

# 主动脉壁间血肿治疗有新策略

## 一指标可帮助判断患者预后

**本报讯** (特约记者齐璐璐) B型主动脉壁间血肿是一种常见的急性主动脉综合征,也常被视为一种特殊类型的主动脉夹层,约占急性主动脉综合征的20%。复旦大学附属中山医院、复旦大学血管外科研究所侍伟国、董智慧教授团队开展的一项研究,探寻出预判B型主动脉壁间血肿发展走向的重要指标——主动脉壁局部对比剂强化,据此提出主动脉壁间血肿治疗新策略。相关研究论文近日在《美国心脏病学会杂志》上在线发表。

据介绍,B型主动脉壁间血肿一般因主动脉壁中层滋养血管破裂出血形成血肿,患者发病时会出现剧烈的胸背部撕裂性疼痛。传统观点认为,这种疾病较少致命,通常推荐药物保守治疗。但越来越多的病例报告显

示,主动脉壁间血肿进展为主动脉夹层的概率为47%,导致主动脉破裂的风险为45%,只有10%左右的患者保守治疗后好转。如何及早判断B型主动脉壁间血肿的预后,既规避不必要的手术,又不漏过可能有生命危险的高危患者,成为亟须解答的重要临床问题。

该研究经过复旦大学附属中山医院伦理委员会批准和中国临床试验中心注册,从2009年至2019年的3259例急性主动脉综合征患者中纳入574例B型主动脉壁间血肿患者,并根据即刻胸腹主动脉CT血管造影结果分为局部对比剂强化组(207例)和非局部对比剂强化组(367例)。

其中,局部对比剂强化组分型为局灶内膜破损(132例)和壁内血池(75例)亚组,前者为与主动脉沟通且

破口>3毫米的内膜下对比剂增强灶,后者为内膜完整或破口≤3毫米的内膜下对比剂增强灶。这些患者都经过标准的保守治疗和CT血管造影密切随访。主要研究终点为全因死亡、主动脉相关死亡、需要手术干预的主动脉并发症和主动脉相关不良事件。所有患者中位随访时间为42个月,其中局部对比剂强化组为48个月,非局部对比剂强化组为36个月。

研究结果提示,局部对比剂强化组的B型主动脉壁间血肿更容易出现主动脉不良事件,其5年免于干预率为59.7%,而非局部对比剂强化组的5年免于干预率为73.3%。多因素Cox回归分析证实了主动脉壁局部对比剂强化是主动脉壁间血肿患者出现主动脉不良事件的独立危险因素,另一因素为胸腔积液。

亚组分析中,局灶内膜破损组中25%和壁内血池中18.7%的患者在急性期进展,局灶内膜破损组中34.3%和壁内血池中13.3%的患者在亚急性期-慢性期出现主动脉不良事件。局灶内膜破损组的5年免于干预率为50.8%,明显低于壁内血池组(75.3%)。局灶内膜破损组中出现主动脉不良事件的人群中,约65.6%的破口位于近端主动脉;而壁内血池组的人群,发生主动脉不良事件与位置无关。多因素Cox回归分析也证实:位于近端主动脉的局灶内膜破损是发生主动脉不良事件的独立危险因素,而壁内血池不是独立危险因素。

对上述研究进行归纳总结,可以发现初次CT血管造影上发现局灶内膜破损的B型主动脉壁间血

肿患者在急性期和亚急性期-慢性期均容易出现主动脉不良事件,特别是破口位于近端主动脉的患者病情更容易进展,因此若选择保守治疗需要进行长期的密切随访,若出现影像学进展或症状复发,更倾向于手术干预。对于合并壁内血池的患者,同样需要在急性期和亚急性期密切随访,但进入慢性期后随访频率可适当减少。

该研究首次系统阐述了局部对比剂强化这一影像特征在B型主动脉壁间血肿自然病程中的演变规律,证实了在主动脉壁间血肿急性期观察局部对比剂强化分型和位置直接影响患者的预后,揭示了位于主动脉近端的局灶内膜破损是影响主动脉不良事件的关键因素,为B型主动脉壁间血肿的防治和随访提供了全新视角。

