胎鼓包后爆裂前的状态，一旦全层撕裂，死亡率超过90%。”毛勇介绍，主动脉是人体最粗的血管，当血管壁因高压出现破口，血流会在一瞬间冲进血管壁中层形成“假腔”，就像在血管里又套了根管子，随着血流冲击，“假腔”会不断扩张，将正常供血的“真腔”压扁，从而导致脏器和肢体缺血。

李先生的病例并非个例，

毛勇介绍，主动脉夹层患者中，绝大多数与高血压控制不佳相关。“李先生一直以来不太重视定期体检，因此并不清楚自己患有高血压，也从未服药，他以为没症状就不用管，再加上送外卖时经常从早跑到晚，作息不规律，血压波动极大。”毛勇分析，夏季的气温、工作的压力等因素都有可能让血压骤升，最终冲破了血管壁的薄弱处。

针对高危人群，毛勇特别提醒，高血压患者哪怕没有症状，也需定期监测血压，坚持服药；从事外卖、货运等高强度工作的人群，要避免连续熬夜和过度劳累。如果出现胸骨后、腰背部突发剧痛且休息不缓解时，务必立即就医，“这种疼痛不是扛一扛就能过去的，每一分每一秒都关乎生死。”

记者 任诗好
通讯员 庞赞

八旬老人眼皮下垂 病根竟然藏在胸腔

只是眼皮抬不起来，没想到问题竟出在胸口。近日，一位八旬患者在宁波市医疗中心李惠利医院胸外科成功接受了微创手术，术后症状明显缓解，3天后顺利出院。

半年前，80岁的高爷爷（化名）出现了一系列奇怪的症状：看东西总出现重影，吃饭时没力气嚼食物，双眼眼皮像挂了铅块一样往下垂，而且这些症状早上轻、晚上重，周而复始。

起初家属以为是眼部老化，辗转眼科、神经内科等多个科室，却始终没有明确病因。直到出现手脚麻木、胸闷等新症状，才最终在胸外科确诊为胸腺瘤伴重症肌无力。

考虑到患者高龄且伴有高血压、糖尿病等基础病，胸外科余凯忠主任医师联合神经内科、ICU等多学科会诊，制定了周密的手术及监护方案。手术采用微创方式，老人术后恢复迅速，第二天眼睛就能正常睁开，手脚麻木和胸闷也明显缓解。

余凯忠解释，胸腺是人体重要的免疫器官，位于胸腔。胸腺这个器官在我们小时候十分活跃，它像一个“军事训练营”，培育和训练免疫细胞T淋巴细胞，帮助人体建立强大的免疫系统，随着年龄增长，它会逐渐萎缩，但即便如此，它依然在免疫系统中发挥着重要作用。

胸腺和其他器官一样都可能发生良性或恶性的肿瘤，最常见的就是胸腺瘤。早期胸腺瘤往往没有明显症状，很多患者是在体检时偶然发现的。约40%的胸腺瘤患者可有各种伴随症状，最常见的是重症肌无力。“很多胸腺瘤患者和高爷爷一样，最先是以眼部眼睑无力而就诊于眼科。”余凯忠说。

这是由于部分胸腺瘤会异常刺激免疫系统，产生攻击自身神经肌肉接头的抗体，导致“重症肌无力”。典型症状包括眼睑下垂、复视、吞咽困难、四肢无力、胸闷气短等，尤其具有“晨轻暮重”的特点——早晨症状较轻，傍晚加重。

他提醒，体检中发现“前纵隔占位”也不必过度焦虑，但一定要进一步检查明确诊断。胸腺瘤大多为良性，早期手术效果良好，很多患者术后症状可迅速缓解。目前对于胸腺瘤疾病来说，并无有效的预防措施，早发现、早诊断、早治疗是本病的防治关键。同时应注意防止各种并发症的发生，一旦出现则应该积极治疗，防止疾病进一步发展。

记者 陆麒雯

通讯员 张林霞 戴佳丽 文/摄



医生正在查房。