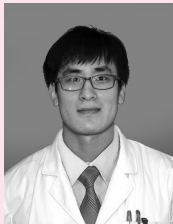




专家介绍



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、脓疮、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, 脓疮)、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等综合征: 如结节性红斑。

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,采取包扎治疗,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。
- 开展免费筛查周围血管病活动,对行动不便的褥疮或坏疽患者,进行下访义诊。

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) 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

小腿皮肤发黑需警惕血管病变

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。随着社会人口日益老龄化以及糖尿病人的增多,脉管病发病率也越来越高。脉管病患者早期往往出现腿脚麻木、发凉、怕冷,甚至疼痛,有时查彩超未见异常,往往被认为痛风、类风湿关节炎、颈腰椎疾病等,从而延误治疗。肢体出现皮肤发黑往往与血管疾病有关,其中动脉疾病引起的皮肤发黑集中在四肢末端如手指或足趾;静脉疾病引起的皮肤发黑多在小腿下1/3处,甚至累及足背及足底。如果老年患者同时伴有动静脉疾病,就会出现整个小腿皮肤发黑甚至溃烂,这时截肢风险非常高,因此老年人尤其是伴有糖尿病的老年人应重视皮肤发黑的问题。如何少走弯路、正规地治疗将是每个患者的心声,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讲解脉管病中肢体皮肤发黑相关的临床问题。

静脉性小腿皮肤发黑常见的临床问题

下肢动脉是将营养物质运输到肢体末端,静脉则是将代谢废物回流至心脏,动静脉通畅则不会出现任何不适;当小腿出现水肿、瘙痒,甚至皮肤发黑时,提示静脉回流出现问题;当足趾出现皮温低,足底皮肤青紫,甚至足趾发黑坏死时,则提示动脉血管有问题。周围血管病中动脉闭塞造成足趾坏死就没有挽回的余地了。而静脉回流障碍造成小腿皮肤发黑甚至溃疡(老烂腿)是可以通过手术治疗的。因此一旦发现小腿下1/3皮肤出现色素沉着、发黑溃烂时,要及时到医院就诊。

1. 小腿皮肤发黑是怎样造成的?

小腿长期静脉瘀血,致使血液含氧量和营养成分减少,毛细血管通透性增加、红细胞及蛋白质等代谢产物渗入组织,引起

皮肤色素沉着而发黑。

2. 小腿皮肤发黑能治好吗?

小腿静脉瘀血造成的皮肤发黑是可以通过手术改善瘀血状态而恢复皮色的。

3. 小腿皮肤发黑为何容易腿抽筋?

小腿皮肤发黑多数与静脉瘀血有关,而伴有静脉瘀滞的疾病如静脉曲张,往往与寒邪有关,故中医也叫“炸筋腿”,常常有下肢怕冷、夜间腿抽筋等表现。

4. 小腿皮肤发黑为何多伴有足踝水肿?

下肢静脉血从足踝向上回流,当回流障碍时,足踝静脉压力过高引起组织水肿,表现为活动后加重,休息一晚症状可减轻。

5. 小腿皮肤发黑为何足背出现网状静脉曲张?

小腿静脉回流障碍时,对足背等远端静脉产

生足够的压力,足背静脉以扩张的形式适应这种压力变化。

6. 小腿皮肤发黑为何休息一晚可见轻?

小腿皮肤发黑往往是因静脉血瘀滞造成,而休息状态下有利于静脉血回流,因此休息一晚或抬高下肢,患肢水肿、皮肤颜色等就有所缓解。

7. 小腿皮肤发黑为何容易出现丹毒?

小腿静脉血回流障碍、静脉压力过高引起血管通透性增加,毛孔扩大很容易感染链球菌而引发丹毒,表现为小腿突发红肿,蔓延迅速。

8. 小腿皮肤发黑为何容易出现溃疡?

