

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疮面修复中心主任,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、窦道瘻管、术后不愈合创面、疔疮、糖尿病足、丹毒、静脉曲张、浅静脉曲张、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、慢性骨髓炎、急性慢性乳腺炎、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、血栓性浅静脉曲张、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。
- 5.开展免费筛查周围血管病活动,对患有褥疮或坏疽的患者,如行动不便,医生可下访义诊。

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。

医院地址:沧州市千童北大道17号,乘坐11路、13路、138路、430路、604路、613路、615路公交车即可到达。

电话咨询:2179175 18031783171

疼痛是脉管病的危险信号

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,脉管病发病率越来越高,脉管病也越来越得到重视。脉管病往往有肢体麻、凉、疼痛的症状,主要发生于小腿、足趾或手指,往往被认为痛风、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。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常见的临床问题。

肢体肿胀疼痛的特点

周围血管中动脉从心脏流向四肢末端,而静脉是从四肢末端回流心脏。动静脉循环通畅,不会出现肿胀和疼痛,当动脉狭窄或闭塞不通或静脉回流障碍时就会出现肢体酸麻胀痛。

中医认为,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;胀:气血瘀滞;痛:不荣则痛,不通则痛;西医认为血管管腔逐渐狭窄直至闭塞,其早期往往出现肢体麻木、怕冷、发凉、沉重、酸胀不适,当血管闭塞时则出现肢体疼痛不适。随着闭塞时间增加会越来越严重,则出现肌肉萎缩及静息痛。

1.肢端缺血性坏疽疼痛特点: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。

2.肢端缺血性疾病疼痛特点: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。

3.血栓性浅静脉炎出现的肿胀疼痛特点

沿浅表静脉走行(尤其是静脉曲张患者)出现灼热痛或胀痛,伴有肿块、皮肤颜色红、触痛明显,好转后可留下条索状肿块。皮肤颜色逐渐变暗,小腿及踝周可伴水肿。

4.深静脉血栓出现的肿胀疼痛特点

深静脉血栓表现下肢胀痛为主,肢体明显增粗,腓肠肌挤压痛明显,或股三角区(大腿根)有压痛。

5.慢性静脉性溃疡(老烂腿)的肿胀疼痛特点

痒痛,偶有胀痛,患肢周围皮肤颜色发黑,伴有下肢水肿,水肿白天重夜晚轻。

6.下肢丹毒出现的肿胀疼痛特点

疼痛似火烤,皮肤颜色发红,如火状,蔓延较快。下肢丹毒常常发生于下肢水肿患者,患者发病前往往有高热症状。

7.急性动脉闭塞出现的疼痛特点

疼痛最为剧烈、刀割样,发病突然,常常伴有皮肤颜色苍白、麻木、关节僵硬等症状。发病急,很快出现肢端坏死,患者常常有房颤等心血管病史。

周围血管疾病临床常见问题

1.为何脉管病患者多夜间疼痛?

因为人在睡眠时心输出血量减少,下肢灌注血量也减少,当血管闭塞时,夜间肢端缺血更加严重,所以疼痛常在夜间加重。

2.伴有心脑血管疾病的患者,为何容易出现夜间肢端疼痛?

心脑血管与下肢血管是一个管路,当心脑血管有问题时,也提示下肢血管有问题,只不过表现得不像心脑血管疾病那么难受。

3.糖尿病患者为何容易出现足趾疼痛?

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,这时候查动脉血管彩超也未必能发现问题,因此,糖尿病患者出现夜间疼痛时要引起足够的重视,尤其是有麻、凉、怕冷等状况时。

4.吸烟人群为何容易出现夜间疼痛?

烟草中的尼古丁成分可损害循环系统,不但可使血管痉挛,而且可

以使血液的黏稠度增加,导致体内微循环障碍。同时,大量吸入一氧化碳,会妨碍血红蛋白与氧的结合,造成机体远端缺氧血症,因此,下肢有麻、凉等症状的吸烟者夜间更容易出现疼痛。

5.爱生气的人为何容易出现夜间疼痛?

中医认为人的情绪与肝有关,尤其是老年人遇事情绪波动较大,造成“肝郁气滞”“气滞血瘀”,因此,爱生气的老年人下肢容易出现动脉闭塞疾病而表现为夜间肢体疼痛。

周围血管病中伴有腿抽筋的常见症候群

1.不宁腿综合征

(1)当我们出现双腿不适(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,可能影响入睡;病情严重会随时变化(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.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,气候转凉或受凉,膝关节或足趾冰冷甚至疼痛;(3)足部无汗,或者冷汗频出,夜间加重,早晨无不适;(4)患者查彩超无狭窄或闭塞情况;(5)夜间容易抽筋或者足趾疼痛不适。

周围血管病如何早知道

下肢缺血性疾病早期会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,走路腿没劲儿如踩棉花,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,就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,出现皮肤颜色发暗,甚至发黑,就需到医院就诊。