

血管查出了斑块,会脑梗吗?

随着体检的普及,越来越多的人发现自己的血管里长了斑块。斑块破裂会发生可怕的脑梗吗?软斑块是不是比硬斑块更容易破裂?血管超声发现的斑块到底是个啥?我们今天就来仔细讲一讲。

斑块是动脉粥样硬化的表现,主要是由于动脉的内膜受损、脂质沉积、平滑肌细胞增生和胶原纤维增多形成的病灶。早期为动脉内-中膜的增厚,形成凸向动脉管腔的回声。当内中膜厚度 $\geq 1.5\text{mm}$ 时称为动脉粥样硬化斑块。超声可以准确评估斑块的大小和稳定性,是检查斑块的无创、简便且经济的检测方法。

斑块通常是无症状的,检测出颈动脉斑块后无需慌张。首先关注斑块是否稳定,绝大多数斑块是稳定型斑块,如未引起血管狭窄则只要每年定期复查即可。对于不稳定斑块医生会及时告知,可到医院就诊并定期复查;其次,当斑块确实造成中度及以上的血管狭窄时,需要及时就诊,根据患者的临床症状医生综合评估后确定治疗方式如药物治疗或是否需要手术治疗。无论采用哪种治疗方法,均需定期进行超声对血管的再评估。

有很多人在体检中查到了斑块,提高对斑块警惕的同时也不免有些担心,甚至是过分紧张了。以下是最常见的几个误区:

1. 软斑块是不是比硬斑块危险?

其实,软斑块和硬斑块这个提法并不科学,提倡以易损斑块和稳定斑块来说明斑块的特征。大众所说的“软”指斑块内部以脂质成分为主,可能容易脱落栓子;“硬”指斑块有钙化的成分相对固定。而实际临床中除斑块的成分外,斑块的形态是否规则、斑块纤维帽是否完整等指标都影响着斑块的稳定性。因此易损斑块是一个多指标综合评价的结果,更能科学说明斑块对脑梗死产生的影响。

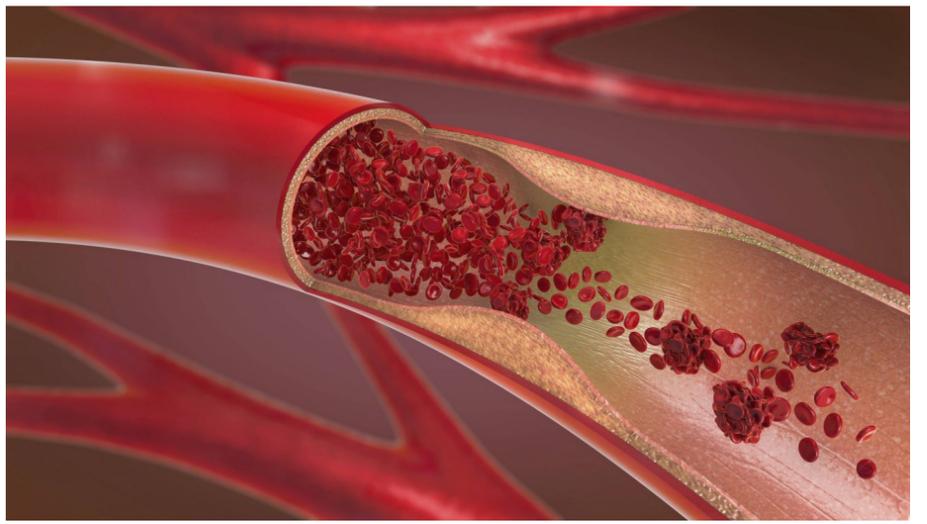
2. 有了颈动脉斑块是不是就要脑梗了?

不一定。颈动脉斑块尽管是动脉粥样硬化的表现,但并非所有斑块都能引起脑梗。随年龄增长血管硬化大部分人会存在颈动脉斑块,相当于血管也长“白头发了”。大多数斑块都是稳定地存在于血管内,研究表明只有少部分易损斑块(如形态不规则、溃疡斑块、斑块内出血等)可能会导致卒中。即使有颈动脉斑块,通过积极控制脑血管病的相关危险因素,如控制血压、血糖、血脂和戒烟等,能显著降低脑梗的风险。

3. 运动会不会让斑块掉下来?

稳定的斑块与血管壁结合紧密,不会因为运动脱落或者移动到大脑的。适当的体育锻炼有利于降低血脂和稳定血压等脑血管病的危险因素,并且是动脉粥样硬化相对稳定的基础。

4. 有什么“灵丹妙药”能去除斑块?



