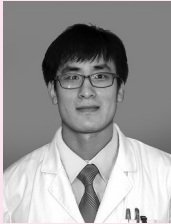




专家介绍



艾明瑞

沧州中西医结合医院(市二医院)东院区(原铁路医院)疮疡脉管病科主任。

黑龙江中医药大学本硕连读周围血管病专业研究生。师从全国周围血管病治疗中心主任、博士生导师李令根教授。作为中国中西医结合学会周围血管病专业青年委员、河北省中医药学会脉管病分会常务委员,他在继承和总结导师经验的基础上,建立了西药中医化诊疗体系,以络病学说指导周围血管病治疗,运用血管再生技术使得疮疡及脉管病临床疗效达到国内领先水平。擅长治疗各种皮肤溃疡、化脓性乳腺炎、窦道瘻管、术后不愈合创面、带状疱疹、糖尿病足、丹毒、静脉曲张、浅静脉炎、深静脉血栓形成、淋巴水肿、动脉硬化闭塞症、血栓闭塞性脉管炎、急性动脉栓塞、雷诺氏病、不宁腿综合症、结节性红斑等疾病。



科室简介

沧州中西医结合医院(市二医院)东院区(原铁路医院)疮疡脉管病科

疮疡脉管病科诊疗范围:

- 1.各种疮疡:静脉性溃疡(老烂腿、臁疮)、坏死性血管炎、缺血性坏疽、褥疮、慢性骨髓炎、急性性乳腺炎、复杂性窦瘻、糖尿病足感染、术后创面不愈合等。
- 2.肢体缺血性疾病:血栓性脉管炎、动脉硬化闭塞症、糖尿病足、急性动脉栓塞、多发性动脉炎、不宁腿综合症、雷诺氏病、红斑肢痛症等。
- 3.肢体静脉性疾病:静脉曲张、血栓性浅静脉炎、深静脉血栓形成、深静脉瓣膜功能不全、静脉曲张伴溃疡等。
- 4.淋巴疾病:下肢丹毒、淋巴管炎、淋巴水肿等。
- 5.免疫性或结缔组织伴发血管炎或无明显诱因下肢疼痛酸胀综合症:结节性红斑等。

疮疡脉管病科治疗特色:

- 1.采用西药中医化独特治疗思路,促进侧建立疗法治疗血管闭塞性疾病。当血管闭塞后,采用促进侧支循环建立方法,能避免动脉支架置入术,减少医疗费用。西药中医化溶栓抗凝保守疗法:治疗下肢深静脉血栓形成,能避免静脉滤器置入术,避免终身携带滤器及终身抗凝,大大减少医疗费用。
- 2.全方位微创治疗各期静脉曲张及并发症,对不同时期静脉曲张采用不同的微创治疗思路,减少复发,对皮肤变色、发黑或术后复发患者采取环扎治疗,疗效显著。
- 3.科室中医治疗特色浓厚,中医外治法全面,对患者尽量采取保守的治疗思路。研制外用膏散剂治疗各种褥疮、烧烫伤及各种溃疡。各种专科制剂治疗动脉硬化闭塞症、老寒腿、脉管炎、深静脉血栓、静脉曲张伴静脉炎等。
- 4.独家引进血管再生技术治疗血栓闭塞性脉管炎。当患者需要截肢时,可以考虑采用血管再生技术。开展干细胞移植术和三氧大自血回输疗法治疗糖尿病足、血栓闭塞性脉管炎、动脉硬化闭塞症、雷诺氏病、不宁腿综合症等,技术成熟,疗效显著。
- 5.开展免费筛查周围血管病活动,对不能行动的褥疮或坏疽患者,科室医生可下访义诊。

医院地址:沧州市千童北大道17号(永济东路铁路立交桥东第一个红绿灯北行200米),市内乘坐11路、13路、430路、604路、613路、615路公交车可到。
咨询电话:2075119 2176500 15833178751 18031783171

冬季脉管病要重视查体

本报通讯员 姜宗芳 本报记者 吴艳

周围血管包括外周动脉、静脉和淋巴管,中医称之为经脉、脉管,故周围血管疾病也称为脉管病。随着老龄化社会的到来以及糖尿病病人的增多,脉管病发病率越来越高,也越来越得到重视。脉管病往往伴有肢体麻凉疼痛,主要发生在小腿、足趾或手指等部位,往往被误认为是痛风、类风湿关节炎、颈腰椎疾病等,从而耽误治疗,出现足趾或手指发黑、坏死,甚至截肢。下面请沧州中西医结合医院东院区疮疡脉管病科主任讲解一下脉管病常见的临床问题。

1 寒邪的致病特点

许多脉管病患者早期出现小腿或足趾畏寒、怕冷、麻木等症状,且具有冬季或夜间或气温骤降时症状加重现象。中医认为:寒邪客于经脉之中,则血泣,血泣则不通。意思是:当出

现下肢疼痛时,寒邪造成血液凝固致使经脉不通而出现麻凉疼痛等不适,故寒邪在脉管病发病过程起关键作用。以下为寒邪的致病特点:

