

夏季 莫让“蚯蚓”爬上你的腿

□ 记者 叶子

随着气温升高,街上不少爱美的女孩已经穿起了超短裙,尽显自信与美丽。但市民林女士却相反,整天把自己捂得严严实实,因为她的腿上爬满了“蚯蚓”。

据了解,夏季是下肢静脉曲张的高发时期,静脉曲张患者的皮肤表层血管像蚯蚓一样曲张,明显凸出皮肤,“蚯蚓腿”让很多女性患者整个夏天只能放弃鲜艳的裙装穿上长裤。那么,夏季如何防治下肢静脉曲张呢?下肢静脉曲张的治疗方法又是什么?近日,记者带着疑问采访了咸宁市中心医院血管外科主任夏红利。

静脉曲张的形成

“有数据显示,目前静脉曲张发病率高达8.9%,我国大约1亿人患有此病,教师、护士、工人、农民等长期站立的工作者是高发人群。同时,部分女性怀孕期间由于胎儿压迫回流静脉容易患病。”据夏红利主任介绍,导致下肢静脉曲张的原因很多,最多见的为单纯性下肢浅静脉曲张,其主要病因是股隐静脉瓣膜的功能不全。另外一种重要病因见于原发性下肢深静脉瓣膜功能不全,因其往往合并大隐静脉瓣膜功能不全,多表现出浅表静脉的迂曲扩张。

据了解,下肢静脉曲张是最常见的静脉

系统疾病,不少患者即使早期出现症状也容易被忽视。但任其发展很容易引起多种并发症,如曲张性静脉炎、深静脉血栓、慢性静脉水肿和小腿溃疡等,患者会伴有站立时间稍长出现下肢腿部酸胀不舒服、乏力等症状,特别是经过一天活动后晚上症状最明显,早晨减轻。

静脉曲张如何预防

“虽然夏日是人体血液循环加速的时节,但对于静脉曲张患者来说,夏季也存在很多的不良因素。所以患者在夏日更应该留意避开这些不良因素,了解生活忌讳,防止病情加剧。”夏红利主任建议,要预防静脉曲张,市民首先要注意防止久站久坐,易使下肢血液循环不畅,站立或坐位时间过长时多跺脚促进血液回流。其次,市民在站立时,要常常跺脚,让脚跟一起一落运动,能避免血液局部淤滞形成静脉血栓。穿医疗用的静脉曲张弹力袜有较好的预防作用,但是要注意使用正规医疗弹力袜。

如何治疗静脉曲张

有人把下肢静脉曲张比喻成“美腿杀手”,在夏红利主任接诊的各类静脉曲张患者中,大部分患者都期望能不留疤痕地治疗好

腿上的道道“青筋”。

“下肢静脉曲张目前治疗方法有传统的手术行曲张静脉剥脱,有射频消融、激光腔内治疗及泡沫硬化治疗等,这些方法各有优缺点。其中泡沫硬化治疗是新兴的治疗方法,可以不开刀,疗效确切,但是对比较严重的曲张还是传统方法彻底。”夏红利主任介绍,随着医疗技术的发展,该院不仅改进手术方式小切口治疗静脉曲张避免了难看的疤痕,而且目前该院开展了先进的泡沫硬化治疗静脉曲张的方法,该技术克服了传统手术的一系列弊端,既可以作为轻症静脉曲张的治疗方法,也可以作为部分手术切除不彻底的辅助方法。该方法仅仅进行药物注射就可以达到治愈目的。据了解,这一全新技术不需要麻醉,治疗后患者即可下床活动,不需要禁食,既避免了传统手术留下的疤痕,又杜绝了激光治疗术引起的皮肤灼伤,是爱美女性的较好选择。

“静脉曲张一定要做到早期预防、早期诊断、早期治疗。”夏红利主任提醒,通常来说,肉眼就能识别出静脉曲张的严重程度,血管弯弯曲曲鼓出来,多为轻、中度,如果市民同时伴随局部皮肤瘙痒、疼痛、颜色变暗,说明已经有并发症并且比较严重,需要及早治疗。

中风 或是颈动脉狭窄在“作怪”

□ 记者 叶子

56岁的市民杨先生每天清晨习惯把房间的地都拖一遍,近日,他和往常一样拿起拖把,却突然发现自己右边身子没法用力,休息之后也完全没有好转的迹象。家人马上将他送到咸宁市中心医院 同济咸宁医院。经检查后发现他左侧颈动脉主干部位已经狭窄了70%以上,导致左侧的脑缺血。医生表示,颈动脉狭窄已造成肢体偏瘫症状,下一步应进行脑血管造影检查后施行颈动脉内膜切除术。