小腿静脉瘀滞造成周围组织微循环发生障碍,同时静脉血瘀滞造成淋巴回流受阻,淋巴液含有大量的蛋白质,造成组织纤维化又会加重静脉血瘀

滞,如此恶性循环的结果是局部组织缺氧,抗损伤能力降低,一旦发生破损就容易引发感染和溃疡。

9. 小腿皮肤发黑为何容易瘙痒?

因小腿静脉血回流障碍,静脉压力过高,引起局部组织细胞水肿,皮肤营养缺失,加之组织胺的释放就会引起瘙痒感。

老年人小腿皮肤由黑变浅或水肿逐渐减轻也要引起足够的重视,很可能静脉疾病伴发动脉闭塞问题;此时如果发现足趾有水疱、胼胝、趾甲周围红肿等,需要处理时就一定要注意消毒。

缺血的肢端一旦感染很容易出现湿性坏疽,发展非常迅速,往往几天的时间,整个小腿全部坏死,这也是此病截肢率较高的主要原因。

足趾出现坏疽患者居家治疗存误区

误区1 夜间通过多走动减少足趾疼痛。

许多足趾出现坏疽的患者,夜间足趾疼痛剧烈,患者通过不停走动来减少疼痛,其实这样会加快足趾坏死,因活动时重力压迫足部加重缺血。

误区2 夜间通过泡热水的方式来治疗坏疽。

泡热水能缓解凉的症状,但解决不了血管闭塞问题。泡时间久了还会出现皮肤软化破溃而感染,尤其是糖尿病患者对水温不能把握而出现烫伤。

误区3 夜间通过口服止痛药片来减少剧烈疼痛。

下肢动脉闭塞患者随着缺血的加重,尤其是足趾坏疽的患者夜间疼痛剧烈,部分患者靠止痛

药止痛,甚至大剂量服用止痛药物,最后因药物刺激出现胃炎,从而增加治疗难度。

误区4 夜间通过吸烟的方式缓解夜间疼痛。

足趾出现坏疽患者多数都有吸烟史,夜间疼痛难以入眠,患者采取吸烟解乏的方式来打发时间,因吸烟对血管影响较大,这种方式只能加快坏疽进展,很快足趾全部坏死。

误区5 夜间以抱膝而坐或手掐足踝的方式止痛。

下肢足趾坏疽期这个阶段的患者晚上疼痛难忍,患者往往抱膝而坐或用手掐足踝来缓解疼痛。但足跟或掐按处皮肤血供较差,容易出现皮肤坏死,

一旦坏死即是三级坏疽,难以避免截肢。

误区6 夜间直接采取敷热水袋的方式来减少疼痛。

下肢缺血出现足趾坏疽往往夜间特别怕冷,足趾冰凉,患者夜间采取直接外敷热水袋来缓解怕冷症状。有时,此方法适得其反,反而一天比一天疼痛加重。

误区7 听信“祖传膏药”贴敷或秘方口服治疗。

下肢缺血出现足趾坏疽是病情严重的表现,这个阶段必须到专科科室治疗,听信秘方或膏药治疗只能适得其反,最终导致截肢。

误区8 出现足趾坏死一定要放支架。

不一定,血管类似河

流,血管闭塞后还有旁支,促进侧枝循环建立能够让旁支增粗逐渐代偿,类似于河流改道一样,当大量侧枝建立后,肢端缺血症状如麻凉疼痛均消失,因此并不是所有下肢缺血坏疽都得放支架,需要平衡利弊后采取相应的方法。

误区9 足趾出现发黑坏死下肢动脉血管超声(彩超)一定异常。

不一定,糖尿病患者合并血管病变往往先累及微血管,这时表现为发凉、怕冷、无汗等,查彩超可能连硬化斑块都没有,但足底皮色成紫绀,甚至发黑,抬高却呈苍白,此时不能掉以轻心,需要及时治疗。

或者踝周水肿,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,可伴有下肢怕冷、发凉及夜间腿抽筋症状。

周围血管病如何早知道

肢体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,走路腿没劲如踩棉

花,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膝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。

肢体静脉疾病早期活动后,小腿酸胀、发紧,劳累不适,休息一晚可缓解。