颈动脉斑块是随着年龄增长在各种危险因素共同作用下逐步形成并进展的。多数情况斑块进展缓慢,在正规的药物治疗下多数能够维持稳定,不会引起任何临床症状。临床有药物可以起到稳定斑块的作用,但没有任何经证实的可以完全去除斑块的“灵丹妙药”。少数斑块进展迅速,如果没有合理进行药物治疗,可能引起症状。在规范的药物治疗后如仍无好转,经临床确定存在

与斑块相关的脑缺血则医生会告知是否适合手术治疗切除斑块。

总的来说,如果查出了斑块,平常要注意积极控制脑血管病的危险因素,控制高血压、冠心病、糖尿病、高血脂症,戒烟、限酒,管住嘴,迈开腿,保持健康的生活方式。健康饮食,少吃油、糖、盐含量高的食物,适量吃奶类、优质肉、鱼、蛋、豆类食物,适量吃瓜果蔬菜薯类等食物。

胃肠镜检查详细攻略,9类高危人群建议必查!

不少人一听胃肠镜就色变,“辣么粗的管子要戳我喉咙和肠道?”

那怎么行?肯定很痛!”

做过胃镜的朋友,大多不想再做第二次,没做过胃肠镜的也肯定听说过胃肠镜检查并不好受。

但你知道吗?

胃肠镜是消化科非常常见的检查,它的镜头可以为我们的胃肠道拍照,最直观、最准确地帮助我们发现病变,对消化系统疾病,特别是消化道肿瘤大有帮助。

胃肠镜检查需要注意什么?

人人都需要做吗?

有没有无痛的胃肠镜?

协和消化内科专家为大家解惑

相信在对胃肠镜有深入了解后,大家就能减少恐惧心理了。

什么是胃镜?

胃镜能像照镜子一样,真实反映出原本肉眼无法直视的病变情况,从而为医生诊治提供依据。胃与外界相通的入口就是口腔,医生操作胃镜时,通过口腔、咽部进入食管,胃与食管相连接,下端连接十二指肠,所以日常所说的胃镜其实是同时检查了食管、胃及十二指肠的一小部分。

形象地说,胃镜就像《西游记》里孙悟空钻进铁扇公主的肚子,用火眼金睛近距离观察这些部位,魑魅魍魉在它面前无所遁形。

患者

医生,胃镜可以用来做什么?

协和专家

目前临床上使用胃镜,可以对上消化道炎症及黏膜病变、溃疡、息肉、肿瘤、憩室、消化道狭窄、异物、食管胃底静脉曲张等疾病进行诊断;对上消化道出血、息肉、黏膜下肿瘤、早期胃癌、消化道狭窄、消化道异物(如硬币、纽扣、鱼刺、枣核、鸡鸭骨)等疾病进行有效治疗。

有些人经常问医生

我才20来岁,不需要做胃镜吧

需不需要做胃镜检查

要视情况而定

如果出现下面几种情况

记得及时去医院检查哦

01 上消化道异常症状

存在上消化道症状如反酸、烧心、胸骨后疼痛,吞咽困难、恶心、呕吐、呕血、腹胀、嗝气等。

02 上消化道病变

如消化性溃疡、食管癌、胃癌、萎缩性胃炎、胃息肉病史等疾病治疗后需要随访或观

察疗效者。

03 消化道出血

消化道出血,病因及部位不明者需要通过胃镜查明病因。

04 不明原因消瘦、慢性贫血患者

05 肝硬化病史患者

有肝硬化病史,医生评估需要内镜评估食管、胃及十二指肠的情况。

06 幽门螺杆菌感染者

07 影像学检查发现上消化道病变,需要明确性质者。

08 上消化道异物

如枣核、鱼刺或者其他异物嵌顿,可做胃镜检查或治疗。

09 食管癌胃癌高危人群

如有食管癌、胃癌家族史及其他食管癌、胃癌高危人群。

有这些情况的患者不建议做胃镜!

01 绝对不能行胃镜检查的人

严重心肺功能不全、处于休克等危重状态者、不能配合者、内镜插入途径有严重急性感染和内脏穿孔者。

02 经医生评估才能做检查的人

心肺功能不全,出血倾向伴血红蛋白低于 50g/L ,脊柱高度畸形等患者。

检查前的准备

01 信任医生,保持放松

首先,要对医生绝对信任,不要抱着抵触情绪质疑医生的动机或者是检查医生的经验,要知道协和和医院消化内科的医生技术都是呱呱的!

02 保持空腹状态

首先您得饿着自己。建议您从检查前日进软食,晚8点后禁食。检查前一日晚8点至检查前,不要饮用有色饮料。

03 穿宽松衣服,检查时全力配合医生

检查当天穿着宽松的衣服,检查时取下口罩、假牙和眼镜,松开领带和扣子。如果有高血压、冠心病,早上的相关药物还是建议用少量水吃下去。按医生嘱咐的姿势左侧卧位躺好,头稍微后仰,咬住口垫。

检查后

检查后未取活检一般最好2小时后进餐

取活检建议4小时后进餐

以软食或偏温冷食物为好

胃镜一般长度为1米,而我们的胃肠道长度加起来却是身高的4-5倍,所以能看到的地方有限,当然不可能从胃一镜到肠。因此要看清肠道情况,需要借助结肠镜的帮助。

什么是结肠镜?

