

主动脉夹层误诊为腰椎间盘突出症诊治分析

于永辉

平江县第一人民医院骨科 湖南岳阳 414500

【摘要】目的 分析主动脉夹层误诊为腰椎间盘突出症诊治方法及效果。**方法** 随机选取2016年6月至2018年6月我院收治的主动脉夹层误诊为腰椎间盘突出症患者30例,对患者进行胸片检查、超声心动图检查、CT、MRI检查、主动脉造影,给予患者内科药物治疗、外科人工血管置换术治疗、带膜支架治疗。**结果** 30例患者中,在诊断结果方面,Debakey I型14例,II型3例,III型13例,分别占总数的46.7%、10.0%、43.3%;在治疗结果方面,好转28例,死亡2例,好转率、死亡率分别为93.3%、6.7%。在死亡原因方面,动脉瘤破裂1例,多脏器功能衰竭1例。**结论** 主动脉夹层极易误诊为腰椎间盘突出症,需要临床综合诊治,从而有效提升诊断准确率。

【关键词】 主动脉夹层;腰椎间盘突出症;误诊

【中图分类号】 R681.53

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 09-028-02

Diagnosis and treatment of aortic dissection misdiagnosed as lumbar disc herniation

Yu Yong-hui

Department of orthopedics, first people's hospital of pingjiang county Yueyang, hunan 414500

【Abstract】Objective To analyze the diagnosis and treatment of aortic dissection as a diagnosis and treatment of lumbar disc herniation. **Methods** A total of 30 patients with lumbar disc herniation who were misdiagnosed as a lumbar disc herniation from June 2016 to June 2018 were enrolled. Chest radiography, echocardiography, CT, MRI and aortic angiography were performed. The patient was given medical treatment, surgical vascular replacement, and stent-graft treatment. **Results** Among the 30 patients, in terms of diagnosis, there were 14 cases of Debakey type I, 3 cases of type II, and 13 cases of type III, accounting for 46.7%, 10.0%, and 43.3% of the total, respectively. In terms of treatment results, 28 cases improved, and 2 died. For example, the rate of improvement and mortality were 93.3% and 6.7%, respectively. In terms of the cause of death, 1 case of aneurysm rupture and 1 case of multiple organ failure. **Conclusion** Aortic dissection is easily misdiagnosed as lumbar disc herniation, which requires comprehensive clinical diagnosis and treatment, thus effectively improving the diagnostic accuracy.

【Key words】 aortic dissection; lumbar disc herniation; misdiagnosis

主动脉夹层属于一种内科急危重症,具有多样性的临床表现,但是缺乏特异性,具有较急的起病、较快的病情发展速度,如果没有得到及时正确的诊断与治疗,那么极易造成患者死亡^[1]。为了对主动脉夹层进行及早诊断,从而尽可能地挽救患者生命,本研究统计分析了2016年6月至2018年6月我院收治的主动脉夹层误诊为腰椎间盘突出症患者30例的临床资料,分析了主动脉夹层误诊为腰椎间盘突出症诊治,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2016年6月至2018年6月我院收治的主动脉夹层误诊为腰椎间盘突出症患者30例,其中男性患者16例,女性患者14例,年龄42~68岁,平均(55.6±9.4)岁;发病至入院时间2.5h~14d,平均(7.3±1.2)d。在年龄分布方面,<60岁17例,≥60岁13例;在合并症方面,高血压14例,马凡综合征10例,冠心病4例,糖尿病2例;在并发症方面,心肌梗死3例,肾功能不全2例;在临床症状体征方面,疼痛21例,剧烈胸痛17例,心悸气促7例,剧烈胸腹痛3例,腰痛2例;在伴随症状方面,呼吸困难4例,冷汗恶心4例,单侧肢体活动障碍3例,尿少浮肿2例,低血压休克2例,晕厥2例,声嘶1例,气管移位1例。

1.2 纳入和排除标准

纳入标准:1)既往均有高血压病史,对降压药物进行不规范服用;2)入院时均有下肢疼痛伴麻木症状;3)均具有正常的大小便。

排除标准:1)入院前有显著诱因;2)伴恶心呕吐;3)

心肺异常。

1.3 方法

1.3.1 诊断方法

对患者进行胸片检查,对其主动脉增宽、延长及纵膈增宽情况进行观察,如果患者具有正常的胸片检查结果,则说明其为腹主动脉夹层动脉瘤。同时,对患者进行超声心动图检查,对其主动脉夹层分离的特征进行观察。此外,对患者进行CT、MRI检查,对其主动脉夹层分离的典型特征等进行观察。必要的情况下对患者进行主动脉造影。

1.3.2 治疗方法

给予患者内科药物治疗,对患者应用倍他乐克,给予患者静脉微泵泵硝普钠维持,让患者口服降压药,对其心率、血压进行有效控制,分别保持在60~80次/min、100~120/60~70mmHg之间。必要的情况下给予患者外科人工血管置换术治疗、带膜支架治疗。

2 结果

2.1 30例患者的一般资料分析,具体见表1。

2.2 30例患者的诊治结果分析

30例患者中,在诊断结果方面,Debakey I型14例,II型3例,III型13例,分别占总数的46.7%、10.0%、43.3%;在治疗结果方面,好转28例,死亡2例,好转率、死亡率分别为93.3%、6.7%。在死亡原因方面,动脉瘤破裂1例,多脏器功能衰竭1例。具体见表2。