## 首届江苏省 护理学会科技奖颁奖

**本报讯** (特约记者程守勤 刘敏)近日,首届江苏省护理学会科技奖颁奖,18个项目获第一届江苏省护理学会科技奖。

据介绍,这是江苏省护理学会首次对护理成果设立科技奖,13个护理学会、各有关单位共上报推荐75个项目,最终经评审产生一等奖2个、二等奖6个、三等奖10个。其中,苏州大学附属第一医院护理部主任王海芳及蔡建政、毛丽芬等人开展的“基于情境预防理论的护士工作场所暴力高危情境要素识别及应对策略的实证研究”,东南大学附属中大医院护理部主任徐翠荣及护理部副主任封海霞、内分泌科护士长韩晶的研究项目“共生理论视域下医院—社区护士分层递进教育培训模式研究及应用推广”,荣获一等奖。

## 北京15岁及以上人群 吸烟率为19.9%

**本报讯** (记者郭晋)1月29日,北京市卫生健康委发布第五次成人烟草调查数据结果。结果显示,2023年北京市15岁及以上人群吸烟率为19.9%,与2021年持平。

北京市于2023年开展第五次成人烟草调查,共完成有效问卷10727份。结果显示,北京市成人吸烟率持续减缓,已达到平台期,距离健康北京行动提出的“到2030年,成人吸烟率低于17%”的目标仍有一定差距。其中,男性吸烟率为36.6%,比2021年上升0.6个百分点;女性吸烟率为2.2%,比2021年下降0.5个百分点。

结果显示,北京市家庭二手烟暴露率为29.6%,二手烟暴露情况与2021年相比并无明显改善。除室内工作场所,中小学校、政府大楼的二手烟暴露率有所下降外,餐馆、大学、医疗机构、公共交通工具的二手烟暴露率与2021年基本持平。

结果还显示,在北京市所有曾经和现在吸烟的人群中,戒烟率达到29.6%,比2021年提高了2.6个百分点。现在吸烟者的尝试戒烟率由2021年的38.2%提高至41.8%,有戒烟计划的比例由2021年的19.2%提高至23.7%。

此外,电子烟并未获得北京市居民的青睐。调查中,曾经使用过电子烟的比例由2021年的7.4%下降至6.6%,现在使用电子烟的比例由3.2%下降至2.2%;另有77.4%的受访者表示支持将电子烟纳入现有禁烟法规。

## 阿尔茨海默病 “传染性”假说有相关证据

**据新华社伦敦1月30日电** (记者郭爽)英国《自然·医学》杂志最新发表的一项研究报告说,在接受尸源性生长激素治疗的人群中发现的一些迹象可能与有争议的阿尔茨海默病“传染性”假说相关。这可能意味着,作为该疾病标志的一种特定蛋白在一定条件下可在人与人之间传播,并对接受相关治疗的人的大脑造成损伤。但研究人员表示,相关风险可能很小。

过去10年,英国伦敦大学学院神经学学者约翰·科林奇和他的团队对英国一些患者进行了研究,这些患者在童年时期为治疗身材矮小,曾接受来自逝世后器官捐赠者的脑下垂体生长激素制剂治疗。英国已于1985年停止这种治疗方法。

据团队介绍,他们此前的分析已显示,这些曾接受尸源性生长激素治疗的患者中的一些人已被证实在大脑中存在β淀粉样蛋白斑块,这是阿尔茨海默病的一个标志。此外,研究人员表示,这些制剂中也检测出这种淀粉样蛋白。

而在团队的最新研究中,他们调查了8名在童年时期接受过尸源性生长激素治疗的患者,其中的5名患者在38岁至55岁出现了痴呆症状。团队对这5人开展深入分析后认为,这些患者的症状符合早发型阿尔茨海默病的标准。阿尔茨海默病是痴呆的常见形式。

研究人员认为,淀粉样蛋白可能被“播种”在上述患者的大脑中并造成了损害,这或许表明该蛋白可以在一定条件下在人与人之间传播。

主导这一研究的伦敦大学学院团队强调,这项研究是基于少数人的,并且这种治疗方法已经不再使用。这一研究并不表明阿尔茨海默病等疾病就被证实具有传染性,但确实引起了人们的担忧,即某些医疗和外科手术过程中存在人与人之间传播此类蛋白的风险,这可能会在几十年后导致脑部疾病。

爱丁堡大学的神经科学家塔拉斯·斯皮尔斯-琼斯表示,从公共卫生的角度来看,没有必要担心所谓的“传染性”痴呆疾病,因为与之相关的治疗方法已经不再使用。不过,科林奇说:“仍希望采取预防措施,以减少那些罕见病例的发生。”



