

# 4天3例！都是血压惹的祸

台州市立医院 2026年1月24日 17:33 浙江



## 体检预约

点击直达“健康管理中心”  
一站式服务

An orange rectangular button with the text "体检预约" (Health Checkup Appointment) in large white characters. Below it, a smaller white box contains the text "点击直达“健康管理中心” 一站式服务" (Click to go directly to "Health Management Center" for one-stop service). To the right of the text is an icon depicting a magnifying glass over a document with a person icon and a first aid kit.

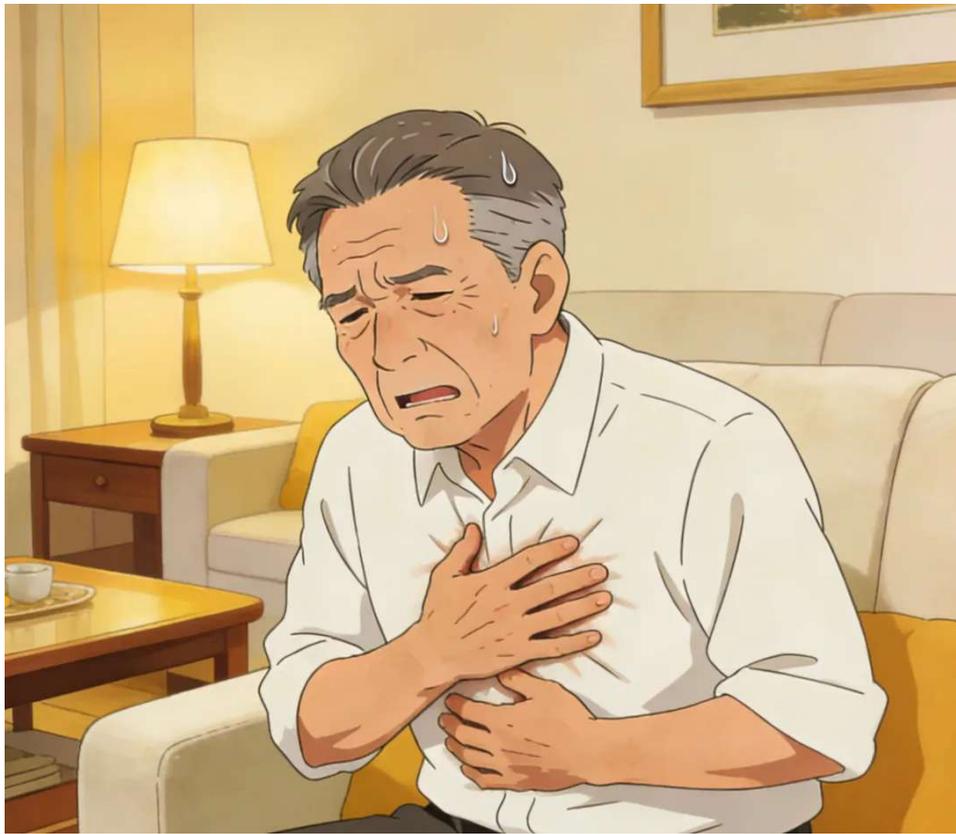
## 吐槽点赞

点击直达“市立心声码”  
填写页面

A pink rectangular button with the text "吐槽点赞" (Complaints and Praise) in large white characters. Below it, a smaller white box contains the text "点击直达“市立心声码” 填写页面" (Click to go directly to "City Heart Code" form page). To the right of the text is an icon of a purple clipboard with a white plus sign, a yellow pencil, and several speech bubbles.

近日，台州市立医院肝胆血管外科在四天内连续收治了三位**胸主动脉夹层**患者。

好在就医及时，经过**肝胆血管外科主任医师梁思渊**团队精准手术治疗，成功修补主动脉破口，目前3位患者都脱离了危险。



1月2日，51岁的林先生（化名）因突发腰腹痛1小时伴胸痛来到我院急诊，检查血压发现**收缩压高达235mmHg，舒张压110mmHg**，远远超出正常范围！医生紧急安排胸主动脉CTA检查，报告显示：主动脉弓夹层动脉瘤，胸主动脉壁间血肿合并局部斑块溃疡。“**危险！这是主动脉夹层Stanford B型！**”医生马上安排林先生住院治疗。