肠子与外界相通的入口自然就是肛门,我们日常所说的肠镜是指结肠镜,也就是俗称的大肠,将肠镜从肛门口缓缓滑入,可以观察包括直肠、乙状结肠、降结肠、横结肠、升结肠、盲肠至回肠末端的肠道黏膜,我们的肠镜能看到最远的地方就是小肠与大肠的连接处,更远的小肠则需要专门的小肠镜来实现。结肠镜主要用于诊断结、直肠疾病。

哪些人需要做肠镜检查?

1. 原因不明的下消化道出血,包括便血和反复黑便或大便隐血,上消化道检查未发现病变的患者。

2. 存在下消化道症状,如腹痛、腹泻、便秘、腹部包块等。

3. 大便习惯及性状改变,如腹泻、便秘或交替出现;或出现黏液便或脓性便等。

4. 钡剂灌肠、X线或CT等检查发现可疑病变不能定性的,需进一步确诊者。

5. 结直肠癌术后或息肉切除术后需要定期复查、随访。

6. 有大肠肿瘤家族史或家族性息肉病史者,需要定期复查、随访。

如果您已经跨过40岁,建议将胃肠镜检查纳入常规体检项目哦!

肠镜检查前的准备?

01 注意饮食

肠镜检查前2-3天不吃红色或多籽食物,如西瓜、西红柿、猕猴桃等。检查前一天三餐以低纤维、半流质饮食为主,如稀饭、面条,不要吃蔬菜、水果等多渣的食物和奶制品。可备少量小点心和巧克力在肠镜检查结束时食用。

02 排空肠道

肠子是粪便通过的必经之地,要想看清他的真面目,就必须给他好好洗个澡!这就是我们所说的肠道准备——喝泻药、拉肚子,将肠道完全排空,直到最后排出的只有水,那就是合格的肠子了,可以入场拍照了。

无痛胃肠镜检查

如果你是一个刷牙都恶心干呕、不能耐受疼痛、对胃肠镜检查感到恐惧的朋友,无痛胃肠镜则是你的更佳选择。

无痛胃肠镜是从手上的留置针中推入麻醉药,让您在一场美梦中毫无感觉完成检查全程。但因麻醉本身有其存在的风险,并不是每个人都适合。进行无痛胃肠镜检查前需要由麻醉医生评估您的身体基础情况以判定能否完成麻醉的实施。做无痛检查当天,需要至少一名家属陪同,在你睡的正

香时,你的家属要在外默默守候,做完当天不宜开车、骑车。

我们列举了关于胃肠镜的问题解答

别错过,慢慢看!

Q: 医生,做检查时我该怎么配合呢?

做胃镜时,采取左侧卧位,头贴枕头,正常呼吸,不要憋气,口水让其自然流出,全身尽量放松。

做肠镜时,也采取左侧卧位,全身放松,鼻子吸气,尽量像吹蜡烛一样将腹腔的气体排除,肛门放松,不要憋气,尽量将腹部放软。

Q: 医生,我做完了检查觉得肚子好胀很难受,我该怎么办?

因检查时需撑开胃腔观察,会通过内镜向腔内注气,产生腹胀的感觉,退镜时无法完全将气吸净。做完检查后有腹胀的感觉是正常现象,此时可四处走动,轻揉腹部,蹲一蹲厕所,都有利于气体的排出。

Q: 医生,取活检是什么意思,我得了癌吗?

检查时,医生会根据镜下表现,结合病情,在需要时取出一小块组织进行病理分析,明确病变性质,并不是所有取活检都是癌诊。

Q: 医生,麻醉会让人变傻吗?我每天早上都要吃降压药,做检查要求禁食水,那我还吃药吗?

首先,关于无痛胃肠镜检查也就是全麻下行胃肠镜检查会导致记忆力减弱、人变傻等说法均无科学依据。无痛胃肠镜所使用的静脉麻醉药量很小,代谢很快,6小时以内会完全分解、代谢,对人体神经系统不会带来任何后遗症,尽管有很少一部分人会有“一过性认知障碍”,但很短时间就会消失。所以大家完全不要担心做了会记忆力下降、引起老年性痴呆等“想当然”的副作用。降压药喝一小口水吞服。

Q: 医生,胃肠镜检查危险吗,会伤害我的胃肠道吗?

这个检查当然是安全的,镜子是软的,检查时也会注气将腔撑开,正常情况下不会对胃肠黏膜造成损伤。

Q: 医生,我只想检查胃,为什么也检查了食管?我就是胸前的地方不舒服,肯定是食管的问题,为什么也要检查胃呢?

食管下段与胃相连,要想进入胃腔,必须经过食管,而也并没有专门的食管镜检查,只经历一次痛苦完成胃镜所能看到的所有地方。