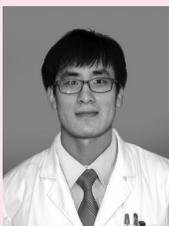


单侧肢体水肿需排除深静脉血栓

本报通讯员 尹祖光 本报记者 马玉梅

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,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、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、臃疮)、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肿胀综合征: 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. 温馨提示: 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。

周围血管包括外周动脉、静脉和淋巴管,中医称之为经、脉,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,脉管病发病率越来越高,也越来越受到重视。脉管病往往伴有手指(足趾)或小腿肿胀疼痛不适,往往被认为冠心病、肾病、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。下肢深静脉血栓形成是周围血管疾病常见的疾病之一,因其严重并发症是致死性肺栓塞,而引起医学界高度重视。本期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下肢深静脉血栓形成的问题。

常见血栓部位的临床表现

周围血管中静脉是从四肢末端回流心脏,如果静脉里出现血栓就会造成静脉血回流受阻而出现肢体肿胀和疼痛。血栓部位不同,临床表现也不一样,下面是临床中常见的血栓部位的临床表现:

小腿肌间静脉丛血栓 小腿肌间静脉丛血栓形成是原发并局限腓肠肌和比目鱼肌静脉丛的血栓形成,属于深静脉血栓形成中的周围型。肌间静脉丛血栓有一定的自溶性,小腿肌间静脉丛血栓可向深静脉蔓延并形成更严重的深静脉血栓,也是肺血栓栓塞的血栓来源之一。一般外伤或术后发病,以小腿后方局部肿胀为主,常被临床所忽视。

小腿腓静脉血栓 小腿腓静脉是小腿3条主要深静脉之一,临床很少出

现血栓,但因右下肢腓静脉较“顺直”而容易出现肺栓塞。临床上,小腿往往仅有酸胀不适,疼痛感不强烈而被忽略。

小腿胫前、胫后静脉血栓 是小腿最常见的深静脉血栓,其中胫后静脉因走行“顺直”而容易出现肺栓塞,临床表现为小腿肿胀明显,腓肠肌挤压痛阳性。

下腔静脉血栓 腓静脉位于膝关节后方腓窝深处,其出现血栓会造成小腿3条深静脉回流障碍,临床表现为小腿肿胀明显,腓窝处压痛阳性,因右下肢生理原因,右下肢腓静脉血栓也容易出现肺栓塞。

大腿股总、股浅静脉血栓 股静脉是大腿最主要的深静脉,其出现血栓会表现为大腿及小腿肿胀明显,股三角区压痛阳性,因右下肢深静脉生理

走行的原因,右下肢股静脉血栓也容易出现肺栓塞。

下肢髂总、髂外静脉血栓 髂静脉是大腿根到肚脐之间最主要也是最粗的深静脉,一旦出现血栓将造成整个下肢静脉回流障碍,表现单侧下肢突然肿胀,肢体明显增粗,股三角区(大腿根)出现疼痛。同样,因生理走行原因,右下肢较左下肢出现肺栓塞几率大。

下肢混合静脉血栓 下肢混合血栓有两种:一是深静脉伴发浅静脉血栓,临床表现为除了深静脉血栓症状外还有浅静脉出现红肿热痛,浅静脉血栓多半是大隐静脉血栓;二是不同部位深静脉同时出现血栓,甚至整个下肢所有深静脉出现血栓,严重者则表现为“股白肿”或“股青肿”。

下肢深静脉血栓形成的诱因

目前,公认的下肢深静脉血栓形成的3大诱因是:静脉壁受损、血液回流障碍、血液高凝。其中,最主要的原因是血液高凝,为了避免下肢深静脉血栓形成,应该注意避免以下生活习惯:

- 吸烟、嗜酒** 吸烟、嗜酒容易造成血液高凝而出现深静脉血栓。
- 饮水不足** 平时多饮水,补充水分

不足而出现血液黏稠度增加诱发静脉血栓疾病。

预防药物停滞 老年人常常忘记口服一些治疗药物,这样容易造成突发性血液高凝,下肢深静脉血栓复发。

旅行劳累 长途汽车旅行久坐、久站或乘坐飞机出现静脉血失重性积聚,容易出现下肢静脉血栓。表现为旅

后小腿肿胀不适,甚至疼痛。

油腻、甜腻食物 西医认为,血栓与血液高凝有关,中医则认为血栓与痰湿瘀毒有关,油腻、甜腻食物容易造成血液高凝,表现为头身困顿、四肢酸楚、小便发黄、皮肤反复湿疹或青紫,大便黏滞不畅,这些表现都提示血液黏稠度较高。

进行下肢静脉滤器置入术的条件

下肢深静脉血栓形成后,进行下肢静脉滤器置入术是为了防止出现致死性肺栓塞,但不能治疗静脉血栓,而临床上肺栓塞很常见,但致死性肺栓塞罕见。

下肢深静脉血栓形成尤其是左下肢出现致死性肺栓塞很少见,部分进

行静脉滤器置入术后因静脉壁的受损而出现血栓蔓延至右下肢。

甚至滤器挂满血栓而不能在规定时间内取出滤器,造成患者需终身携带,甚至部分患者因滤器出现问题而出现腹部静脉曲张等症。

下肢深静脉血栓患者出院后注意事项

活动 下肢深静脉血栓患者经治疗出院后基本要求是:活动时穿医用弹力袜,休息时抬高下肢。但血栓部位的不同也有不同的要求,如肌间静脉丛血栓治疗后血栓消失,可以不用穿医用弹力袜,活动也不

受限制。

如是高位血栓或者进行滤器置入术后,则要严格遵守这个要求。

药物 下肢深静脉血栓形成相对最好的抗凝药是Xa因子抑制剂,不需要定期监测凝血功能,当然需

询问专业医生根据自身条件或体质选择不同抗凝药物。

复查 下肢深静脉血栓形成一般出院抗凝治疗,一个月以后复查彩超即可,如果出现疼痛,酸胀不适加重就应及时复查彩超。

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,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,或者沿浅静脉疼痛或小腿后方疼痛等,如有这些症状,就需要到医院就诊。

好消息

沧州中西医结合医院(市二医院)东院区疮疡脉管病科于3月29日上午,在东院区门诊大厅举行脉管病筛查活动。

凡来就诊的脉管病患者,均可领取礼品一份,并可享受免费检测血管功能。

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、138路公交车即可到达。

电话咨询:
2176500 2075119
15833178751
18031783171