两天后，65岁的张先生（化名）因腰背部疼痛1小时来到医院，血压也很高：**收缩压153mmHg，舒张压93mmHg**。经胸腹动脉CT及进一步主动脉CTA检查，结果提示：主动脉弓-腹主动脉广泛壁间血肿可能。“**又是一例危险的主动脉夹层Stanford B型**”，当天张先生也住进了病房。

接受控制血压心率、止痛等对症治疗，排除手术禁忌后，林先生与张先生分别于1月4日及7日先后接受“**经股动脉行胸主动脉覆膜支架植入 + 经肱动脉行左锁骨下动脉原位开窗支架植入血管重建术**”，手术均顺利完成。



而第三位患者金先生（化名）的情况则更加严重。1月5号晚上10点左右，因腹部疼痛5个小时得不到缓解，40岁的金先生来到急诊。一查血压，**收缩压163mmHg，舒张压99mmHg**。因为剧烈的腹部疼痛，医生首先给予解痉护

胃等治疗，但疼痛并未缓解，于是立刻为他安排**全腹部CT**检查，发现主动脉夹层引起肠系膜上动脉闭塞，引起肠道缺血。原来腹痛的根源是肠子缺血！

**好端端的怎么肠子缺血了？医生继续顺藤摸瓜**，通过检查主动脉CTA，结果提示：胸腹主动脉夹层，升主动脉壁间血肿，累及肠系膜上动脉。

“不好！这是**最为凶险的主动脉夹层Stanford A型**！”因为金先生已经出现了肠道缺血症状，若不立即进行急诊介入手术隔绝夹层假腔，肠道很可能会因缺血坏死，直接危及生命。

1月6号凌晨，肝胆血管外科手术团队星夜集结，为金先生实施了“**主动脉弓覆膜支架植入 + 左锁骨下动脉原位开创支架植入血管重建 + 肠系膜上动脉支架植入**”，历时3小时，手术顺利完成。



### ○ 医生表示：都是血压惹的祸 ○

四天内，连续收治的这三位胸主动脉夹层患者，他们的**共同特点在于有长期高血压病史，但均未规律控制血压，最终导致主动脉夹层的发生**。

随着社会工作节奏加快，高血压发病率逐渐年轻化，但很多人对高血压的危害认识不足，忽视血压管理的重要性。

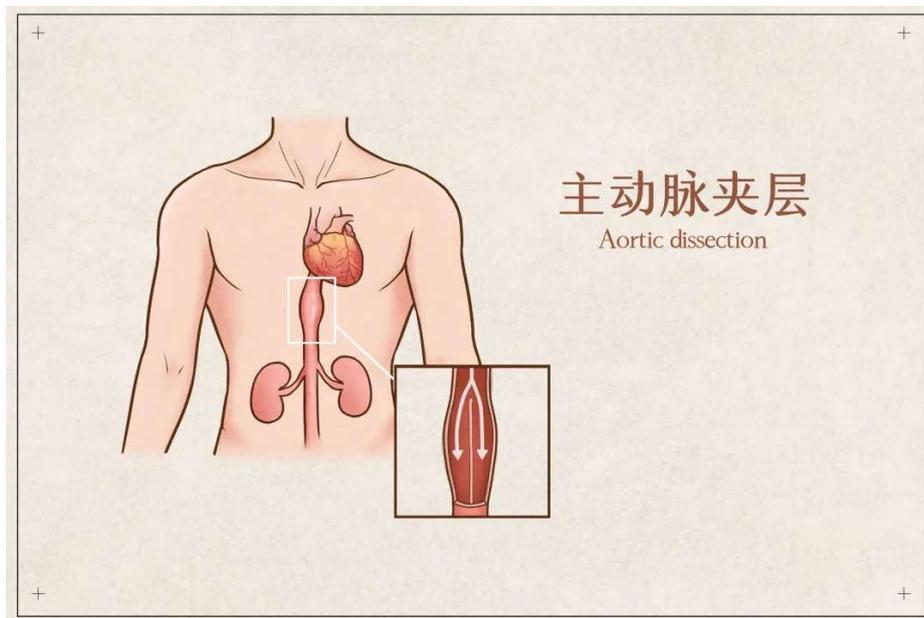
其实，血压的骤升骤降会反复冲击血管壁，导致血管壁日益脆弱，而**高血压一旦失控，就如同埋下了一颗定时炸弹，随时可能引发像主动脉夹层这类严重后果**。对于高血压患者来说，规律服药和定期监测血压是最基本也是最重要的自我管理方式，切不可掉以轻心。



