

腿脚麻木怕冷需警惕血管病变

本报通讯员 姜宗芳

本报记者 王玉梅

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,故周围血管疾病称为脉管病。随着社会人口日益老龄化以及糖尿病人的增多,脉管病发病率亦越来越高。部分脉管病能造成截肢,其严重程度使得脉管病越来越得到重视。许多脉管病患者早期出现肢体畏寒怕冷、麻木等症状,甚至夜间腿抽筋、疼痛或足踝水肿,休息后不能缓解。脉管病往往被认为缺钙、类风湿关节炎、腰椎疾病等,从而耽误治疗而出现足趾发黑坏死,不得不截趾。如何少走弯路,正规地治疗是每个患者的心声。下面请沧州中西医结合医院东院区疮疡脉管病科主任艾明瑞谈谈脉管病相关的临床问题。

脉管病中与寒邪有关的常见临床问题

1.肢端缺血性疾病为何出现麻木、酸胀、怕冷症状

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,但气血不足。有的人走路快一点或者多一点,就会产生持续的酸胀感,这是典型的腿部寒邪的早期症状,这些症状遇热则减轻,遇寒则加重。

2.为何脉管病常伴有关节疼痛

随着年龄增长,人体抵抗寒邪的能力逐渐下降,寒邪从表逐渐入里,容易聚集在下肢关节部位,尤其是踝关节和膝关节变得更加明显,经常会在蹲起、上下楼梯等动作时出现不适,这说明寒邪较盛,

需要引起重视,否则容易寒凝血瘀。

3.腿抽筋时怎么做

万一小腿抽筋发作,可以马上抓住抽筋一侧脚的大拇指,然后慢慢地将脚掌向自己方向拉,再慢慢伸直脚,然后用力伸腿拉直膝关节,也可以用双手使劲按摩小腿肚子。

4.为何冬天脉管病症状较重且疗效不明显

以肢体麻木痹痛、手脚冰凉、畏寒喜暖等症为主的下肢动脉硬化闭塞症、血栓闭塞性脉管炎、糖尿病足、雷诺氏病等均属以阳虚寒盛为主证,寒乃冬季之主气,自然界寒邪较盛,外寒内寒交错使得脉管病患者症状加重,治疗效果不佳。

5.寒邪造成的脉管病疼痛有哪些特点

间歇性跛行 下肢缺血早期,患肢发凉麻木或足底紧张感,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,疼痛就会加重,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。这种症状称为间歇性跛行,随着病情的发展,行走距离逐渐缩短,止步时间变长。

静息痛 下肢缺血病情继续发展,动脉缺血更加严重,肢体处于休息状态时,血液供应仍不满足肢体需要,出现静息痛,这种疼痛比较剧烈,经久不息,日轻夜重。肢体抬高时加重,下垂稍有减轻,病人日夜屈膝扶足而坐,彻夜难眠,往往需要将足下垂

于床边,才能减轻疼痛,如果患肢病发感染,疼痛就会更加剧烈。

6.受到寒邪容易得静脉曲张吗

许多静脉曲张患者常有涉水水侵袭经历,故下肢静脉曲张也叫“炸筋腿”。其实静脉曲张与寒邪有一定关系,但不是主要因素,还与长期一个姿势、腹压增加、遗传等因素有关。

7.除了脉管病,寒邪体质容易得心脑血管疾病吗

下肢血管与心脑血管是一套管路,当下肢血管出现问题时,其实心脑血管已被累及,往往治疗脉管病的同时,其心脑血管疾病症状也能大大缓解。

与寒邪有关的肢端缺血性疾病

1.不宁腿综合征

(1)当我们双腿出现不适(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,可以影响入睡;病情严重随时变化(如每周、每月不同),可以累及上肢。(3)通过对肢体的某些手法操作(如揉搓、摇动、踝泵、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,考虑为不宁腿综合征。

2.血栓闭塞性脉管炎

血栓闭塞性脉管炎是

一种慢性复发性中、小动脉阶段性炎症性疾病,四肢发病,以下肢多见。表现为患肢缺血、疼痛、间歇性跛行、足背动脉搏动减弱,严重者肢端溃疡和坏死,常见于中青年长期吸烟男性。

