

- [20] Sapolsky RM. Glucocorticoids and hippocampal atrophy in neuropsychiatric disorders[J]. Arch Gen Psychiatry, 2000, 57(10): 925-935.
- [21] Li Y, Yu ZX, Ji MS, et al. A pilot study of the use of dexmedetomidine for the control of delirium by reducing the serum concentrations of brain-derived neurotrophic factor, neuron-specific enolase, and S100B in polytrauma patients[J]. J Intensive Care Med, 2017, 1: 885066617710643. DOI: 10.1177/0885066617710643.
- [22] Peng W, Shimin S, Hongli W, et al. Delirium risk of dexmedetomidine and midazolam in patients treated with postoperative mechanical ventilation: a meta-analysis[J]. Open Med (Wars), 2017, 12: 252-256. DOI: 10.1515/med-2017-0036.
- [23] Maldonado JR, Wysong A, van der Starre PJ, et al. Dexmedetomidine and the reduction of postoperative delirium after cardiac surgery[J]. Psychosomatics, 2009, 50(3): 206-217. DOI: 10.1176/appi.psy.50.3.206.
- [24] Kumar A, Sinha C, Kumar A, et al. The effect of intravenous dexmedetomidine compared to propofol on patients hemodynamics as a sedative in brachial plexus block: a comparative study[J]. Anesth Essays Res, 2017, 11(1): 201-205. DOI: 10.4103/0259-1162.200236.

(收稿日期:2017-08-05)

(编辑:曹洪红)

病例报告

大动脉炎首发表现升主动脉瘤破裂引起心包填塞成功救治一例

胡微*, 张慧敏

1 临床资料

男性患者, 46 岁, 因“胸背疼痛伴意识丧失 3 年, 血压升高 1 年”入院。患者 2012-05 出现胸背疼痛, 每次数小时, 2012-06-03 突发视物不清、大汗、呼吸困难, 之后出现一过性意识丧失, 10 min 后恢复, 当时测血压 60/30 mmHg (1 mmHg = 0.133 kPa), 心率 130 次/min。超声心动图示中量心包积液, 未见主动脉瓣反流。计算机断层摄影术 (CT) 提示心包积液, 升主动脉破裂。给予升压、止痛等药物治疗, 急诊心包开窗探查, 术中引出血性心包积液及血凝块约 1 000 ml, 切开心包见主动脉根部直径 4.5 cm, 主动脉前壁局部直径约 2 cm 钙化、膨出, 顶部菲薄, 有血凝块。切开升主动脉见主动脉瓣三瓣, 瓣关闭满意, 升主动脉钙化明显, 局部呈蛋壳样改变, 有溃疡形成, 取直径 32 mm 人工血管行间断褥式升主动脉置换术, 术后血压升至 120/70 mmHg, 症状缓解。升主动脉病理报告: 管壁样组织纤维结缔组织增多并胶原化, 内见大量钙盐沉着。术后计算机断层血管造影术提示左锁骨下动脉管壁增厚, 主动脉弓、胸降主动脉、腹主动脉管壁钙化。2014 年患者出现血压升高, 双上肢动脉血压差别 30/15 mmHg, 右侧高于左侧, 右侧血压 160/68 mmHg, 左侧桡动脉搏动较右侧减弱, 主动脉瓣听诊区可闻及舒张期杂音。2015-03 超声心动图示: 主动脉瓣少量返流, 室间隔增厚 12 mm。同期 CT 示(图 1): 主动脉升部、弓部、降部的管壁增厚、钙化, 左锁骨下动脉近段局部闭塞, 其余弓上动脉分支、腹主动脉、双髂动脉未见狭窄。梅毒抗体阴性, C 反应蛋白 1.41 mg/L、血沉 1 mm/h。诊断: 大动脉炎(TA)升主动脉瘤破裂人工血管置换术后左锁骨下动脉闭塞继发性高血压。治疗: 给予阿司匹林抗血小板, 他汀抗动脉硬化, 降压等药物治疗, 因病变静止期, 不加用激素, 但动脉钙化较重, 球囊扩张动脉撕裂风险较高, 建议行左锁骨下动脉搭桥术。

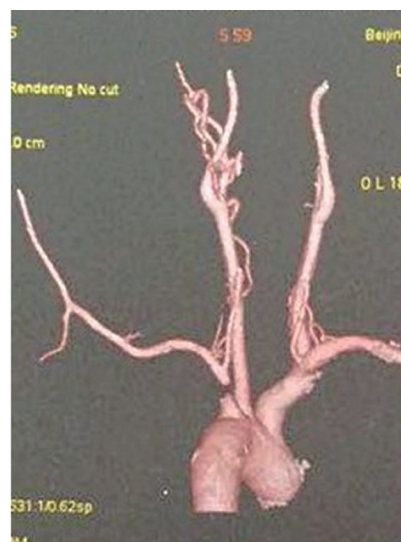


图 1 计算机断层摄影术示左锁骨下动脉近段局部闭塞

2 讨论

TA 多数表现为大血管狭窄和闭塞, 少数出现扩张和动脉瘤。动脉瘤是由于更多的急性炎症破坏动脉中层, 弹性纤维和平滑肌破坏, 中层组织坏死而形成。动脉瘤可发生在任何大、中动脉, 主要好发于胸主动脉。几乎所有动脉瘤的患者都合并广泛血管狭窄, TA 中动脉瘤的发生率 2%~31.9%, 孤立性动脉瘤只占 TA 的 2%。本例仅以主动脉瘤破裂为首表现, 当时无动脉狭窄, 此种情况罕见, 按照 1990 年美国风湿病学会标准诊断 TA 困难。大中动脉瘤破裂病情凶险, 虽然死亡率仅占 TA 死亡的 0.9%, 但一旦破裂, 死亡率极高, 国内报道 TA 动脉瘤破裂至今少有成功救治报道。本例患者动脉瘤破裂口处形成血凝块, 使出血停止或减少, 为抢救赢得时间, 及时实行升主动脉置换术, 救治成功, 此病例提示应胸痛应注意动脉粥样硬化与大动脉炎的鉴别, 且认识到 TA 可最初表现为孤立性动脉瘤发病, 而并无血管狭窄。

(收稿日期:2017-07-23)

(编辑:曹洪红)