医务人员  
参加消防演练

1月31日,山东省滨州市邹平市黄山街道社区卫生服务中心开展消防、逃生疏散等应急演练。图为医务人员在消防员的指导下使用灭火器。  
视觉中国供图

## 医学精彩时光

### 患者动脉瘤最细处仅为1.7毫米,瘤体吹弹可破

## “双保险”封堵罕见动脉导管未闭

**本报讯** (特约记者王根华)近日,上海长征医院心血管内科团队在多学科配合下,通过介入治疗,为一名既有动脉导管未闭又有动脉瘤“怪症”的患者实施了国内首例经主动脉腔内超声引导下先天性心脏病封堵术。这一手术的成功实施,为罕见动脉导管未闭封堵开辟了一种新的途径。

38岁的方先生近年来经常感到心悸、胸闷,在剧烈运动后症状更为明

显,辗转多家医院求医未果,最后来到上海长征医院就诊。

经心脏彩超检查,方先生被诊断为先天性心脏病,而且他的心脏还藏有一个漏洞,即动脉导管未闭。心血管内科立即将他收入病房进行系统检查和治疗。经心脏CT三维重建等检查发现,方先生的动脉导管属于“双动脉瘤型”,即动脉导管上有两枚动脉瘤,随时有动脉瘤破裂、大出血的风险。

动脉导管未闭是一种较常见的先天性心血管畸形。动脉导管是胎儿肺动脉与主动脉间的正常血流通道,出生后婴儿即开始肺的自主呼吸,动脉导管24小时内自行闭合,如该通道持续不能闭合则形成动脉导管未闭。轻者无明显症状,重者可发生心力衰竭;常见的症状有劳累后心悸、气急、乏力,易患呼吸道感染和生长发育迟缓。方先生症状与其他病例不同,听诊没有杂音,常规检查根本无法发现,

所以从小到大他一直不知道自己患有先天性心脏病。目前,大多数动脉导管未闭患者可通过经心导管介入方法得到根治。方先生的动脉瘤最粗直径约为8毫米,最细处约为1.7毫米,瘤体吹弹可破,导管蒂部狭长,因此,穿刺及建立轨道难度大,动脉瘤随时都有破裂风险。面对这一挑战,心血管内科张家友教授协同神经外科梅其勇副教授

反复进行了术前讨论,制定了两套手术方案,最终决定打上“双保险”:采用腔内超声和血管造影经皮导管进入患者动脉血管。据介绍,该手术不仅具有创伤小、恢复快的优势,还能高度准确地封堵动脉导管,保护患者心脏功能。

术中,张家友教授和汤晔华副教授团队分别从患者左侧股动脉和右侧股静脉穿刺进入,在腔内超声和血管造影引导下,小心翼翼地建立主动脉—肺动脉—动脉导管轨道,沿轨道将封堵器经降主动脉送至未闭合的动脉导管处,释放、回撤、封堵……

经过1个多小时的手术,两枚动脉瘤和动脉导管的漏洞封堵成功。术后,主动脉造影和心脏超声检查显示,未闭的动脉导管被封堵器固定良好,异常分流消除,主动脉无狭窄,心脏杂音消失,手术取得成功。

## 健康温州 用创新铸就城市名片

(上接第1版)

2023年,该市新增三甲医院2家、三甲医院4家、二甲医院8家;全市现有三甲医院11家、三甲医院8家、二甲医院13家、二甲医院20家,在医疗高地建设进程中区位优势突出、辐射作用明显。该市同时也承担了许多卫生健康领域的国家级改革试点,这也决定了温州的卫生健康工作不仅是全省工作的重点之一,也是全国改革的试验田之一。

“医院年门诊量达563万人次,日门诊量最高达3万人次。医院体量大,就诊患者多,患者极易因不熟悉流程而来回奔波、反复排队。”温州医科大学附属第一医院党委书记许慧清介绍,为优化就医流程,缩短患者等候时长,该院通过数字化手段,在技术上做加法,流程上做减法,打造“就医一件事”信息平台,将AI智能分析、大数

据、人脸识别、5G物联网等技术应用于诊疗各环节,实现“看病少排队、付费更便捷、检查少跑腿、服务更贴心、配药更方便”。

如今,在科技的支持下,患者到达温州医科大学附属第一医院附近时,信息平台就通过电子围栏技术自动识别身份,根据就医的不同场景为患者推送相关就诊信息。患者跟着系统指引走,一个多小时就可完成过去需要花费一上午时间的看病过程;就诊后,费用明细、检查检验报告、用药和诊疗注意事项,这些患者关心的信息都将通过一张清单的形式推送到患者手机上,实现让患者明明白白看病。

