

老年人应重视“腿梗”

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。脉管病往往伴有手指(足趾)或小腿肿胀疼痛不适,常被误认为是冠心病、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。脉管病中“腿梗”的危害尤为严重。本期邀请沧州中西医结合医院东院区疮疡脉管病科艾明瑞主任,详细讲解周围血管病中“腿梗”的问题。

专家介绍



艾明瑞

沧州中西医结合医院
东院区疮疡脉管病科主任

黑龙江中医药大学本硕连续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,中国中西医结合学会慢病管理委员会常务委员,中国中医药信息学会创面修复分会常务理事,河北省中医药学会脉管病分会常务委员,河北省中西医结合学会糖尿病足专业委员会常务委员。在继承和总结导师经验基础上,建立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。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。



疮疡脉管病科 诊疗范围

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:结节性红斑等。



老年“腿梗”切莫大意

年逾花甲的许大伯,近来总觉得右腿发凉,自以为是老寒腿又犯了,于是就增加了衣服,下肢穿得非常厚,可半个多月过去了,他的腿脚冰凉症状越来越严重,走一小段路右腿就开始抽筋一样的难受,短暂休息一下稍有缓解,但没走多远又开始出现同样的情况。他在儿子的陪同下到医院检查后,才知道是患了下肢动脉硬化闭塞症——“腿梗”。

下肢动脉硬化闭塞症就是人们常说的“腿梗”,与心梗、脑梗的发病原理相似。“腿梗”是指由于动脉硬化造成的下肢供血动脉内膜增厚、管腔狭窄或闭塞,病变肢体血液供应不足,引起下肢间歇性跛行,皮肤温度降低、疼痛、乃至发生溃疡或坏死等临床表现的慢性进展性疾病。

“腿梗”是中老年人一种周围血管科的严重疾病,其数量占周围血管病科病人的30%以上。临床资料表明,“腿梗”的发病率随年龄增长而逐渐上升,60岁以上人群发病率约为15%,70岁以上约在20%,男性发病率略高于女性。

炎炎夏日有的人却怕吹空调,甚至夜间睡觉需要盖被子,老年人如有下肢发凉、麻木、疼痛、行走受限等症状时,切不可粗心大意,这可能是“腿梗”发出的早期信号。千万不要误认为这是关节炎、腰椎疾患,甚至是年老体衰的正常现象。应该提高警觉和认识,尽早到正规医院周围血管病科进行检查诊断,及时治疗,以免贻误最佳治疗时机,造成无法挽回的严重后果。

“腿梗”发病诱因

“腿梗”的发病原因主要是动脉粥样硬化引起的,但也和其他因素有关,如血栓闭塞性脉管炎、大动脉炎、外伤、动脉栓塞,以及“三高”和不良的生活习惯。

动脉硬化与人体自然衰老有关,目前60岁以上人群的动脉硬化发生率已高达79.9%,且有年轻化的趋势。人们在30岁时,脂质斑块便开始在动脉内壁上悄无声息地沉积,沉积在动脉壁上的脂肪类物质相当于一种“异物”,动脉在其刺激下局部会产生炎症反应,这是机体的一种自我保护机制。但是,炎症反应并不能将脂质完全清除,经长年累月之后,脂质斑块中心组织发生变性或钙化,一旦破裂,局部胶原暴露在外,便会激活血小板与凝血过程,最终形成血栓,严重损害着血管的健康。动脉管腔中出现血栓后,轻则使管腔狭窄,严重时完全堵塞。如果发生在下肢,“腿梗”便发生了。

“三高”也是促使动脉硬化的危险因素,不仅危及心脏和脑部的动脉血管,腿部

动脉也会深受其害,容易导致“腿梗”的发生。据统计,病史超过10年的糖尿病患者几乎都有下肢血管硬化狭窄病变。长期饮食中脂类、醇类过多,同时又缺乏合理的运动促进代谢,导致体内脂类醇类物质逐渐增多,掺杂在血液中,使毛细血管堵塞。随着时间的推移,脂类醇类物质容易和体内游离的矿物质离子结合,最终会形成血栓,导致“腿梗”。