- 1.寒为阴邪,易伤肾

阳,夜间为阴气盛,故夜间症状加重。

- 2.寒性凝滞,易致气滞血瘀,使经脉不通,“不通则痛”,会出现周身疼痛或脘腹疼痛等痛症。
- 3.寒性收引,寒邪易气

机收敛牵引作痛。另外,寒邪从表入里,当寒邪侵犯血脉时会出现寒凝血瘀,这时就有肢体酸胀、乏力甚至疼痛症状,夜间为甚。

2 脉管病查体中常见的体征

据沧州中西医结合医院东院区疮疡脉管病科主任艾明瑞介绍,寒邪是冬季的主气,因此脉管病发病率明显较高,早发现才能避免截肢,以下是脉管病查体中常见的体征:

1.抬高苍白试验阳性

患者平卧,检查者抬高患者下肢,看足底或足趾皮色是否明显苍白,如果皮色明显苍白就提示动脉闭塞。

2.指压苍白试验阳性

患者平卧,检查者按压患者足趾,如皮肤出现苍白且时间较长就提示足趾缺血。如果配合抬高试验,苍

白更明显就提示动脉闭塞。

3.足背动脉、胫后动脉搏动减弱或消失

患者平卧,检查者用手指腹触摸足背动脉(内、外踝连线中点稍下方)或胫后动脉(内踝后方),如果搏动减弱或摸不到,就考虑动脉血管出现了问题。

4.足趾皮温低或皮肤干燥

检查患者足趾皮肤是否干裂粗糙,皮温是否低于小腿或正常体温,可以用皮温测定仪或触摸的方式检查,如果皮肤温度低则需到医院排除脉管病。

5.足底皮色苍白或紫暗

检查患者足底皮色是否为苍白或紫暗,注意足部下垂时和抬高时的皮色变化。一般出现苍白或紫暗都需要到医院排除脉管病。

6.小腿或足踝、足背水肿

看患者小腿或足背是否水肿,是单侧肢体还是双侧肢体水肿,脉管病往往是单侧肢体发病。

7.趾甲增厚变形或足背汗毛脱失

检查患者足趾趾甲边缘是否向肉里长,是否增厚,是否变脆,是否弯曲等,

足背汗毛是否消失,如果有这些症状则需到医院排除脉管病。

8.足踝内侧或外侧出现静脉曲张或网状青斑

检查患者足踝周围静脉血管是否呈网状或突出皮肤,如果有这些表现或皮色青紫则为脉管病。

9.足部出现水疱或足趾间有液体渗出

检查患者足趾,如足趾间皮肤破溃或任何部位出现水疱,伴有疼痛或无疼痛,都要到医院排除脉管病。

3 与寒邪有关的脉管病早期临床症状

不宁腿综合症

当我们出现以下症状时,可以考虑为不宁腿综合症:

- 1.双腿不适(麻刺感、刺痛感、紧张、疼痛)伴有不可控制的机体运动。
- 2.症状在休息时出现,主要在晚间,可能影响入睡;病情严重者随时发生变化(如每周、每月不同),可能累及上肢。
- 3.通过对肢体的某些手法操作(如揉搓、摇动、跺脚、走动),可使症状部分或者彻底缓解。

4.无其他神经系统的症状和体征。

老寒腿

- 1.下肢怕冷,尤其是小腿。夏天怕吹空调,夜间睡觉还得盖被子。
- 2.遇到阴天下雨、气候转凉时,膝关节和足趾冰冷甚至疼痛。
- 3.足部无汗或者冷汗频出,夜间加重,早晨无不适症状。
- 4.可伴有静脉曲张,但患者查动脉彩超无狭窄或闭塞情况。
- 5.夜间容易腿抽筋或

者足趾疼痛不适。

循环障碍症

怕冷:微循环障碍时会出现怕冷症状,甚至夏季也需要盖被子睡觉;
麻:表明气能过来,而血过不来;
木:麻得厉害了,就是木,是血和气都过不来;
酸:表明经络是通的,但是气血不足;
胀:小腿后方发紧、发胀,活动后加重;
足趾无汗:因营卫失调致使足趾无汗;

间歇性跛行:当病人行走一段路程后,小腿或足部肌肉发生胀痛或抽痛,如果继续行走,则疼痛加重,被迫止步,休息片刻后,疼痛迅速缓解,再行走时疼痛再次出现;

静息痛:即肢体处于休息状态时,血液供应仍不能满足肢体需要,出现剧烈疼痛,日轻夜重,肢体抬高时加重,下垂时稍有减轻。患者日夜屈膝扶坐而坐,彻夜难眠,往往需要将足下垂于床边,才能减轻疼痛。

4 周围血管疾病如何早知道

下肢缺血性疾病早期出现足趾或手指麻木、发凉、怕冷、皮肤粗糙、指甲增厚、嵌甲(趾甲向肉里长)等症状,或行走一段距离后小腿酸疼不适,或无力如

踩棉感,或夜间腿抽筋、疼痛不适等。这时应触一下足背动脉或胫后动脉,观察搏动是否减弱,或抬高下肢观察足趾有无苍白、皮温低

等现象。如有上述症状,应到医院查动脉彩超,了解动脉情况。患下肢静脉曲张疾病早期,患者活动后小腿酸胀,劳累不适,休息一晚可缓

解。如果患者出现踝周水肿,腿部皮色发暗,甚至发黑,沿浅静脉疼痛或小腿后方疼痛等症状,就请尽快到医院就诊。