



腿肿腿痛

别忘了去看血管外科

大多数人只知道脑血管、心血管会发生问题。其实,这两个部位的血管有病,与其相连的其他血管也不会“独善其身”。近年,高脂饮食、高糖饮食以及以车代步等不良生活方式,使得高脂血症、糖尿病、动脉硬化等症的发病年龄大大提前,同时与这些疾病有关的血管疾病发病率也有上升趋势。很多人甚至有些医生对血管疾病认识不足,以至于临床误诊、误治率仍比较高。

下肢血管栓塞也会要命

王先生平时身体健康,工作繁忙。在一次长时间出差坐车后,他突然出现小腿肿胀,走路困难,并且很快发展为整条腿都肿了。他马上到医院检查,医生说他患的是下肢深静脉血栓形成症,必须立即住院进行溶栓治疗,否则就可能致残,而且会危及生命。王先生经过住院治疗,肢体得以恢复。痊愈后,王先生感慨地说:“我经常看点医学书籍,也懂点医学知识,以前只听说过脑血栓、心脏冠状动脉血栓,现在才知道腿上的血管也能发生血栓,如果治疗不及时还会危及生命。”

的确,有不少患者出现了与王先生同样的问题,他们并不知道应该到血管外科就诊,而是去了其他科室,以致错过了最佳治疗时间。有的人病情越拖越重,最后只能截肢了。

肢体肿胀增粗 可能是静脉血栓

王先生患的下肢深静脉血栓形成是血管外科的常见病之一,近年发病率逐年升高。患者表现为莫名其妙地出现一

侧或两侧下肢肿胀、增粗、疼痛等。肢体之所以会肿胀,是因为下肢深静脉为下肢静脉血回流的唯一主干通路,一旦出现血栓,回流受阻,就会引起严重的下肢肿胀及其他症状,有的人甚至会出现坏疽,并有发生致死性肺栓塞的可能。

在血栓形成的早期,下肢会出现肿胀、增粗、疼痛、皮肤温度升高、皮肤颜色发红等症状。一旦血栓游离脱落,会沿着下腔静脉回流到心脏,继之流向肺部,造成肺动脉栓塞而发生猝死。因此,下肢深静脉血栓是一个“沉默的杀手”。

★特别提示 一旦出现下肢肿胀,一定要及时到医院就诊,同时应减少活动,防止因过多的活动造成血栓脱落。要特别强调的是,不可对肿胀的肢体进行按摩,因为按摩更容易挤压患肢,使血栓脱落而出现致命性的肺栓塞。

肢体疼痛麻木 可能是动脉栓塞

引起肢体疼痛的原因很多,如神经系统疾病、皮肤与肌肉病变、周围血管病变、骨关节病变、痛风与感染等。只要出现肢体疼痛,特别是老年人出现肢体疼痛,就一定不能轻视。张先生在学校工作,因

下肢疼痛辗转多家医院,被分别诊断为腰椎间盘突出病、坐骨神经病变、神经炎等,治疗数月不见好转,疼痛反而逐渐加重,后经血管外科医生诊治,被确诊为下肢动脉硬化性闭塞症。医生为其选择了创伤小、痛苦少的微创血管腔内治疗——血管成形术加支架置入术。治疗后,他肢体疼痛消失,很快恢复了正常的生活及工作。

张先生的疾病是怎么回事呢?原来,在下肢动脉出现阻塞时,肢体会因为血液流动不足而出现很多症状。发病初期表现为肢体末梢稍冷,轻度麻木,活动后易疲乏。随着病情逐渐发展,患者在活动后会出现肌肉疼痛、痉挛及乏力,只有停止活动、休息后才能得到缓解。如果病情进一步发展,患肢在休息时也会出现疼痛、麻木、感觉异常、肢端发凉,动脉搏动减弱或消失,最终可导致患肢因严重缺血而坏死。一般来说,患此病的老年人同时伴有高血压、糖尿病、高胆固醇血症等疾病。

一旦出现上述情况,患者应及时到有血管外科专科的医院去就诊。

★特别提示 下肢动脉硬化闭塞症导致的下肢疼痛一年四季都可能发作,但在天气寒冷的时候发作会更频繁。
(金毕)

支架, 岂能一“放”了事?

随着人们生活方式的改变、生活节奏的加快,以往被视为老年人“专利”的冠心病,如今出现年轻化趋势,30岁左右人群中冠心病的发病率越来越高。1977年进行的世界首例经皮冠状动脉腔内成形术(俗称放支架),开创了介入心脏病学的新纪元。时至今日,冠心病介入治疗技术迅速发展,成为冠心病血管重建治疗的重要手段。

介入治疗只是“治标”

不少冠心病患者以为,接受介入治疗后就根除了冠心病,但这种想法是片面的。冠心病介入治疗后不代表疾病就已经痊愈,介入治疗是通过物理方法,在一定程度上解决了冠状动脉血管的局部疏通问题,但没有彻底消除造成冠脉血管狭窄的病因。