近年来,温州市以惠民就医为目标,不断解锁医疗新场景。“我们通过内部资源整合,将全科门诊和慢病一体化门诊有机结合,与居民日常诊疗

相融合,添置神经传导检测仪、肺功能检测仪、眼底镜等仪器设备,并运用信息化手段实现慢病诊疗、诊中、诊后的一站式服务。”温州市瓯海区娄桥街道社区卫生服务中心主任陈芳介绍,为更好守护居民健康,该中心在以全科为主要形式的基本诊疗基础上,通过柔性引才,引进专家,指派专人专班跟进,不断提高专科专病服务能力。比如,该中心开设内镜中心,截至2023年11月底,已完成胃肠镜检查2056例,发现进展期肠癌9例、胃癌5例,对居民肿瘤的早发现、早诊断、早治疗起到积极作用。

在温州市瓯海区新瓯社区卫生服务站门口,一台硕大的机器人引人注目。这台机器被称为“智慧健康站”,配备健康一体机、血压计、云诊疗、便民药柜等设备,依托5G技术可为居民提供24小时互联网医院问诊、24

小时自助购药等便民服务。

“温州市已在居民小区等人口集中的地点建设503家‘智慧健康站’,让居民在健康路上更有‘医’靠。”温州市卫生健康委相关负责人表示,“智慧健康站”充分考虑老年人的就医需求,提供复诊开药、报告打印、健康档案等功能,使用界面简单方便,还提供远程指导协助功能。

## 健康温州赢得“双高分”

满足人民健康需求,一直是温州市推进卫生健康事业发展的原动力。在各方协同努力下,该市居民的健康获得感与日俱增。

“从青砖黛瓦的‘白求恩门诊部’起步,经过40多年,医院已形成龙湾院区、瓯江口院区、鹿城院区等覆盖面广阔的多院区格局。”在温州医科大学附属第二医院,该院党委副书记陈开亮介绍,扩大医疗服务辐射半径,各院区各有特色和重点:龙湾院区以成人学科为主,同时聚焦肿瘤和心脑血管

疾病;瓯江口院区以骨科、运动医学为主要特色;鹿城院区以服务妇女和儿童为主,兼顾老年疾病诊疗。

陈开亮说,医院高质量发展的关键不在于“大”,而在于公益文化建设。针对人民群众健康需求的不同需求,多年来医院推出“大拇指工程”“宝贝不哭项目”“助你好孕”等一系列公益品牌,为医务人员的职业发展注入源源不断的动力。

提升人文服务水平,使医疗服务更具温度,是温州市各家医院的共识。2023年,温州市卫生健康委联合宣传、文明办等单位,创新推进全系统、全方位、全要素的高质量发展新文化建设,组织实施五大行动14项举措,在全市打造一批具有卫生健康特色和行业影响的标志性文化新成果。

在温州市中医院,“温州普安养生保健学校”常年运转着。“这是医院打造健康文明生活方式的品牌之一,内设岐黄讲堂、岐黄‘童’学、中医之旅三大板块,以‘宣传中医文化,普及中医知识’为主题,助力市民掌握中医药知识,养成良好的健康行

为。”温州市中医院党委书记王庆来介绍说。

温州市卫生健康委党委书记、主任任晓春介绍,温州市围绕生命全周期、健康全过程,每年推出一批健康惠民新项目并将其纳入市政府民生实事,加强重点疾病早筛早诊早治和慢病防控,如大肠癌筛查、卒中筛查、血糖筛查、适龄儿童窝沟封闭等;围绕“温善普育”,完善和落实积极生育支持措施;深化全国婴幼儿照护服务示范城市建设,创新打造“育共体”婴幼儿照护服务模式;围绕“健康大脑+”,创新推出老年人“两慢病”数字健康服务、生命急救“一键达”,以及“安心托”“用血直免”“医疗文书互认”等特色应用,推进医疗健康大数据应用。

“我们将继续深化改革探索者的使命担当,按照健康中国、健康浙江战略的路线图和施工图,进一步开拓思路、大胆先试、打造典型,不断提升健康温州建设水平,扎实推进卫生健康现代化先行,努力为全国、全省提供可复制、可推广的好经验。”任晓春说。