

胸口“埋雷”十年，入职体检“揪出”

专家提醒：胸部有严重外伤病史，建议每年进行胸部CT检查

31岁的小刘辗转求职终于成功，不料竟在入职体检时，查出胸主动脉有一个蟠桃大小的假性动脉瘤，体检医生建议到上级医院进一步诊治。小刘来到暨南大学附属第一医院心脏血管外科，张晓慎主任团队经过充分评估分析，决定尽早为小刘手术“拆弹”。

专家分析，小刘胸口的这一处隐患，跟十年前的一次交通事故严重受伤有关。专家提醒，假性动脉瘤随时有破裂致命的危险，有严重胸部外伤病史的患者，建议每年常规体检对其胸部进行CT检查，以便及时发现病情的变化。

病因或缘于十年前一次事故

“胸部大动脉假性动脉瘤并不是骇人听闻的恶性肿瘤，而是由于感染、免疫性、严重的胸部外伤，或是一些遗传因素导致的动脉血管局部破裂，血液经破口进入血管内层组织导致局部膨胀，血管壁变薄，形成瘤

样的血管，这类‘肿瘤’容易破裂导致大出血使患者殒命，但大部分是可以通过手术治愈的。”该院心脏血管外科副主任医师陆华介绍，从小刘的经历看，他没有明显的家族遗传史，但在十年前经历过一场严重的车祸，当时其胸部曾受过严重的冲击，肋骨断了好几根，还使用呼吸机支持了一段时间，因此考虑小刘的动脉瘤病因很可能缘于这次车祸。

不是恶性肿瘤，却有致命危险

“假性动脉瘤患者随时有破裂的危险，一旦破裂大出血，死亡率几乎是100%，因此一经发现，应尽早手术。”陆华分析，“此类手术的基本方法是在体外循环下把薄弱的血管换掉，使用术中血管支架堵闭破口并对血管进行局部加固，小刘受过严重的胸部外伤，可能存在严重的胸腔粘连，也可能会出现血管撕裂导致大出血，增加了手术风险。”

心脏血管外科很快给小刘安排了术前检查，复查了胸部CT并进行三维重建，明确了假性动脉瘤的破口、大小以及位置等重要信息，瘤子没有明显的进展，术前检查结果提示小刘的心肺功能、凝血功能、肝肾功能检查未见明显异常，这是进行手术的有利条件。此外，小刘在术前检查中发现其有高血压病，但经过积极的治疗，血压控制并稳定在正常水平。

根据小刘的术前检查结果，手术组制订了体外循环下升主动脉修补及降主动脉支架植入的手术方案，术中应用深低温停循环辅助手术的实施。

历经5个余小时，医生成功为小刘拆除了体内的这颗“不定时炸弹”。术后患者各项生命体征稳定，带气管插管呼吸机辅助返回心脏血管外科重症监护室，第二天即撤除了呼吸机支持并开始进食，第三天即转至普通病房继续康复治疗。术后一周复查胸部CT结果显示，瘤体破口已

堵住，主动脉血流正常。

外伤所致假性动脉瘤可隐匿起病

陆华提醒，外伤所致的主动脉大血管的假性动脉瘤有部分是迟发型，在受外伤时候可能没任何临床表现，而患者也可能因为没有胸痛、胸闷或者其他相关的临床表现而忽略该疾病，但是因为血管受到外力冲击，局部薄弱的部分可能会出现小的撕裂口或破口，随着时间的推移，假性动脉瘤可能隐匿起病，有相关研究报道过，部分胸部外伤的患者在受伤后5~10年突发猝死，其因就是胸部假性动脉瘤破裂。

因此，如果有严重胸部外伤病史的患者，建议每年常规体检对其胸部进行CT检查，平时定期监测血压状况，以及早发现病情的变化。如果有明显的胸痛症状，应尽快到医院就诊，以免延误病情。

(据《广州日报》)

健康误区

适量饮酒保护心血管？无科学依据

适量饮酒保护心血管？研究证据不支持。

这个结论来自于北京大学公共卫生学院李立明教授团队和牛津大学陈铮明教授团队的一项联合研究。该研究针对喝酒与心血管疾病关系，对50余万人进行了近10年的随访。研究论文日前在线发表在《柳叶刀》上。

该研究从2004年至2008年，在国内10个地区招募了512715名成年人，记录了酒精使用和其他特征。至2017年1月1日，随访了约10年，通过与疾病、死亡监测、医疗电子信息记录相关联，来监测心血管疾病(包括缺血性卒中、脑出血和心肌梗死)。研究显示，33%的男性有每周饮酒的习惯，而且主要是白酒，而女性只有2%。