症状隐蔽 发病率高

“中风目前是中国人的‘第一杀手’,每年新发病例在200万以上。出现脑梗塞、脑中风,患者本人和家属往往只认为应该在脑部找原因,而忽略了位于颈部的根源。”咸宁市中心医院血管外科主任夏红利介绍,脑中风六七成源于颈动脉狭窄,因为正常的颈动脉负责供给脑组织85%的血液。而颈动脉狭窄又主要由颈动脉分叉部粥样斑块形成引起。而高血压、动脉硬化可直接侵害颈动脉,尤其是颈总动脉分叉部、颈内动脉起始段,由于血流动力学的缘故,血流在此容易形成涡流,久而久之涡流会损伤该处的动脉内膜,血小板、脂质成分在损伤处沉积,慢慢形成动脉粥样硬化斑块。

据了解,颈动脉狭窄的临床症状不多,很

多患者是常规体检发现的,更多表现为神经系统受损症状。最多见的是患者会常突然感到头昏、目眩、晕厥;或是眼前发黑,尤其一侧眼暂时性发黑;身体一侧胳膊、腿发麻无力;说话不清等。这种症状出现可仅数分钟,也可数小时,但在24小时内完全消失。而一旦引起了脑中风,神经系统就会遭到不可逆转的伤害。

健康生活 定期体检

“‘中风’意味着偏瘫,大小便失禁,生活不能自理,甚至丧失生命。严重影响患者个人及家庭生活,造成沉重的负担,所以中风的预防是关键之处。”夏红利主任称,其实预防颈动脉狭窄并不困难,首先要养成健康的生活方式,调整饮食结构,改变生活方式,防治高血压、高血脂、高血糖。

除了保持健康的生活习惯之外,定期体检也是关键。“我们一般建议60岁以上的老年人,在3个月到半年时间内检查一次,如果有该病史的患者则要更加频繁。当然中年人也不能掉以轻心,可以根据实际情况半年或一年检查一次。”夏红利主任说。

对患有高血压、高血脂病史的中老年人,或是出现过头晕、头痛、口角歪斜、肢体麻木等症状的市民,应尽快到医院就诊,主动检

查,积极治疗,避免发生脑梗塞。另外,患者一旦出现脑卒中发作,以及视网膜病变,应尽早住院进行系统检查和治疗,变被动治疗为主动预防,防患于未然。

严加防范 及时治疗

夏红利主任强调,颈动脉硬化性狭窄这类疾病常表现为不典型的头晕头痛、记忆力减退、视物模糊、视力下降、短暂的意识障碍和肢体无力,严重的甚至还会出现偏瘫失语。由于这些症状一般仅持续几分钟,病人经常意识不到它是中风的前兆或忽视它的严重性而不去就医。因此,对于那些50岁以上且家里有人发生中风、肥胖、高血压、冠心病、糖尿病、高血脂以及经常抽烟、喝酒的人,一定要严加防范颈动脉疾病的发生,一旦确诊应及时治疗。

据了解,目前,颈动脉内膜剥脱术是治疗颈动脉狭窄的第一选择,身体虚弱、心肺功能差不能手术的,可以退而求其次,选择颈动脉放置支架。颈动脉内膜剥脱术目的是把造成颈动脉狭窄的斑块从血管里“剔除”出去,手术本身并不复杂,疗效较好,恢复较快。与支架治疗相比,手术的花费低,从术后效果看,放支架的血管再狭窄发生率也要高于手术治疗。

下肢疼痛别忽视 小心动静脉血栓

□ 记者 叶子

两周前,70岁的市民周婆婆突然感觉左下肢麻木、疼痛,还出现浮肿,局部皮肤颜色也发生了变化。随后,周婆婆左下肢的肿胀疼痛加剧,特别是行走后,还偶尔出现胸闷、气促等症状,家人立刻将她送往咸宁市中心医院 同济咸宁医院进行急救。医生对周婆婆进行了详细的检查后发现,周婆婆的血栓堵住了股动脉而导致下肢急性缺血。

“对于急性动脉栓塞患者的治疗,就是要抢时间。及早诊断和治疗是治疗成功的关键。误诊及延误治疗,哪怕仅数小时,将导致病人截肢甚至威胁生命。”夏红利主任指出,急性动脉栓塞多发生在下肢,主要症状是下肢发凉、皮肤苍白、腿脚疼痛及麻木,并出现运动障碍,如有心房纤颤,更易出现下肢动脉栓塞。

那么,患者如何对自己的症状进行判断呢?早期症状主要表现为突发间歇性跛行,

休息时也发生疼痛则是下肢严重缺血的表现,常伴有肢端麻木。晚期可发生肢端变黑和坏疽。”夏红利主任说,下肢动脉闭塞的症状主要包括发凉、麻木、阻塞部位以下剧痛的感觉,休息后则症状不能缓解。

