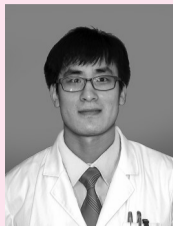


专家介绍



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,硕士研究生导师,东院区糖尿病足坏疽及创面修复中心主任,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、窦道瘰疬、术后不愈合创面、糜烂、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、褥疮)、坏死性血管炎、缺血性坏疽、褥疮、慢性骨髓炎、急性乳腺炎、复杂性窦瘘等。
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综合征: 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,促进侧支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、不宁腿综合征等,技术成熟,疗效显著。

科室地址: 市二医院东院区糖尿病足坏疽及创面修复中心设在疮疡脉管病科。科室病房在体检中心后新病区一楼,设置床位42张,病房以二人间和单间为主,都有独立卫生间。

脉管病冬病夏治很重要

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人的增多,脉管病发病率也越来越高。部分脉管病严重的患者会造成截肢。许多脉管病患者早期会出现畏寒怕冷、麻木等症状。冬天、夜间或气温骤降会造成患者症状加重。中医认为,寒邪在脉管病发展过程起到关键作用。三伏天是自然界阳气最盛的时候,是驱寒最佳时期。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冬病夏治在周围血管疾病中的应用。

三伏贴治疗注意事项

周围血管病哪些症状适合三伏贴

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。
许多脉管病早期出现的这些症状与寒邪有关,这是因为寒性收引,易气血收敛,所以表现肢端无汗、拘急麻木或屈伸不利等。

贴敷期间饮食起居的注意事项

贴敷期间忌食生冷、辛辣、油腻,

忌食海鲜;避免电扇直吹或温度过低的空调房间久待;忌过量劳动,以免汗出得过多,导致气阴两虚。一些疾病如高血压等不应停药。

三伏贴一定要在三伏天贴吗

根据中医理论,每伏第一天是开穴的日子,此时敷贴效果最佳。但也不必拘泥,如当天阴天或者有小腿出现破溃,可以延后,甚至整个伏天都可以。

三伏贴贴敷时间

一般药饼要贴4小时—6小时,刚贴上去时感觉凉凉的,稍过一会

儿,局部会有发痒、发热的感觉。如贴敷部位疼痛或烧灼感厉害难以忍受,切勿搓、抓、挠,也不要洗浴用品及其他止痒药品,可自行早些揭掉,但一定要贴过午时。

如没有什么特别的不适,可适当延长贴敷时间,睡觉之前一定要揭掉。第一次贴的时间不必太长,主要了解一下药性,最好别把皮肤贴出水泡,以免影响第二、第三次的贴敷。

三伏贴选穴很重要吗

脉管病常发生于下肢,下肢穴位经络繁多,因此选择合适的穴位非常重要,选穴少而精才能有效。

三伏贴可治疗的脉管病

不宁腿综合征

1. 当出现双腿不适(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,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、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。考虑为不宁腿综合征。

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。

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。

糖尿病足

糖尿病患者出现肢体周围血管病变、周围神经病变或皮肤破溃等而发展成糖尿病足。糖尿病患者伴有周围血管疾病时,往往最先累及微循环,故容易出现微循环障碍,因此糖尿病患者出现有麻、凉、冷等症状时,尤其是夜间疼痛时要引起足够的重视。

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。

蓝趾综合征

蓝趾综合征是指单个或多个脚趾突然发凉、疼痛、变蓝,有时不能触及踝部动脉搏动,但血流仪能探及血流信号。因微动脉栓塞后侧枝循环建立,脚趾出现坏死,常常发生于足趾下方疼痛。蓝趾综合征的典型临床表现为突发性持续性静息痛,触痛,麻木,运动障碍,甚至间歇性跛行。足趾出现境界清楚的蓝黑色或紫色,锯齿状,指压不褪色的斑点。

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的双侧肢端小动脉痉挛性疾病,以阵发性四肢肢端,对称的间歇发白、紫绀或潮红为临床特点(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。

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,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胫后动脉,看搏动是否减弱,或抬高下肢观察足趾有无苍白、皮肤温度是否低等。如有上述症状需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、发紧,劳累不适,休息一晚可缓解。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,可到医院专科就诊。

温馨提示

三伏贴贴敷时间:

初伏:7月11日
中伏:7月21日
中伏加强:8月1日
末伏:8月10日

末伏加强:8月20日

沧州中西医结合医院东院区疮疡脉管病科对阳性体征的患者免费指导穴位贴敷一次。
医院地址:沧州市千童北大道17

号,乘坐11B路、13路、613路、604路、615路、430路公交车即可到达。

咨询电话:

2176500 2075119
15833178751 18031783171