

年轻人 你的斑块并不安分



18岁小伙子体检发现高血压,32岁的程序员查出颈动脉斑块,28岁的营销总监被查出血管内膜增厚……频频登上热搜的新闻背后聚焦了同一个健康问题:这些曾经被认为是“老年病”的血管问题,正悄然侵袭年轻群体。

年轻人的斑块不是衰老的印记,而是生活方式的“体检报告”。血管问题从不突然发生,它总是先轻声提醒。这既是一个警告,也是一个转变的契机——年轻的身体拥有更强的修复能力。从现在开始改变,倾听血管的声音,日后的你会感谢今天的选择。

斑块就喜欢你这样做

为什么年轻人也开始长斑块?五大现代生活陷阱成为“斑块养成计划”。

饮食结构的颠覆 奶茶与外卖的双重夹击,“高果糖浆(奶茶)+高反式脂肪酸(外卖)”的组合,使日均血脂负荷超中老年人。隐形盐陷阱更是落井下石,预包装食品中的钠含量,让许多年轻人每日摄盐量超标。

运动模式的缺失 通勤坐+办公坐+回家躺的静态模式,使基础代谢率逐年下降,周末报复性运动反而增加血管应激风险。

睡眠债的累积效应 连续熬夜触发炎症因子瀑布式释放,血管内膜进入“炎性状态”,凌晨1点后睡眠,错过血管内皮修复黄金期。

情绪压力的慢性中毒 职场焦虑→皮质醇持续高位→血管长期处于“战备状态”。抑郁情绪改变自主神经调节,导致

夜间血压反跳。

体检认知的错位 认为“年轻不需要查血管”,错过早期干预窗口,常规体检缺乏颈动脉超声项目,导致对斑块不知情。

斑块是如何在血管里安家的

年轻人的斑块和老年人的斑块有什么区别,并没有明确论断。这里我们需要简单了解一下斑块形成的过程。

斑块形成是炎症启动的过程。提到炎症,大家直观的感觉是伤口发炎,想象一下你不小心割伤了手指,入侵者(病原体)从伤口处入侵你的身体。此时身体立刻派兵打仗,启动炎症反应,让更多的血液带着免疫细胞(白细胞)快速赶到“战场”,伤口发炎目标是清除外来入侵者(如细菌),然后结束战斗。它的存在是有益且必要的。

现在,我们把场景换到血管内部。这里没有伤口,也没有来自外部的细菌入

侵。罪魁祸首是血管内壁的损伤。这种损伤不是刀割的,而是由“坏”胆固醇(LDL-C)、高血压、高血糖、吸烟等因素长期、缓慢地造成的。特别是当“坏”胆固醇钻进血管壁并被氧化后,身体就把它当成了“危险分子”,也开始启动炎症反应,血液中的免疫细胞被招募到血管壁。经过一番苦战,免疫细胞吃多了胆固醇最后自己也会死掉。死去的细胞和坏死的胆固醇结晶等在血管壁里堆积起来。这就是动脉粥样硬化斑块的雏形。

可以预见的是只要危险因素(高胆固醇等)持续存在,更多的免疫细胞会被持续招募过来,它们会分泌一些“消化酶”,原本是用来分解受损组织的,但同时也可以腐蚀、削弱覆盖在斑块表面的那层“纤维帽”。最终,这个被炎症削弱的“纤维帽”会破裂,导致血栓形成,引发心梗或中风。

年轻人的斑块更危险

虽说年轻人和老年人体内的斑块本身没啥区别,但是斑块长在不同人群身上,肯定是有区别的。

简单说动脉硬化的炎症过程就像尽忠职守的消防员接到烟雾报警器的警报前去“拆家救火”。类似你在家烧饭有点油烟,触发了极其敏感的烟雾报警器,此时本无大碍,但消防员以为着火了,接警后破门而入,用消防斧到处乱砸(免疫攻击),为“救火”把你的房子(血管)搞得一团糟,而且他们会因为警报一直响而迟迟不肯离开。

这下你明白了吧,年轻人的斑块和老年人的斑块本身并无太大差别,差别在年轻人的身体里的“消防员”比较敏感、厉害、能力强,因此可能在处理事故现场的时候用力过猛。那个覆盖在斑块表面的“纤维帽”就更容易破裂,导致血栓形成,引发心梗或中风。因此,对于年轻人而言,有了斑块更应该引起重视。

体检发现斑块怎么办?

