血管就像人体的"交通网络" 堵塞或破损可引发致命风险

血管外科专家在线科普



直播现场。

40岁以上人群检出率约为40% 轻度斑块通常无明显症状

很多市民对血管外科的诊疗范围并不熟悉,王迪在直播一开始便作了介绍:"血管外科负责处理除心脏和脑血管外的全身血管疾病,涵盖动脉、静脉及淋巴系统病变。"其中,动脉疾病包括扩张性、闭塞性病变,静脉疾病分为阻塞性和反流性问题,此外还涉及血管畸形、糖尿病足等,临床治疗多以微创介入技术为主。该院的血管外科是市医学重点扶植学科,也是市医学会血管外科分会主委单位。

在众多血管问题中,体检发现"颈动脉斑块"是市民最常见的焦虑来源。对此,王迪解释,颈动脉斑块是动脉粥样硬化的典型表现,如同血管壁上堆积的"水垢",但多数情况下无需过度恐慌和手术干预。"是否需要手术,取决于斑块大小、稳定性及血管狭窄程度及临床症状。当狭窄超过70%、狭窄50%以上且伴随脑缺血症状,或不稳定斑块存在脱落风险时,才需要考虑手术治疗。"

颈动脉斑块曾被视为"老年病",但有调查显示,在我国,40岁以上人群颈动脉斑块检出率约为40%,40岁以下人群在体检中被检出颈动脉斑块的越来越多。王迪最近接诊的一位颈动脉斑块患者仅23岁。

他进一步补充,轻度颈动脉 斑块通常无明显症状,容易被忽视;而中重度斑块可能引发头 晕、视力障碍、一过性黑蒙、肢体 麻木等不适,严重时斑块脱落还 可能直接导致脑梗死。

AI早期识别"致命急症" 研究成果在全球顶级医学期刊发表

如果说颈动脉斑块是"慢性隐患",那么主动脉夹层就是"致命急症"——24小时内未有效救治的死亡率达30%,最短几十秒就可能夺走生命,且该病常因症状不典型被误判为胃痛、心梗。眼下正值秋冬季节,气温骤降导致血管收缩、血压波动明显,主动脉夹层患者数量也随之呈现显著高发趋势。林作栋透露,近期医院最多时一天接诊了3例主动脉夹层患者。

"主动脉如同'三层轮胎', 夹层就好比'内胎破裂鼓包',随 时有'爆胎'风险。"他特别提到 近期接诊的一位年轻患者:"才30多岁,体重达100公斤。半夜突然发病,感受到剧烈的撕裂样疼痛,这正是主动脉'撕裂'的典型症状,送医后直接住进了ICU,经过紧急医疗干预才脱离生命危险。"

针对这一凶险急症,宁波 市第二医院参与研发的iAor ta AI模型实现了重大突破,可 通过普通平扫CT快速筛查该 疾病,为急症患者争取宝贵的 救治时间。"传统平扫CT对主 动脉病变的识别率不足20%, 而这款AI模型经13万例胸痛 患者数据训练,能自动识别 0.5mm的内膜撕裂等微小异常,极大提升了早期诊断效率。"相关研究成果今年在全球顶尖医学期刊《Nature Medicine》(2023年影响因子58.7,稳居全球医学期刊前三)发表。

林作栋强调,80%的主动脉夹层由未控制的高血压引发,尤其秋冬气温骤降时,血管收缩会导致血压进一步升高,显著增加发病风险。此外,马凡综合征患者、长期吸烟者也属于高危人群,这类人群需特别注意血压监测,避免情绪剧烈波动和过度劳累。

这三类疾病是"血管杀手" 专家给出保养建议

日常生活中我们该如何科学守护血管健康? 王迪给出了针对性保养指南:首先要严格控制高血压、高血脂、高血糖,这三种疾病堪称"血管杀手",

会直接损伤血管内壁、加速斑块形成;其次必须彻底戒烟,香烟中的有害物质会严重破坏血管内皮完整性;同时要保持规律作息、清淡饮食和适量运动,

尤其秋冬季节,需注意保暖避免血管受低温刺激,肥胖人群 更要通过科学方式控制体重, 降低血管负担。

记者 庞锦燕 通讯员 郑轲

头痛眼花 别总让眼睛"背锅" 也可能是 大脑"生命航道"堵了

32岁的汪女士(化名)最近几个月 反复出现不明原因的头痛,并伴有视力 模糊。起初她以为是眼部问题,遂前往 眼科就诊,不料检查结果令人担忧—— 她被诊断为双眼视乳头严重水肿,视力 也在悄然下降。

医生推测她可能患上了一种名为 "特发性颅内高压(IIH)"的疾病,即颅 内压力在无明显病因的情况下持续升 高。若不及时干预,持续的高颅压可能 压迫视神经,甚至引发永久性失明。

为明确病因,汪女士转至宁波大学 附属第一医院脑血管病中心,由杨剑宏 主任医师接诊。人院后测量其脑脊液 压力,数值竟高达380mm 水柱(正常 成人平卧位约为80-180mm 水柱),属 于显著增高。

随后的脑静脉造影检查进一步揭示出藏在脑深处的"真凶"——脑静脉窦。王女士的大脑深处,横窦—乙状窦交界处出现了严重狭窄。

杨剑宏介绍,我们的大脑不仅需要动脉供血,也需要静脉将血液回输到心脏。脑静脉窦,就是大脑深处最主要的"回流干线",负责收集脑组织的血液并送回心脏。当这条主干道某处变窄或堵塞,血液回流就会受阻。血液淤积在大脑里,会导致脑组织液体积聚,同时也会影响脑脊液的正常循环和吸收,最终造成颅内压力持续升高,从而引发头痛、视力模糊、视神经水肿等系列症状。

通过微导管测压,明确狭窄段存在显著压力差后,杨剑宏团队果断为汪女士实施了脑静脉窦支架成形术。术中,团队将一枚特制的金属支架精准输送至狭窄部位并成功释放。在这堵塞的通道中架起一座微型桥梁,撑开了被压扁的血管通道,大脑的血液回流随之恢复通畅。

术后复查结果令人欣慰:狭窄段 压力差立即消失,受困的脑血流恢复 畅通。随着颅内高压的解除,汪女士 的视神经水肿逐渐消退,一度遭受威 胁的宝贵视力终于被成功挽救。

"及时诊断与干预,是挽救视功能、避免不可逆损伤的关键。"杨剑宏特别提醒,若出现持续且不明原因的头痛并伴有视力模糊,切不可掉以轻心。这很可能是大脑静脉系统循环受阻所发出的重要"警报"。

他建议,这类患者应及时通过头颅 MRV(磁共振静脉成像)或DSA(数字 减影血管造影)等专项检查进行筛查, 以便早期发现是否存在"静脉窦狭窄" 这一隐匿病因。

记者 任诗妤 通讯员 庞赟