传统观察性流行病学研究分析结果显示，男性自报的酒精摄入量与缺血性卒中、脑出血、心肌梗死的发生风险呈U形关联(每周摄入纯酒精量约100克的男性中，缺血性卒中、脑出血和心肌梗死的发生风险最低，比不喝酒的人低)。但在遗传学分析中，研究者用基因型预测个体的平均饮酒量，进一步分析与心血管疾病风险的

关联，没有观察到前面所说的U形关联。脑卒中的风险随平均酒精摄入量的增加而增加，脑出血的风险增加幅度比缺血性卒中更明显。心肌梗死的风险与平均酒精摄入量没有观察到统计学显著的相关性。在男性中，不论是自报的酒精摄入量，还是基因型预测的酒精摄入量，都与收缩压具有很强的正相关。由于女性中喝酒的人很少，基因型与酒精摄入量的相关性不是很强，所以未观察到喝酒与血压、脑卒中或心肌梗死之间存在关联。

(据《健康报》)

健康食疗

春夏之交勿忘祛湿健脾

春夏之交，人总是感到疲倦、犯困，为何？广州医科大学附属第二医院番禺区中医科副主任中医师郑艳华介绍，脾胃虚弱、血气不足的人，由于体内阳气跟不上外界阳气升发的步伐，更容易出现湿困的症状。要克服这种现象，除了保证正常夜眠外，还要保持适当运动、饮食调理。

推荐食疗方

陈皮莲子薏米水鸭汤

材料：陈皮6克，去芯莲子肉30克，炒薏米30克，山药50克，生姜10克，水鸭肉250克。

方法：先将水鸭肉用清水洗净，切块。薏米用铁锅炒至微黄，莲子去芯洗净，山药用水稍浸，陈皮、生姜用水洗净。然后将全部用料一起放进汤煲内，加入清水，先用武火煮沸，再用文火煲2个小时，调味即可。

功效：本汤能补脾健胃祛湿，对于湿气重、周身酸困乏力的人尤宜。

紫苏薄荷鱼头汤

材料：大鱼头1个，鲜紫苏叶30克，鲜薄荷叶10克，葱段适量，生姜数片，胡椒粉、食盐、花生油适量。

方法：先将大鱼头对半切开，煎至两面金黄后，加入开水，煮至鱼汤乳白色。加入鲜紫苏叶、鲜薄荷叶、葱段和胡椒粉，调味即可。

功效：本汤能温中散寒、补中有散，凉辛并用，故可解困。

(据《羊城晚报》)

健康识堂

癌痛不要忍，越早用止痛药效果越好

许多晚期癌症患者都有过“忍痛”的经历。使用止痛药会上瘾吗？是否只有剧烈疼痛时才需使用？应该如何正确使用？

中国人民解放军总医院第七医学中心主任医师刘端祺说，一方面，我国民众普遍对疼痛疾病认知不足，很多患者病耻感强烈，认为“喊疼”会被“瞧不起”。另一方面，我国很多医生对于癌痛管理关注不足，对阿片类药物的认识存在误区，认为只有疼痛剧烈时才需使用、长期使用会成瘾等。

“临幊上使用阿片类药物镇痛，

尤其是口服给药途径，成瘾危险性非常小。”河南省肿瘤医院副院长罗素霞说，即使患者对阿片类药物产生耐受或身体依赖性，也并不意味着已经成瘾，更不影响继续使用该类药物镇痛。按时用药也可以避免出现爆发痛需要使用大剂量药物的情况，从而减少成瘾风险。

中国临床肿瘤学会肿瘤支持与康复治疗专家委员会主任委员王杰军说，20世纪90年代以来，随着世界卫生组织“三阶梯癌痛治疗原则”的推行和规范化疼痛处理概念的提出，我国癌痛治疗发展迅速。他表示，随

着抗肿瘤治疗药物技术的提升和治疗方案的改进，肿瘤患者的生活质量也应得到更多的关注。

癌痛是否只要还能忍耐，就不用吃药治疗呢？中国医学科学院肿瘤医院专家表示，如果一味强忍，疼痛可能会导致失眠、食欲差、抑郁、烦躁，还会导致免疫力下降、影响生活质量，甚至失去对治疗和生活的信心。止痛药使用越早，剂量才越小，效果也越好。因此，在医生指导下，良好的癌痛治疗可以助力肿瘤的综合治疗。

(据《科技日报》)