

看到体检报告上的“颈动脉斑块”，你慌不慌？

那是血管在“求救” 别等脑梗、心梗发生才后悔

体检报告上赫然写着“颈动脉斑块”5个字，你慌不慌？今年3月，宁波大学附属第一医院多了一个门诊——血管斑块门诊，专门看这种病。这里就诊的患者，年龄跨度大得惊人，有七八十岁的老人，也有30出头的年轻人。

最让宁大一院心血管内科王勇主任医师印象深刻的，是一位30多岁的女子。女子因为颈动脉发现斑块找到了血管斑块门诊。她很疑惑：自己身材匀称，体重标准，生活习惯也不差，不抽烟不酗酒，规律运动，按理说血管应该干干净净。但体检报告上的数据却给了她一记闷棍——总胆固醇、低密度脂蛋白远远超出正常值。“这大概率是基因遗传。”王勇说，“她本身生活方式已经很好了，体重也达标，能改的空间非常有限，所以选择通过药物干预。”

药物能把胆固醇降下来，延缓甚至控制斑块进展，少数人身上的斑块还能缩小、消失。药物疗效也不佳的话，患者还可以接受血脂去除治疗，但前提是——你得先知道斑块的存在。“问题是，大多数人不知道。”



王勇(右一)在冠脉支架手术中。

1 脖子上的斑块，照见全身血管的隐患

王勇打了个比方：脖子上的颈动脉，就像一根透明水管最容易被看见的那一段。你在这里发现了水垢，别的地方大概率也有。脑血管、心血管、肾动脉……斑块从来不会只长在一个地方，它只是先在颈动脉被你看见了而已。这就是为什么血管斑块门诊存在的意义——让老百姓少跑冤枉路。

周先生体检发现颈动脉斑块，来门诊做全面评估。王勇团队详细问诊时，捕捉到一个细节：他平时跑步后总觉得气不够

用。这个信号很关键。进一步检查，增强CT发现心血管有堵塞；再做造影，冠状动脉严重狭窄，有一段甚至完全堵死了。

“如果只盯着脖子上的斑块，他可能还在跑步健身，等着哪天跑出一场心梗。”王勇说。介入支架手术后，周先生恢复良好。但回过头想，那块颈动脉斑块，其实是全身血管发出的“预警信号”——它不痛不痒，却在替大脑和心脏喊救命。

更惊险的是刘先生。刘先生突发心梗被送进医院，医生

抽吸血栓，发现血管狭窄并不明显——按常规判断，不该堵。但真相是：冠状动脉上的斑块破裂了，引发了血栓。“轻微狭窄的斑块，一旦破裂，照样要命。”王勇说，“如果刘先生早一点发现、早一点干预，这场心梗完全可以避免。”

这两个案例，一个是从斑块追查到了严重冠心病，一个是斑块破裂直接造成心梗。它们指向同一个结论：斑块本身可能问题不大，但它背后隐藏的信息，关乎生死。

2 斑块最爱“悄无声息”，等有感觉就晚了

王勇的门诊里，30多岁的患者越来越多。总胆固醇和低密度脂蛋白胆固醇控制得不够低，是根本原因。而很多人自己感觉不胸闷、不头晕、不痛不痒，就觉得没事。“血管严重狭窄之前，大多数人是什么感觉都没有的。”王勇说，“等你感觉到胸闷胸痛、头晕头痛，往往已经晚了。”所以，发现斑块之后，最重要的一件事不是慌，而是找专业医生做综合评估——危险程度到底有多高？需不需要药物干预？其他地方血管情况怎么样？

有慢性病的人，更要尽早干预。高血压、糖尿病、高血脂，这些“沉默的杀手”会加速斑块生长。别停留在“颈动脉有个斑块”这个表面结论上，要把它当作一个入口，去评估全身血管的真实状况。

王勇表示，对于轻度、稳定的颈动脉斑块，优先通过戒烟限酒、低脂饮食、规律运动、控压控糖等健康管理方式，稳住斑块、延缓进展。血脂偏高、斑块存在进展风险的患者，需在医生指导下规范服用调脂、抗血小板药物，稳定斑块，降低破裂风险。

针对部分家族性高胆固醇血症患者，或是药物调脂效果不佳、脂蛋白(a)异常升高的难治性高胆固醇人群，单纯依靠药物往往效果有限。此时，宁大一院输血科开展的“血脂去除治疗”提供了一个强有力的新选择。

现在，宁大一院的三个院区都开设了血管斑块门诊，心血管门诊也在同步接诊。王勇说，开这个门诊，不是为了制造焦虑，而是为了让那些“查出了斑块不知道怎么办”的人，有一个明确的去处。

记者 林伟 通讯员 庞赞

老伯术后4年莫名不适 个性化中药调理迎来蜕变

今年70岁的王大伯4年前曾接受肺部手术。术后数年，他一直被莫名的躯体不适困扰，总觉得手术创口反复隐痛、胸口发闷，浑身困重乏力。可他多次前往医院检查，都没有查出明显器质性问题。这种状态，慢慢磨垮了王大伯的身心，长期的躯体煎熬让他变得敏感焦虑、情绪低落。家人看在眼里、急在心里，多方打听后，陪着王大伯走进奉化区中医医院治未病科郭洁涛主治中医师的诊室。

郭洁涛还记得初见王大伯的情景，老人面色油腻暗沉、舌苔厚腻，身形看着壮实，稍稍多走几步就大汗淋漓。医生的耐心问诊与安抚，没能减轻王大伯的焦虑和不安，他依旧消极地表示：“没有人能理解我的痛苦！中药会有用吗？”就诊过程中，郭洁涛静静倾听他的倾诉，安抚老人的焦躁情绪。在全面、精准辨证后，为其量身定制了个性化专属中药调理方案。

让王大伯意外的是，服药一周，身体的不适感居然有所“松动”。服药几周，常年伴随的胸闷、浑身困重感就开始减少。他的抵触心理慢慢打消了，从抗拒就医、消极悲观，变成主动配合诊疗、按时服药，每次复诊都很积极，生怕错过服药时间。

近3个月的循序渐进、辨证调理，让王大伯的身心状态迎来全方位蜕变。不仅术后反复的隐痛、胸闷乏力、身体困重等症状基本消退，精气神大幅提升。从前慵懒乏力、不愿走动的他，散步比以前轻松了很多。今年8月底，王大伯按期前往外院进行术后常规复查，连当年的主刀医生都夸他“精气神好多了”。

这次复查，郭洁涛再三叮嘱王大伯，中医术后调理重在固本祛邪、调和体质，但无法替代术后规范随访，常规检查、专科用药调整仍需严格遵从主刀医生医嘱，兼顾中西医诊疗，才能更好地保障术后康复效果。

在门诊中，郭洁涛经常会遇到这类术后浑身不适、查无实证的情况，他提醒，术后体质调理极具个性化，同样的术后不适，不同患者存在气虚、痰湿、血瘀等不同病因，调理方案因人而异。不要盲目照搬他人药方自行抓药服用，需经专业中医师当面查体辨证、个性化加减用药，避免盲目调理损伤身体。

记者 庞锦燕 通讯员 陈怡 文/摄



郭洁涛门诊中。