3.下肢动脉硬化闭塞症

下肢动脉硬化闭塞症是全身性动脉硬化在肢体局部的表现,一般在中年后发病,是一种老年疾病,常合并有糖尿病、冠心病、高血压、脑血管疾病等,也会出现血栓闭塞性脉管炎

症状,如间歇性跛行和静息痛等。

4.急性动脉栓塞

急性动脉栓塞是指来自于心脏、近端动脉壁或者其他栓子随着动脉冲入远端直径较小的分支动脉,造成肢体缺血性坏死,多见于下肢,严重者截肢,临床有典型“5P”征表现:即疼痛、麻木、运动障碍、无脉和苍白。

5.雷诺氏病

雷诺氏病又称为肢端动脉痉挛病,是血管神经功能紊乱所引起双侧肢端小动脉痉挛性疾病,以

振发性四肢肢端,对称的间歇发白、紫疳或潮红为临床特点(主要指手指),常为情绪激动或受凉所诱发。年龄在20岁—30岁之间,多见于女性,发作时手指皮肤变白,继而紫疳,常先从指尖开始,以后波及整个手指,甚至手掌,伴有局部发冷、麻木、针刺样疼痛或其它异常感觉,而腕部脉搏正常,发作持续数分钟后可以自行缓解,皮肤较为潮红而伴有烧灼、刺痛感。然后转为正常肤色,一般在受寒或冷水接触后发作,局部加温揉擦,挥动上肢等可使发作停止。

周围血管病如何早知道

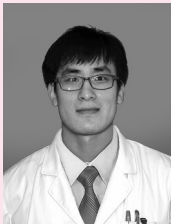
下肢缺血性疾病早期出现足趾或手指麻木、发凉、怕冷、皮肤粗糙、指甲增厚、嵌甲(趾甲向肉里长)等,或行走一段距离小腿酸疼不适,或夜间腿抽筋,疼痛不适等,这时应触一下足背动脉或胫后动脉

搏动是否减弱,或抬高下肢观察足趾有无苍白皮温低等症状。如有上述症状,要到医院查动脉彩超了解动脉情况。

下肢静脉疾病早期活动后小腿酸胀、劳累不适,休息一晚可缓解,

或者踝周水肿,皮色发暗,甚至发黑,或者沿浅静脉疼痛或小腿后方疼痛等,或年龄增长静脉曲张反而减轻,甚至水肿消失。如有上述这些症状,就一定要到医院专科就诊。

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。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。在继承和总结导师经验基础上,艾明瑞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,并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。擅长治疗各种溃疡、化脓性乳腺炎、窦道瘰管、术后不愈合创面、臁疮、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、不宁腿综合征、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:

- 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、术后难愈合溃疡、慢性骨髓炎、急慢性乳腺炎、复杂性窦瘘等。
- 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、不宁腿综合征、雷诺氏病、红斑肢痛症等。
- 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。
- 淋巴疾病:下肢丹毒、淋巴管炎、淋巴水肿等。
- 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征:结节性红斑等。

凡致病具有寒冷、凝结、收引特性的外邪,称为寒邪。寒邪分外寒和内寒,简单地说,外寒是自然界寒邪,内寒则是人体机能衰退,阳气不足而致的病症。内、外寒不同,但可相互影响。中医认为:“寒邪客于经脉之中,则血泣,血泣则不通。”寒邪属于阴邪,夜间阴气盛,脉管病患者夜间容易腿抽筋或者疼痛。

疮疡脉管病科治疗特色:

- 采用西药中医化独特治疗思路,促进侧枝建立疗法治疗血管闭塞性疾病:当血管闭塞后由于血管有旁支,采用促进侧枝循环建立方法,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。
- 全方位微创治疗各期静脉曲张及并发症,对不同时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。
- 科室中医特色浓厚,中医外治法全面,尽量采取保守的治疗思路深受患者好评;研制各种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。
- 独家引进血管再生技术治疗血栓闭塞性脉管炎,当出现截肢时可以考虑血管再生技术;开展干细胞移植术和三氧大自血疗法治疗糖尿病足、血栓闭塞性脉管炎、动脉硬化闭塞症、雷诺氏病、不宁腿综合征等,技术成熟,疗效显著。

沧州中西医结合医院东院区疮疡脉管病科在东院区体检中心后新病区一楼,床位42张,病区以二人间和单间为主,都有独立卫生间。

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)市内乘坐11B路、13路、430路、604路、613路、615路公交车可到。

电话咨询:2075119 2176500
15833178751 18031783171