“腿梗”的症状

“腿梗”早期一般没有明显的特殊症状,只是偶尔感觉腿部发麻、发凉、酸胀或微痛,很多老年人往往不会放在心上。随后,“腿梗”会出现典型的症状间歇性跛行,具体的表现是步行一段距离后,出现无其他原因的小腿无力、麻木、酸胀、甚至疼痛,不得不被迫停止走路,站立休息几分钟后症状消失,又能继续行走一定距离,然后症状再次出现。刚开始可能走300~500米,随着下肢动脉硬化病变的加重,跛行距离也会缩短,甚至最后可发展到只能走50米、10余米。

如果没有及时地接受正规的治疗,病变会逐渐进展和加重,出现腿部皮肤苍白,腿毛变少或消失,腿脚冰凉或两腿温度不一样,下肢活动无力,肌肉萎缩,足趾发黑、坏死,剧烈疼痛难以忍受,夜不能眠。最后下肢会出现严重缺血缺氧,导致肢体坏死以致截肢,甚至危及生命。

预防“腿梗”6个建议

- 1.消除危险因素 戒烟限酒是必须的,吸烟是破坏血管的“全能王”。长期吸烟可损伤血管内皮细胞,造成血管壁损伤、变厚,促进血管收缩,导致管腔狭窄,增加血流阻力,让血流减慢,久而久之,血管会出现硬化、狭窄。长期过量饮酒,尤其是高度白酒,可加重血管病变。
- 2.预防和控制“三高” 平时要注重提高防病意识和防御能力,防止“三高”。一旦患有“三高”要积极治疗,有效控制血糖、血压、血脂的指标等,以减少诱因。长期“三高”会导致血管出现病变,血管的舒缩功能受到影响,动脉发生痉挛、硬化。
- 3.保持正常体重 注意饮食要清淡,应选择食用低脂、低胆固醇和植物蛋白的食物,严禁暴饮暴食高脂肪、高热量、高胆固醇食品,提前预防体重超标,甚至肥胖。
- 4.坚持经常运动 坚持多走路可防治下肢动脉硬化,适当运动可增加血液循环,如果运动量过少,多余的胆固醇和甘油三酯会沉积在血管壁中,天长日久,沉积的胆固醇和甘油三酯越来越多,慢慢地血管就会变得狭窄以至于完全堵塞。
- 5.生活要有规律 要养成良好的生活

习惯,合理安排工作和生活,避免过度劳累,保证充足的睡眠。适当多吃富含钾、碘、铬的食物,如富含钾的蘑菇、黄豆、绿豆、菠菜、紫菜、莲子、苋菜等;含碘多的海鱼、海参、海虾、海带、海藻等;含铬较高的豆类、鸡肉、贝类等,均有防治动脉硬化的作用。

6.保持积极乐观的心态 愉快、舒畅的心情,有助于促进体内血液循环运行畅通及改善新陈代谢,降低血压和氧化作用。尤其是要防止情绪激动和压力过大,当精神压力增大时,肾上腺素分泌就会增加,会伤害到动脉血管内壁,所以说要预防动脉硬化,适当地减压是非常重要的。

此外,注意腿部保暖,避免着凉,不要久站或久坐,经常活动下肢或足趾抓挠,都有利于促进血液循环。注意定期进行体检,以防患于未然。

周围血管疾病如何早知道?

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,或行走一段距离小腿酸疼不适,或无力如踩棉感,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温低等。如有上述症状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肿胀,劳累不适,休息一晚可缓解,或老踝周水肿,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,需要到专科就诊。

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.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,床位42张,病区以二人间和单间为主,都有独立卫生间。

好消息:二医院东院区疮疡脉管病科成立了压疮治疗小组,对于行动不便的患者实行上门服务,上门时穿戴压疮工作服并配有专业的压疮治疗箱。

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、138路、430路、604路、613路、615路公交车可到达。

咨询电话:2075119 2176500
15833178751
18031783171