

下肢水肿是脉管病常见症状

本报通讯员 姜宗芳 本报记者 马玉梅

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;随着社会人口的日益老龄化以及糖尿病病人的增多,脉管病发病率亦越来越高,其严重性越来越得到重视。脉管病往往伴有肢体麻木酸痛,主要发生于单侧下肢、踝周、足趾或手指等,往往被认为心脑血管疾病、缺钙、痛风、类风湿关节炎、颈腰椎疾病等,大多数患者常出现严重合并症,尤其是溃疡坏疽时才就医。如何早知道、早治疗、早预防此类病,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讲解周围血管病中肢体出现水肿的临床问题。

周围血管病最常见的症状

周围血管中动脉血从心脏流向四肢末端,而静脉血是从四肢末端回流心脏,动脉循环通畅,不会出现肿胀或疼痛,当动脉狭窄或闭塞不通或静脉回流障碍时就会出现肢体水肿,在周围血管病中表现最常见的症状就是下肢水肿。周围血管病伴发的下肢水肿临床分为静脉性水肿、动脉性水肿和淋巴性水肿。

静脉性水肿常见的疾病

下肢静脉曲张 下肢静脉曲张是指下肢表浅静脉的瓣膜功能障碍,使静脉内血液返流,随着静脉内血液瘀滞及静脉内压力的升高,久而久之就会导致静脉壁扩张、膨出和迂曲。迂曲常呈现为条索状、团块状,就是俗语中所描述腿部“青筋凸起”。下肢静脉曲张有一定的遗传倾向,父母双方均存在静脉曲张时,儿女患静脉曲张的概率则高达80%。如果是下肢大隐静脉曲张,小腿前内侧出现青筋样凸起,严重者范围更广泛,就可能波及到大腿根部;如果是小隐静脉曲张,表现为小腿后外侧出现青筋样凸起,患者就会出现以下一种或者多种症状:如双腿酸胀不适;患肢沉重乏力、轻度水肿;长时间站立和午后感觉症状加重;平躺或下肢抬高时症状明显缓解;有时出现小腿肌肉痉挛即腿抽筋。

下肢慢性静脉性溃疡 下肢静脉性溃疡,俗称老烂腿,因深静脉瓣功能不全导致静脉压升高,引起下肢皮肤破损。好发于小腿下1/3、内外踝、足靴区、创面边缘为不规则形状,溃疡面大小不一,常从1厘米到10多厘米不等。易在同一部位反复发作,最终导致下肢皮肤色素沉着、质硬、干燥、脱屑等。

下肢静脉血栓形成 下肢静脉血栓形成就是下肢静脉里出现了血栓造成静脉血回流障碍,左下肢血栓形成远远高于右下肢。临床常见深静脉血栓、浅静脉血栓和肌间静脉丛血栓。深静脉血栓表现单侧下肢突然肿胀,肢体明显增粗,腓肠肌挤压疼痛明显,或股三角区(大腿根)有压痛。浅静脉血栓表现为沿浅静脉突发红肿热痛,有时蔓延整个大隐静脉。肌间静脉丛血栓指小腿的肌间静脉血栓,如腓肠肌,且静脉血管较细,较易形

成血栓,有的无症状,有的表现为小腿后方酸疼疼痛不适。无论哪种血栓,血液高凝是主因。

下肢深静脉功能不全 深静脉是将肢体远端代谢废物回流至心脏,深静脉不可能是“直筒的”,它里面有逐层的瓣膜(就像压井里的活塞和阀门都是一个单向阀,使血液往上走而不往下走),当瓣膜受损时(如深静脉血栓形成后期血栓机化再通)就会出现深静脉回流障碍疾病,造成四肢末端静脉血淤积出现水肿、皮肤色素沉着。水肿特点是:活动后出现小腿胀痛或沉重感,浮肿明显并累及小腿浅表静脉曲张。

下肢静脉曲张畸形肢体肥大综合征 先天性静脉曲张畸形肢体肥大综合征是一种复杂的先天性血管发育异常疾病。临床以深部或浅部静脉发育畸形,皮肤血管瘤(痣),骨骼和软组织过度生长等三联征为特征。初期表现为肢体浅静脉曲张,皮肤局限性的葡萄酒色斑,表皮血管瘤,逐渐出现包括肢体水肿、皮肤萎缩、多发性疣、皮炎、色素沉着、溃疡形成、蜂窝织炎等。

