

有颈动脉斑块,怎么办?

近年来,公众对颈动脉斑块的关注度越来越高,有些患者甚至会主动要求检查是否存在颈动脉斑块。公众一般这样理解,颈动脉硬化会诱发形成颈动脉斑块,斑块脱落会导致卒中甚至更严重的健康问题。颈动脉斑块的存在会对健康造成多大的威胁?怎样科学看待颈动脉斑块的问题?

1 颈动脉斑块是如何形成的?

动脉斑块,即动脉粥样硬化斑块,是动脉血管壁内形成的一种沉积物,其主要成分为胆固醇、脂质和钙、脂肪、出血等。动脉斑块的形成通常与炎症反应、血管动脉内皮细胞层损伤有关。当个体有高血压、炎症、吸烟、高脂血症、高血糖或肥胖等疾病因素时,血管内皮细胞损伤,促进血小板聚集内皮层损伤会导致低密度脂蛋白胆固醇渗透至动脉壁内,在损伤部位引

起炎症反应,吸引增加免疫炎性细胞因子聚集和表达。这一系列过程最终会导致动脉斑块的形成。

动脉斑块可以发生在身体的任何部位,除了颈动脉,其他重要血管也会出现斑块,如冠状动脉、颅内血管、四肢血管等。如果动脉斑块沉积在颈动脉,就是颈动脉斑块。颈动脉出现斑块,其他部位也可能有斑块,但这并不是绝对的。

2 不是所有斑块都不稳定

动脉斑块的稳定性受到其组成和结构的影响。动脉斑块的成分复杂多样,性质各异,有一些斑块相对稳定,而另一些则容易破损,后者被称为易损斑块。

稳定性斑块通常具有较厚的纤维帽、较小的脂质核心和较少的炎症细

胞。这种较厚的纤维帽就像一层坚固的保护层,使斑块稳固,不易破裂或脱落,因此,引发卒中的风险较低。相反,不稳定斑块的纤维帽较薄,在情绪激动、剧烈运动、酗酒、寒冷等诱发因素的影响下,可能会发生纤维帽的破裂,导致斑块破溃和脱落。

3 对待颈动脉斑块的科学态度

我们要重视颈动脉斑块的存在。颈动脉是全身血管健康的窗口。因为颈动脉的解剖位置比较表浅,血管走行比较平直,管腔结构更容易被监测,目前超声检查是评价颈动脉斑块最常用也是最便捷、有效的方法,广泛应用于健康体检和斑块状态的监测中。在日常生活中,我们要重视颈动脉的检查和健康评估。

颈动脉斑块的形成及其不稳定状态,可能引发一系列严重的健康问题,包括斑块增大引起颈动脉狭窄甚至颈动脉闭塞等急性缺血性事件。在增大的基础上,一部分斑块会发生破裂、脱落,随着血液循环移动,引起脑血管堵塞,即脑梗死,也就是人们熟知的缺血性脑卒中。此外,斑块的侵蚀作用还可能增加血管壁破裂或形成夹层的风险,对生命构成威胁。

临床上,若怀疑患者有颈动脉斑块,医生会首先建议其进行超声检查,以确定斑块是否存在,并评估其大小、形态和性质,以及是否导致管腔狭窄,

进而影响到血流动力学变化。超声造影检查可以进一步明确斑块的性质,区分稳定斑块与易损斑块,并判断管腔狭窄的程度,确定下一步是采取保守治疗还是介入手术治疗。此外,高分辨率磁共振颈动脉斑块成像可以评估斑块的特征及成分,从而判断斑块的易损性。

相较于常规超声检查,超声造影检查能更精准地判定结果,并使血管腔的轮廓显现更加清晰。超声造影技术利用造影剂与红细胞相似的血流动力学特性,将动脉粥样硬化斑块内部的新生血管以高回声的点状或短线性形式突出显示,从而帮助医生更准确地评估斑块的稳定性。它有助于明确狭窄的具体程度和斑块内新生血管的分布情况,进而区分出稳定斑块与易损斑块。所以,如果怀疑或者已知自己有颈动脉斑块,最好是到医院请专科医生进行检查已确定其性质。

据《大众健康》

警惕“喂”出来的癌症

国家癌症中心最新发布的数据显示,全国胃癌的年发病人数超过35万,位列所有恶性肿瘤第5位;死亡人数超过26万人,位列恶性肿瘤第3位。近年来,年轻人患胃癌的概率越来越高,在全球已成为不可忽视的上升趋势。

1 胃癌与饮食相关 年轻人应警惕

浙江大学医学院附属第一医院胃肠外科主任覃吉超教授接诊的胃癌患者中,最年轻的只有18岁。这名患者罹患低分化腺癌,是一种易复发、易转移的恶性肿瘤疾病。

医生在诊疗中发现,这名年轻的胃癌患者,通常每周吃三顿烧烤。目

前患者在微创手术中切除胃的三分之二,已经出院。

专家告诉记者,虽然我国胃癌高发年龄集中在45岁以上,但近年来,屡有年轻人被确诊胃癌,应该引起警惕和重视。据了解,我国胃癌患者大约占全球40%。

2 八成胃癌与幽门螺杆菌有关

胃癌的死亡率,位列所有癌症前三。专家称,胃癌确诊病例中,大部分都是幽门螺杆菌感染患者,且幽门螺杆菌在人群中可以相互传播,因此,根除幽门螺杆菌可以从源头上预防罹患胃癌的风险。

