

不可忽视的“胸痛”

胸痛是一种常见的症状,可能由多种疾病或情况引起。在日常生活中,许多人认为小病小痛,无关紧要。然而事实上,发生胸痛时,若不重视,严重者可危及生命。为此,给大家介绍一些常见的胸痛相关疾病。

冠心病

中国每年约有55万人突发心脏骤停,很大比例是由冠心病及其并发症引起。而由于我国目前心肺复苏普及率不足1%等原因,院外心脏骤停的存活率极低。心绞痛的典型表现是胸骨后或心前区有阵发性沉闷、压榨或紧缩感,可持续3~5分钟,休息或含服硝酸甘油后可缓解。急性心肌梗死疼痛更为严重,可持续半小时以上,舌下含服硝酸甘油或休息也不能缓解,且常伴有大汗淋漓、面色苍白、恶心、呕吐、呼吸困难、恐惧感或濒死感,甚至晕厥。

主动脉夹层

主动脉夹层是一类致命性大血管的疾病,病情极为凶险。患者大多数存在高血压病史,且血

压控制欠佳。当主动脉内膜撕裂时,大部分患者会突发撕裂样或刀割样胸背痛,疼痛剧烈难忍,坐立不安,烦躁冒冷汗。一旦主动脉破裂,患者会迅速死亡。

肺栓塞

肺栓塞是一种非常容易忽视的急症,又叫“沉默的杀手”,是来自身体的不明栓子脱落,堵塞了肺动脉血管。生活中这几类人尤其要警惕:一、久坐不动、卧床的人。久坐不动会导致静脉血栓的风险增加。二、长期口服避孕药的人。避孕药的机理是让血液呈高凝状态,不让受精卵着床。三、肥胖人群。肥胖人群往往血液循环减慢、淤滞,血栓形成的风险较高。此外,肿瘤患者、孕产期女性、外科手术患者、静脉曲张患者,也需要注意。

气胸

气胸是指患者的肺部由于外伤或者疾病等,导致肺组织或者胸膜破裂,肺部的空气就会进入胸膜腔内,反过来挤压肺部,导致胸闷、咳嗽、呼吸困难等症状,这就是我们常说的“气胸”。

气胸的病因通常有外伤气胸,如骨折、锐器刺伤等,部分治疗或检查手段也可能造成肺部损伤,如肺活检、人工气胸等。除此之外,一些肺部或支气管疾病会损伤肺部,引发气胸,如慢性支气管炎、哮喘或尘肺支气管炎等,都会导致阻塞性肺部疾病的产生。还有先天性肺部发育异常造成的肺大疱,肺大疱破裂后也会造成气胸。

皮肤带状疱疹

带状疱疹也就是我们常说的“蛇缠腰”,是由水痘-带状疱疹病毒感染引起,好发于春秋季节,尤其是年老体弱者,常存在受凉或上呼吸道感染病史,胸部或腰部的皮肤感觉过敏或神经痛,呈针刺样疼痛,有明显触痛,继而出现簇集性粟粒大小的红色丘疹群,迅速变为水泡。带状疱疹常沿神经分布发生。哪些人容易患带状疱疹呢?长时间劳累、工作压力大、熬夜人群,老年人,糖尿病患者,使用免疫抑制剂、恶性肿瘤放化疗后,肺结核病人等。

消化系统疾病

消化系统的疾病例如胃食管反流、消化性溃疡、胆囊炎、胆石症等,常伴有胸闷痛不适。对于中年人群而言,当出现胸闷痛不适,且排除冠心病高危因素时,一定要考虑是否由消化系统疾病引起,必要时完善胃肠镜检查,消化科随诊。

心脏神经症

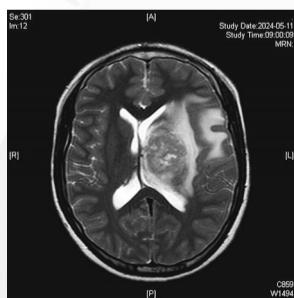
多见于女性,一般无器质性心脏病证据,但又可与器质性心脏病同时存在,临床上通常在完善心电图、心脏彩超、胸片以及抽血等常规检查以及冠脉CTA后,诊断此症,心脏神经官能症最常见的症状是心悸、胸痛、胸闷、气促等,同时伴有失眠、烦躁、情绪低落等不适。