3 讨论

主动脉夹层属于一种主动脉疾病,对患者的生命安全造成了严重威胁,具有较急的发病、复杂多变的病情、较为迅

速的病情进展速度、较高的病死率^[2]。早期诊断与治疗对患者预后造成了直接而深刻的影响。近年来,在早期诊断主动脉夹层的过程中,超声心动图、CT、MRI等无创检查将有效方法提供给了临床,而患者的死亡率又在手术及介入治疗的作用下显著降低。通常情况下,主动脉夹层的首发症状为疼痛,突起剧痛、呈刀割状等是其主要特点,大部分常规剂量镇痛剂无法止痛,在一些情况下,假腔血流会在疼痛的作用下向真腔重新进入,降低假腔压力,停止剥离后减轻,也会反复发生,说明主动脉夹层进一步进展^[3]。主动脉夹层发生部位对疼痛部位造成了直接而深刻的影响,同时,随着夹层的不断发展,疼痛不断扩张,方向为沿着主动脉走行^[4]。

在对疾病进行诊断的过程中,首诊医师在临床工作中将入手点设定为多发病、常见病,通常情况下会将一些伴随症

状忽略,在对患者进行各项检查后才将主动脉夹层诊断出来,具有较高的误诊率^[5]。因此,临床医师在临床实践中应该拓宽思路,对原因进行探究,对问题进行全面考虑,对只给予某一检查或临床症状体征以充分重视而造成盲目诊断的现象进行严格的避免,从而将主动脉夹层尽可能早地诊断出来,将误诊率、漏诊率降低到最低限度,然后及时给予其治疗,从而对患者预后进行有效改善^[6]。本研究结果表明,30例患者中,在诊断结果方面,Debakey I型14例,II型3例,III型13例,分别占总数的46.7%、10.0%、43.3%;在治疗结果方面,好转28例,死亡2例,好转率、死亡率分别为93.3%、6.7%。在死亡原因方面,动脉瘤破裂1例,多脏器功能衰竭1例。

总之,主动脉夹层极易误诊为腰椎间盘突出症,需要临床综合诊治,从而有效提升诊断准确率。

表1:30例患者的一般资料分析

项目	分类	分布	项目	分类	分布
性别	男性	16 (53.3)	临床症状体征	疼痛	21 (70.0)
	女性	14 (46.7)		剧烈腰背痛	17 (56.7)
年龄(岁)		55.6±9.4		心悸气促	7 (23.3)
年龄分布	<60岁	17 (56.7)		剧烈胸腹痛	3 (10.0)
	≥60岁	13 (43.3)		腰痛	2 (6.7)
发病至入院时间(d)		7.3±1.2	伴随症状	呼吸困难	4 (13.3)
合并症	高血压	14 (46.7)		冷汗恶心	4 (13.3)
	马凡综合征	10 (33.3)		单侧肢体活动障碍	3 (10.0)
	冠心病	4 (13.3)		尿少浮肿	2 (6.7)
	糖尿病	2 (6.7)		低血压休克	2 (6.7)
并发症	心肌梗死	3 (10.0)		晕厥	2 (6.7)
	肾功能不全	2 (6.7)		声嘶	1 (3.3)
	-	-		气管移位	1 (3.3)

表2:30例患者的诊治结果分析(例/%)

项目	分类	分布	项目	分类	分布
诊断结果	I型	14 (46.7)	治疗结果	好转	28 (93.3)
	II型	3 (10.0)		死亡	2 (6.7)
	III型	13 (43.3)		动脉瘤破裂	1 (3.3)
合计		30 (100.0)		多脏器功能衰竭	1 (3.3)

参考文献

- [1] 杨丹,王军奎,赵娜等.以腹痛和下肢麻木为主要表现的主动脉夹层一例[J].临床内科杂志,2016,33(11):785-786.
- [2] 王峰,王旭东.主动脉夹层的诊治[J].中国临床医生杂志,2016,44(2):13-16.
- [3] 李金燕,王锡明,段艳华等.CT平扫在疑似主动脉夹

层中的诊断价值[J].医学影像学杂志,2015,25(1):60-64.

[4] 杨鑫森.主动脉夹层的急诊特征及误诊原因分析[J].中国社区医师,2015,31(12):134-135.

[5] 李敏,郑智,潘友民等.慢性肾衰竭患者合并主动脉夹层的诊治[J].中国医师进修杂志,2015,38(z1):58-60.

[6] 张波,戚利坤.主动脉夹层的诊治进展[J].中国基层医药,2015,22(3):472-474.

(上接第27页)

[1] 王丽,戴夏琳,张丽武,等.无保护会阴助产技术对分娩产妇产后出血、新生儿窒息及会阴侧切率的影响[J].心理医生,2017,23(26):165-166.

[2] Li-Xiang W U, Yan Y X. Effect of unprotected perineal delivery technique on delivery and quality of life of low-risk pregnant women[J]. Maternal & Child Health Care of China, 2016, 09(23):117-118.

[3] 徐易弟.无保护会阴助产技术在自然分娩中的临床应

用效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2017,22(31):216-217.

[4] Dai X F, Weng X F, Amp W. Effects of three different midwifery schemes on unprotected perineum delivery and the perineum integrity of vaginal delivery primipara[J]. Health Research, 2018, 27(17):3277-3278.

[5] 刘兰萍,陈久红,嵇曹,等.改良阴部神经麻醉联合无保护助产在初产妇自然分娩中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(18):172-173.