80%的胃癌都跟幽门螺杆菌有关,我们平时的一些常见病,比如说消化不良的症状,消化性溃疡,慢性萎缩性胃炎也都跟细菌密切相关,我们国家现在有接近一半的人群有细菌感染。根除掉幽门螺杆菌,可以从源头上预防胃癌的发生。

从现在的统计数据来看,长期罹

患幽门螺杆菌感染的病人,他的胃癌发病率是正常人群的6倍。

专家告诉记者,目前我国大约有接近一半的人群感染幽门螺杆菌。幽门螺杆菌是通过口口途径传播的,是一种典型的“病从口入”的可传染的细菌。人们在日常饮食中,同桌吃饭,不采取分餐制,有可能相互传染。而感染幽门螺杆菌的患者,如果不及根治,会增加罹患胃癌的风险。

此外,专家表示,胃癌是“喂”出来的癌症,它的发病率和饮食密切相关。有一些地区比较喜欢吃腌菜、腌鱼,属于胃癌的高发地区。

3 胃癌早期无症状 筛查是关键

记者采访中了解到,很多出现胃部不适的患者,一旦被确诊是胃癌,几乎都是进展期。专家强调,胃癌早期无症状,筛查是关键。

胃癌比较难发现的主要原因,实际上就是早期的时候没有症状。当有症状的时候多数它都是进展期。所以如果想早期发现胃癌,最重要的就是进行筛查。根据国家最新的胃癌早筛指南要求,具备高危因素,比如说胃癌

家族史,幽门螺杆菌感染的高危人群,建议胃镜是一年一查。

据了解,早期胃癌五年治愈率超过九成。然而,目前我国早期胃癌发现率总体偏低,在一些大城市,随着人们筛查意识提高,早期发现率有所提高。此外,专家还提醒大家,胃部一旦出现不适症状,切勿自行诊断或买药,应及时就诊,排除癌症可能,早诊早治。

据央视新闻

诺如病毒进入高发期 快看科学防控指南

进入冬季后,诺如病毒也迎来高发期。感染后如何治疗?如何有效预防诺如病毒感染?有没有特别需要注意的卫生习惯或预防措施?

感染了诺如病毒应该如何治疗?

诺如病毒急性胃肠炎为自限性疾病,病情轻微,预后良好。老人、婴幼儿及患有基础性疾病的人发生并发症的风险较高。目前诺如病毒急性胃肠炎没有特效药物,没有疫苗,不需服用抗生素,以休息、补液及对症治疗为主,若脱水症状严重应及时就医。

如何有效预防诺如病毒感染?

个人养成良好的卫生习惯:生吃瓜果要洗净,牡蛎等贝类海产品必须充分加热煮熟后再吃。喝开水,也可饮用卫生合格的瓶装水。良好的手卫生是预防多种传染病的有效措施。饭

前、便后、加工食物之前要用肥皂和流动水洗手。消毒纸巾和免洗手消毒剂不能代替洗手。

发病后要居家休息至症状消失后72小时:居家休息期间不要外出,应尽量使用自己的食具及生活用品。尽量不要与家人,尤其是家里的老人或婴幼儿密切接触。

定期做好卫生清洁和消毒工作:诺如病毒对酒精不敏感,因此被诺如病毒污染的环境、物品应使用含氯制剂(如84消毒液等)进行消毒,餐饮用具可通过煮沸30分钟消毒。还需要注意开窗通风,处理病患呕吐物时,佩戴口罩和手套,做好个人防护。

据健康北京

心理健康专家: 抑郁情绪不等于抑郁症

心理健康专家日前在国家卫生健康委新闻发布会上表示,抑郁情绪不等于抑郁症,有关调查应按科学规范的方式开展。网络上有些调查没有区分情绪、状态、症状、疾病,公布的“抑郁检出率”其实并不是抑郁症,而是常见的负面情绪,可能与压力过大、长期熬夜、内分泌失调等有关。抑郁症需要专科医生依据诊断标准进行综合、专业的判断。流行病学调查应当严格对人群进行有代表性抽样,但部分网络上收集的数据,来源是已经自觉有症状、期望寻求帮助的人群。这样的结果是否可信,还要进一步分析

判断。

北京大学第六医院临床心理中心主任黄薛冰介绍,由于外在压力、生活环境变化、社会节奏加快以及个人感受不同,人们出现一些焦虑、抑郁的情绪很正常,可以通过自我调适、家庭支持等得到缓解。部分症状严重一点的,可以寻求朋友、社区、医疗机构等提供心理支持或疏导。

黄薛冰表示,即使患了精神障碍,其中大部分患者经过规范治疗可以有效控制病情甚至治愈。不过,患者症状好转之后不能随意停药或调整药物用量,务必遵医嘱用药。

据新华社