动脉性水肿常见的疾病

下肢动脉硬化闭塞症 下肢动脉硬化性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,亦会出现血栓闭塞性脉管炎症状,如间歇性跛行和静息痛等。当四肢供血不足时,静脉出现回流动力不足而瘀血,表现为踝周及足背水肿,随着缺血加重,水肿亦逐渐加重,严重者还会伴发溃疡,常常夜间疼痛剧烈,抬高肢体明显苍白。

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。当患肢处于急性期时会表现下肢水肿且剧烈疼痛。

糖尿病足 糖尿病患者往往周围神经病变而出现神经性水肿,多见于双下肢,与体位和活动有关。这是由于肢体失去交感神经支配,引起末梢

血管扩张,血流量增多,动静脉分流形成,因此表现双下肢静脉淤血水肿。

风湿性血管炎 风湿性血管炎也叫做系统性血管炎,是一种以血管炎反应为主的疾病。下肢会出现组织供血障碍以及坏死。常见的症状可有发热、体重下降、乏力、疲倦、厌食以及肌肉骨骼的疼痛、关节炎、踝关节水肿或者下肢网状青斑、紫癜、结节红斑、荨麻疹等。

红斑性肢痛症 是一种原因不明的末梢血管舒缩功能障碍性疾病,表现为肢体远端,如手、足、足趾、足底的毛细血管极度扩张,使局部皮温增高,造成皮肤红、肿、热、痛,大多数见于足部。在20岁—40岁的人中更为常见,男性一般多于女性。诱发因素中营养不良与寒冷天气是主要诱因,可能与植物神经调节微循环障碍有关。此病常反复发作,发作期患者非常痛苦。

淋巴性水肿常见的疾病

下肢淋巴水肿 下肢淋巴水肿是指下肢淋巴液回流受阻引起的软组织液在体表反复感染后皮下纤维结缔组织增生,脂肪硬化。后期皮肤增厚、粗糙、坚韧如象皮,亦称“象皮肿”。常见于继发性淋巴水肿(1)感染性:寄生虫、细菌、真菌等。(2)损伤性:手术、放疗、灼伤等。(3)恶性肿瘤性:原发性肿瘤、继发性肿瘤。(4)其他全身性疾病、妊娠等。

下肢丹毒 下肢丹毒发病前往往有突然发热、寒战,随后出现红斑,皮色焮红,如火状,界限清楚。患处皮温高、紧张,因累及淋巴回流而出现非凹陷性水肿,受累部位有触痛、灼痛,可出现脓疱、水疱,好发于小腿。

下肢静脉曲张伴淋巴水肿 下肢静脉曲张后期患者由于抵抗力的下降,很容易发生继发性感染,如丹毒、急性蜂窝织炎等,反复发作,会阻塞或破坏淋巴管,使得淋巴的正常回流受阻,组织间隙中的淋巴液聚集增多。组织间液生成增多达临界值,出现明显的凹陷性水肿。起初患者的皮肤光滑、柔软,抬高患肢后肿胀消失,后期皮肤变黑、变厚、变硬。

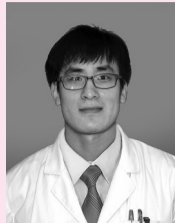
温馨提示

2021年三伏贴贴敷时间:
伏前开穴:7月11日(周日)
初伏:7月21日(周三)
中伏:7月31日(周六)
末伏:8月10日(周二)

好消息

市二医院东院区疮疡脉管病科三伏贴治疗脉管病正在进行,凡是三伏天来治疗的患者可享受免费指导穴位贴敷一次。

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博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、窦道瘻管、术后不愈合创面、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:

- 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、术后难愈合溃疡、慢性骨髓炎、急慢性乳腺炎、复杂性窦瘻等。
- 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、不宁腿综合征、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等综合征:如结节性红斑。

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。
- 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。
- 4.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。
- 5.市二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

周围血管病如何早知道

下肢缺血性疾病早期出现于足趾或手指,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未触及,或抬高下肢观察足趾有无苍白,皮肤温度是否低等。如有上述症

状,应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。如果出现皮色发暗,甚至发黑,或者沿浅静脉疼痛或小腿后方疼痛等,就要到医院专科就诊。