综上所述,胸痛是一种常见的症状,但同时又经常被许多人所忽视。希望通过科普,大家能够进一步了解高危胸痛的危害,养成良好的生活习惯,避免不良事件的发生。

(作者:王骏 三明市第一医院心内科 主治医师)

脑淋巴瘤复发 不动刀让其缩小

17岁的蔡小明(化名)正值青春的朝气蓬勃之时,热情洋溢,活力四射,仿佛是奔涌的少年之流。在人生的起跑线上,他蓄势待发,满怀憧憬,向着未来无限可能奔跑前进。然而,造化弄人,突如其来的“原发中枢弥漫性大B细胞淋巴瘤”诊断如同晴天霹雳,狠狠地将他原本清晰的人生轨迹撞偏,在他前进的道路上留下一道深深的伤痕,给他的未来蒙上一层难以言喻的阴影。



在进行6周期基于大剂量甲氨蝶呤联合利妥昔单抗的多药联合方案治疗之后,一系列类似头痛、恶心、呕吐的症状再次出现,经过颅脑磁共振检查,医生判断淋巴瘤进展了。这让蔡小明和家人心力交瘁、焦急万分,辗转各大医院,蔡小明最终

在血液科、肿瘤内科、放疗科、神经外科、影像科、病理科等多学科专家共同讨论后,制定了先放疗再全身治疗的治疗计划。经过放疗,蔡小明颅脑病灶明显缩小,头痛等症状明显改善。

原发中枢神经系统淋巴瘤(PCNSL)是罕见类型的结外非霍奇金淋巴瘤,约占非霍奇金淋巴瘤的1%,可见于中枢神经系统的任何部位,最常累及大脑半球(占85%),是所有非霍奇金淋巴瘤中预后较差的类型,90%以上的病理类型为弥漫性大B细胞性淋巴瘤,现有的手段难以根治,药物难以通过血脑屏障,因此复发发生率高,即使用药剂量大,也难以把肿瘤杀死达到完全缓解。未经治疗PCNSL患者的中位总生存期OS为1.5~3个月。PCNSL的预后不良独立预测因子包括:ECOG PS>1,年龄>60岁,血清乳酸脱氢酶(LDH)水平升高、CSF蛋白浓度升高和肿瘤涉及大脑深部区

域。满足这些不利因素0~1、2~3或4~5项的患者2年生存率分别为80%、48%、15%。

疾病特点

原发中枢弥漫性大B细胞淋巴瘤常见于脑部或脊髓,由恶性B淋巴细胞在中枢神经系统内快速增殖形成。患者常出现头痛、恶心、呕吐等症状,严重影响生活质量。病情的严重程度和病变位置直接影响预后,部分病例可导致认知障碍和神经功能损伤,甚至危及生命。

放疗的作用与优势

放疗是治疗原发中枢弥漫性大B细胞淋巴瘤的主要手段之一。通过精确调节的高能辐射,放疗能够直接瞄准肿瘤细胞,减少其体积,延缓病情进展,并在一定程度上缓解症状如头

痛、视力模糊等。尤其是对于那些手术无法完全切除肿瘤或无法通过化疗有效控制病情的患者,放疗显得尤为重要。

治疗策略的综合性

治疗中的放疗通常与化疗、手术和其他辅助治疗方法结合使用,形成多模式治疗策略。这种综合性治疗能够有效地提高患者的总体生存率和生活质量,尽可能减少治疗带来的不良影响。

患者预后的个体化评估

每位患者的病情和预后都是独特的,需要医生根据详细的病情评估和综合治疗方案来制定个性化的治疗计划。治疗过程中,密切的医患沟通和家庭支持尤为重要,有助于患者在心理上更好地应对疾病带来的压力。

在原发中枢弥漫性大B细胞淋巴瘤的治疗中,放疗作为一种重要的治疗手段,不仅可以显著改善患者的预后,还能有效减轻症状和提高生活质量。随着医学科技的进步和治疗策略的不断优化,我们相信在医患共同努力下,能够为患者带来更多的希望与康复的机会。

(作者:王彩虹 福州大学附属省立医院 肿瘤血液医学中心 医师
戴永美 福州大学附属省立医院 肿瘤血液医学中心 主任医师)