首先需要精准评估,建议去有经验的医疗机构进行颈动脉超声检查,并且复查的时候最好还在同一机构,同时进行血脂全套、超敏C反应蛋白等检查,给自己的血管建个档案。

其次要对自己的危险因素有所知晓并在医生指导下分层管理,有的人光去检查了,但是自己什么情况却一问三不知,你对自己都不负责任,还能指望有健康的血管吗。

最后,就是要重启血管健康计划。改善血管健康不需要翻天覆地的改变,只需要一些用心的调整。

厨房里的健康革命 周末不妨邀请父母一起准备家庭餐,这不是啃老,而是创造两代人共同的健康时光。母亲拿手的清蒸鱼富含Omega-3,父亲擅长的凉拌菜能提供充足的膳食纤维。更重要的是,这个过程本身就能缓解压力——而压力,正是斑块生长的加速器。

让运动自然发生 不需要刻意去健身房。提前一站下公交步行回家,工作时每小时站起来做3分钟伸展,周末约朋友去公园快走。让活动成为生活的自然组成部分,而不是需要咬牙坚持的负担。

给血管放个假 建议工作学习每隔25分钟,必须休息5分钟。劳逸结合,不仅提高了工作效率,也给血管定期休息的机会,远比连续熬夜高效得多。

定期检查不可少 即使没有任何症状,也做一次超声检查。这不是过度医疗,而是给自己建立健康基准线。我的门诊就有年轻患者跟我讲,每年都会带妻子一起做检查,把这件事当作给彼此的“健康情书”。

斑块会自己消失吗?

有了斑块什么情况下可以用优先生活方式干预?什么情况下需要药物治疗?用什么药物治疗?采取什么监测方案与频率?所有这些都是个性化的,无法在此一一详细列出,我想跟大家说的是去医院听医生的建议。年轻人的治疗需要更积极干预、关注长期安全性、重视依从性。

至于斑块能消失吗?从理论上和实践中确实可以,但是较难。斑块管理不是简单的“消除”,而是学会与之和平共处。通过科学用药、定期监测和生活方式优化,即使发现斑块,也能拥有健康长久的人生。

记住:最好的治疗是预防,最早的机会在当下。

文/夏明钰(首都医科大学宣武医院)

验血这个指标高 多半是过敏“作祟”

文/吴珺(北京大学首钢医院)

查血常规发现嗜酸性粒细胞明显增高,难道这是得了血液病?别慌!这个指标偏高,多半是过敏闹的。

“问诊”AI 误以为孩子得大病

医院门诊来了一位焦虑的妈妈,她的孩子9天前学马术时突然头晕,查血常规发现嗜酸性粒细胞明显增高。她自己在网上查了资料,得知过敏、寄生虫感染、血液病等都可能引起这种情况,其中最让她忧心的是孩子会不会得了血液病。

如今,AI的普及让不少患者就诊前会提前“预习”医疗知识。这固然有好处,能让医患沟通更顺畅,但也存在弊端——AI会罗列所有可能的诊断,却缺乏医生基于临床征象的逻辑分析和精准判断,容易给患者带来不必要的焦虑与恐慌,这位妈妈的担忧便是如此。

经查体发现,孩子鼻甲水肿肥大,咽后

壁呈鹅卵石样改变,未见其他异常体征。进一步追问病史,得知孩子近期有鼻涕、鼻塞、鼻痒、眼痒等症状,且近期一直在学马术,不排除秋季花粉草吸入的可能。结合这些情况,医生初步判断孩子存在过敏性鼻炎,而这种疾病是可以引起血中嗜酸性粒细胞增高的。最终的验血结果也证实了这一判断。

发现嗜酸性粒细胞增高别慌

虽然过敏性疾病、寄生虫感染、血液病等都可以引起嗜酸性粒细胞增高,但是血液病的发病率相对较低,因此发现血液中嗜酸性粒细胞增高后先不必慌张。

就诊时应该详细向医生提供个人的既往疾病史、家族过敏情况和目前症状表现等。医生经过仔细的病史询问、细致的体格检查,一般会有个初步诊断和治疗方案,按医嘱用药并按时复查即可。

如果是过敏性疾病、寄生虫感染引起的嗜酸性粒细胞增高,经过积极治疗后血液学指标就会逐步恢复正常。反之,如果经过规范治疗后,血液学指标恢复不明显,或者出现新的指标异常,或出现了其他症状,医生就会疑诊为其他疾病,再进一步完善其他相关化验检查,从而进一步确诊。

应对过敏性鼻炎的四字诀

躲 躲避过敏原。比如季节性过敏性鼻炎患者,在春秋花粉季节应减少外出。

隔 外出时佩戴口罩,做好物理隔离措施。

洗 可用海盐水清洗鼻子,清除吸入鼻内的致敏物质。

药 轻度过敏性鼻炎首选第二代抗组胺药单药治疗,如氯雷他定、西替利嗪等药物;中重度过敏性鼻炎则需第二代抗组胺药与鼻用糖皮质激素(如糠酸莫米松鼻喷

雾剂、丙酸氟替卡松鼻喷雾剂等)联合使用。间歇性或季节性过敏性鼻炎疗程一般不少于2周,对于持续性或常年性过敏性鼻炎疗程应在4周以上。

据北京青年报