### 科普时间 凶险的胸主动脉夹层

**胸主动脉夹层是一种致命的急性大血管疾病，发病急骤、进展迅速、死亡率极高**。其发病机制是主动脉内膜撕裂后，血液冲入内膜与中膜之间形成假腔，使主动脉壁呈现危险的“双层”状态。若不及时救治，主动脉随时可能破裂，危及生命。

**主要表现为突发剧烈、撕裂样或刀割样胸背痛**，疼痛可向腰腹、颈部放射，部分患者还会伴随血压骤升、心率加快，严重时会出现晕厥、肢体麻木无力、呼吸困难，甚至休克。



## 胸主动脉夹层为啥这么可怕

### 01 高死亡率

若不及时治疗，胸主动脉夹层的死亡率极高。发病后每小时死亡率增加约1%，24小时内死亡率为33%，48小时内死亡率高达50%，一周内死亡率可达80%。其中，Stanford A型夹层（累及升主动脉）死亡率更高，可达80%-90%。

### 02 发病急骤、进展迅速

夹层形成后，假腔内的血液会迅速填充，对血管壁形成巨大压力，加速血管壁的剥离和破裂过程。从发病到血管破裂可能仅数小时，留给诊断和治疗的时间极为有限。

### 03 多器官受累

夹层可能影响主动脉分支血管的供血，导致心脏、大脑、肾脏、肠道、下肢等器官缺血或梗死，引发急性心衰、心包填塞、肾衰竭、肠坏死、下肢缺血坏死等严重并发症，这些并发症中的每一个都可能致命。

### 04 诊断难度大

症状与其他心血管疾病（如心肌梗死、肺栓塞）相似，易被误诊。确诊需依赖CTA、MRI等影像学检查，但这些检查在紧急情况下可能耗时较长，延误治疗时机。

### 05 长期管理挑战

即使手术成功，患者仍需长期随访，严格控制血压、心率，预防复发或新发夹层。若危险因素控制不佳，复发风险较高，严重影响生活质量。

## 胸主动脉夹层的高危人群

- 1.长期高血压（尤其是血压控制不佳者）；

2. 中老年男性、妊娠期女性；
3. 马凡综合征、埃勒斯-当洛斯综合征患者；
4. 有主动脉瘤、主动脉瓣疾病病史者；
5. 长期吸烟、酗酒、肥胖人群等。



#### 如何预防胸主动脉夹层

1. 严格控制血压，规律服药、监测血压，避免血压骤升；
2. 高危人群（如马凡综合征）需定期做主动脉影像学检查；
3. 戒烟限酒，避免剧烈运动、情绪激动、过度劳累；



4. 积极治疗高血脂、糖尿病，控制动脉粥样硬化。



#### 医生提醒

胸主动脉夹层的疼痛易与心梗、肺栓塞、急腹症混淆。**突发剧烈胸背痛且伴随高血压者，需立即拨打120**，切勿自行就医，延误救治可能导致主动脉破裂，危及生命。

专家简介



**梁思渊**

肝胆血管外科主任医师

**擅长：**从事临床工作二十余年，擅长胸腹主动脉瘤以及夹层，下肢动脉硬化闭塞症、糖尿病足、深静脉血栓形成，布加综合征等介入及手术治疗，以及下肢静脉曲张微创治疗。

**出诊时间：**周二、周六上午；周三下午（新院区）



作者 | 肝胆血管外科 吴海超

## 往期回顾

▶ **以最小创伤解决复杂脊柱问题  
害怕开刀的她终于决定不再忍耐**



想要猪油健康吃，听听营养科医生怎么说



量“睛”定制，两场基于信任的保瞳奇迹



内容含AI生成图片