

「主動脈撕裂」可大可小

近日網上一則訪問談及一宗主動脈撕裂而險喪命的個案，即時引起大眾對該病的關注。

「主動脈」是人體中最大的動脈，直徑約 2.5 ~ 3.5cm，負責將充滿氧氣的血液及養分輸送至全身。據周榮興醫生所述，正常的主動脈分為內膜、中膜及外膜三層結構，當內膜撕裂後血液便流入中膜；若再撕裂而進入中膜與外膜，令主動脈內三層壁膜撕裂，便會引致出血並危及性命。

主動脈撕裂亦可延伸至其他重要分支血管，影響供血到不同器官，帶來嚴重後果。例如撕裂至「頸動脈」，便可因阻塞血管而導致中風；假若撕裂至「冠狀動脈」，則可導致心肌梗塞；假如撕裂延伸至心臟，便有機會引發心包積血及急性心臟衰竭等；若延伸至腳部，更有可能令下肢缺血。

急性大動脈撕裂症暫時沒有正式統計數字，現時每月大約 1-4 宗。而此病症較常出現於男士身上，男女比例為 65:35，平均發病年齡約為 63 歲。心臟科專科醫生謝德新表示，主動脈撕裂死亡率很高，如發生後每過 1 小時，死亡率便上升 1%；而 2 日內死亡率為 50%，2 星期後更高達 75%，絕對不可輕視。

主動脈撕裂症狀主要是嚴重背痛、胸痛及上腹痛等，患者會感胸口有如被「撕開」或「刀割」的劇痛，痛楚可延至背部。由於有時又會出現頭暈、冒汗及虛弱等情況，容易出現誤診致錯過最佳治療時機，甚至有機會誤以為是冠心病發，給予血栓溶解劑治療，令病情變得更壞。

高血壓和馬凡氏綜合症患者都屬高危一族，一旦出現上述徵狀，更需加以留意。若血壓經常處於高水平，壓力愈大，便會影響血管壁而導致撕裂。而馬凡氏綜合症患者的締結組織較弱，令主動脈結構欠佳，一旦同時有高血壓，容易導致血管壁撕裂。就今次患者出現主動脈撕裂，猜測可能是因為突然用力過度搬東西引發，再加上延遲求診而出現如此嚴重情況。

檢測大動脈血管撕裂，可透過臨床檢查（特別是周邊脈搏）及 X 光、血液報告評估心臟酵素



水平和心電圖，以排除心肌梗塞的可能性、超聲波心電圖或電腦斷層掃描，知道大動脈血管壁和心包膜積血的狀況。如果發現血管壁已發生病變和變得脆弱，便需要好好控制血壓，避免其受壓而破損；如果發現大動脈已經撕裂並且屬近端型，可進行近端夾層手術切除破損的部分，阻止血液進入大動脈撕裂的破口，以及後續的撕裂部分，令其重新運作。如屬遠端型撕裂，一般治療是控制血壓，發現器官缺血時才需進行手術，亦可因應個別病人情況植入支架。

病患家屬透過今次訪問，希望將主動脈撕裂病的病徵及嚴重性與市民分享，讓大家提高警覺，各位亦請謹遵所有醫生的忠告 – 時常維持健康飲食習慣、多做運動、戒煙、定期身體檢查，如有不適便應立即求醫!!

資料來源: 港安醫院網站、香港 01、thenewslens.com