介入后再狭窄也严重影响了介入治疗的远期疗效。有报道,临床上冠心病介入后再狭窄发生率达到20%~30%。因此,介入治疗冠心病只是“治标”,并不能治疗冠脉血管本身的病变,也不能阻止血管病情的进展。从长远来看,患者病情肯定会越来越重,“桥”肯定会堵,因此,针对冠心病病因的药物

治疗才是关键。

如何获得长期疗效

介入治疗注重局部,而整体关注不足,需要配合合理的药物治疗来消除病因,巩固介入治疗效果。接受介入治疗后的患者需要服用双重抗血小板药物,以维持支架的通畅,防止支架内血栓和再狭窄的出现。伴有高血压、血脂异常等疾病的患者,应进行降压、调血脂的治疗,以减少心肌梗死风险。

另外,接受介入治疗后的患者,特别是年纪比较轻的患者,由于自身代偿、自我修复机制比较强,更应该针对病因选择冠状动脉血管保护药物,防止原有的冠脉病变进一步发展或出现新的冠状动脉病变。

介入治疗是一种“治标”行为,冠心病患者得到成功的介入治疗后,必须坚持改善生活方式和药物治疗,这样才有可能干预动脉粥样硬化病变过程,获得长期疗效,发挥“治本”作用。

针对病因选择药物

治疗冠心病的重要原则之一就是保护冠状动脉血管内皮,避免动脉粥样硬化的加重,从而减少胸闷、心绞痛的发作。一些治疗冠心病的中成药,如麝香保心丸具有很好的辅助治疗作用。

一方面,冠心病患者接受介入治疗后,合理使用抗血小板、调脂药物的同时联合应用麝香保心丸,可以维持血管通畅,使再狭窄率降低,巩固介入治疗的效果;另一方面,麝香保心丸还具有保护血管内皮、稳定血管斑块、阻止动脉粥样硬化进展等作用,可以针对病因从根本上治疗冠心病。大量的基础研究发现,连续服用麝香保心丸3个月以上,能够减轻高胆固醇血症对动脉血管的损害,有效保护血管内皮,抑制动脉粥样硬化进展。

麝香保心丸还具有促进治疗性血管新生作用(通俗称为“药物搭桥”),就是促进心脏缺血处新的小血管生长,从而在狭窄或堵塞的大血管周围建立起能够有效提供血液供应的侧支循环,可明显改善缺血心肌血液供应,显著减少心绞痛、心肌梗死等的发生。

(丁建东)

眼皮持续跳或由眼病、脑血管病引起——

左眼跳财不靠谱

□ 记者 崔宏远 通讯员 王俊

俗话说“左眼跳财,右眼跳灾”,这说法靠谱吗?河科大一附院神经内科主任黄丽娜表示,眼皮持续跳是由面部神经异常引起的,是一些眼病或脑部疾病的早期反应,如果眼皮跳动持续一周以上,且跳动幅度较大,是病态表现,需及时就医。

眼皮跳和福祸无关

近日,记者在河科大一附院神经内科诊室里,见到了61岁的高女士。据她介绍,一个月前,她受凉患了感冒,紧接着左眼皮开始跳,且越跳越厉害,朋友都说“左眼跳财”,纷纷开玩笑让她请客。她的眼皮断断续续跳了20多天,后来,牵连得左半边脸的肌肉开始抽搐,实在没办法,她才到医院检查,被诊断为眼肌痉挛。

黄丽娜告诉记者,“左眼跳财,右眼跳灾”的说法没有任何科学依据。面部的肌肉运动受面神经的支配,当面神经支配眼皮的神经分支受到刺激时,就会引起眼皮跳。一般来说,眼皮跳是一种正常的生理现象,只需闭上眼睛休息片刻或通过按摩放松眼周的肌肉就可以消除,但有人眼皮持续跳,甚至影响了正常生活,则有可能是病理性反应,要尽早去医院检查确诊。

眼皮跳分生理性的和病理性的

眼皮跳有两种情况:一种是生理性的,一种是病理性的。

黄丽娜介绍,生理性的眼皮跳动很常见,很多人都经历过,其主要特点是具有一过性,持续时间短,通常只有几秒钟,跳几下就停了,跳动的原因多是睡眠不足、过度疲劳、紧张等,这种眼皮跳动无需医治,对健康也没有影响,只要稍加休息就可以了。

病理性的眼皮跳动,跳动持续时间长、幅度大,是一种病态表现,多发于有脑血管病的老年人。“像高女士这样的情况,眼皮跳动是因为血管压迫神经造成的。”黄丽娜说,由于血管压迫神经造成神经“短路”,病因在颅内,很难自愈,如果病情进一步恶化,痉挛的范围则有可能扩散到整个面部,引起严重的面肌痉挛。

眼皮跳动是疾病征兆

黄丽娜表示,大多数眼皮跳动是生理性的,平时只要合理用眼、适当休息或吃点维生素B₆就能得到恢复,如果眼皮跳的症状持续1周以上,且无法缓解,建议到医院就诊。

另外,眼皮跳动还是一些眼部和脑部疾病的早期反应,如角膜炎、结膜炎、脑部肿瘤等,都有可能引起眼皮跳动,读者如果出现类似情况一定要提高警惕,尽早就医。