“下肢出现动脉栓塞后就会出现下肢的缺血性病变,但下肢缺血性病变并不一定是动脉栓塞,也可能是动脉硬化闭塞症,血管里产生了动脉粥样硬化斑块,最后逐渐就把下肢血管堵住,相对于动脉栓塞发病较缓,呈渐进性,患者多有高血压、高血脂症、糖尿病等。”夏红利主任指出,动脉硬化闭塞症基础上的血栓形成,症状与动脉栓塞相似,单从症状无法鉴别,需要从影像学上来区别。

“预防肺动脉栓塞发生,最重要是预防下肢静脉血栓形成。”夏红利主任提醒,静脉是引流血液回流至心脏和肺部进行气体交换的血管,长期卧床、久坐人群,容易形成深

静脉血栓导致肺动脉栓塞;肿瘤晚期患者凝血能力增强,也增加肺动脉栓塞的可能;所以预防肺动脉栓塞的发生,多活动是重要预防措施,平日应多参加锻炼,避免久坐不动的生活方式,对于术后卧床的患者,家人可以帮助进行肢体按摩,尤其是下肢更为重要,但是出现肢体肿胀后,一定避免活动或按摩,此时形成的血栓因为活动或按摩会从血管壁脱落顺血流到肺动脉引起肺栓塞,患者出现几乎难以抢救的呼吸困难而出现生命危险。出现下肢肿胀疼痛的患者一定要及时就医。

目前正值季节转换,夏红利主任提醒市民,要注意低脂低盐饮食,戒烟,多吃大蒜、洋葱以及豆类,鸡蛋,鱼类等食品,少吃脂肪含量高的食物。同时避免久坐,适度运动。以减少和控制动脉硬化症的发生和发展并静脉血栓形成。

科普园地



科室简介

咸宁市中心医院 同济咸宁医院血管外科是外科学一新兴专业,该科室在普外科基础上成立。诊疗范围为除心脏以外的动静脉血管及淋巴管疾病。常见的疾病有:动静脉创伤、下肢静脉曲张、静脉血栓形成、血管瘤和血管畸形、血栓闭塞性脉管炎、雷诺病、动脉硬化闭塞症、糖尿病足、腹主动脉瘤、动脉栓塞、动脉狭窄、动脉夹层、布加综合征、丹毒(淋巴管炎)等。目前已开展各项血管外科手术。小切口静脉曲张剥脱术恢复快、复发率极低;泡沫硬化治疗静脉曲张已为许多患者解除疾苦;静脉血栓形成的系统治疗填补了咸宁市医院对该病的诊疗空白;对各种类型血管瘤、血管畸形的诊疗有深入研究;在咸宁市内首次独立成功开展的长段股动脉斑块切除术,在省内三甲医院亦属于先进水平。

科室医疗技术力量雄厚,目前有外科学博士2人,血管病理学博士、硕士生导师1人,医生均为硕士研究生以上学历,同时与华中科技大学附属协和医院血管外科、武汉大学中南医院普外/肝胆胰、血管外科有良好的协作关系。在国家核心期刊医学杂志及国外SCI杂志上发表论文30余篇。

门诊坐诊:

星期一、星期二全天
夏红利(博士、副主任医师、血管外科主任)
星期四全天
李敏才(血管病理学博士、副教授、硕士生导师)

血管外科专家简介

夏红利
血管外科主任
副主任医师 医学博士

咸宁市医学会外科专业委员会委员,咸宁市首届“招贤纳士”引进人才。2014年被评为湖北省血管外科学会质控中心专家组副组长。博士期间参与国家自然科学基金项目的实验研究,发表学术论文9篇,其中SCI 4篇。1998年参加外科学临床工作,擅长普外/血管外科疾病的诊治。尤其擅长血管创伤、静脉曲张、静脉血栓形成、动脉硬化闭塞症、血管瘤及血管畸形、糖尿病足、丹毒、腹主动脉瘤、动脉栓塞、布加症等血管疾病的诊治。小切口手术治疗下肢静脉曲张恢复快、复发率极低,下肢静脉血栓形成的系统化治疗填补了咸宁市内对该疾病的诊疗空白,率先在咸宁市开展了首例长段股动脉动脉硬化斑块切除术,独立开展了在国内仅少数大型三甲医院能进行的颈动脉内膜剥脱术、自体动脉移植动脉转流术。



李敏才
医学博士 副教授
硕士研究生导师

1998年参加工作,经脱产学习2010年获得华中科技大学医学博士学位。从事心血管病的研究,在血管病理学方面有较深入的研究;先后参与国家自然科学基金1项,主持省厅级课题4项及湖北科技学院校级课题8项;以第一作者发表SCI论文4篇,中文核心期刊15篇;2013年被聘为湖北科技学院硕士研究生导师。

