

认清脉管炎 切莫张冠李戴

门诊中常常有病人叙述完病情后，立刻紧张地发问:我得的是脉管炎吗，会不会截肢?看来，脉管炎在老百姓中的知晓率颇高，但他们对脉管炎的概念往往是错误的，“帽子乱戴”，平生出许多惊吓。作为血管外科医生，有必要向读者科普一番——



间歇性跛行提示脉管炎

脉管炎的全称是血栓闭塞性脉管炎，好发于下肢，使中小动脉发生无菌性炎症和血栓形成，管腔闭塞，从而导致患肢出现从轻到重的一系列缺血症状。在早期，病人除了脚发凉、苍白、麻木外，最特征性的表现就是间歇性跛行，即走一段路就感觉下肢酸痛、无力，必须停下来休息片刻才能继续行走，但再走同样的距离又不行了，要再次休息。随着病情加重，不走路也会痛，尤其是夜间，疼痛更加剧烈，我们称之为静息痛。缺血再加重，就会出现组织坏死了，刚开始是脚趾头青紫、溃瘍，继而坏死逐渐向上扩展，甚至整条小腿发生坏死。

该病的病因尚未明确，但是发现脉管炎病人有一些共同的生活背景，或者说易患因素，包括男性青壮年、身处寒冷环境、一般从事体力劳动、嗜好香烟等，其中，最明确、最直接的易患因素是吸烟。有下肢缺血症状，但并不属于以上高发人群，那么，脉管炎的诊断就要打一个大大的问号了，这顶“帽子”极有可能是错戴的。

治疗脉管炎先戒烟

多数脉管炎病人可以通过保守治疗控制病情、改善症状，方法包括保暖、高压氧、药物治疗等。常用的药物包括抗凝药、抗血小板药、血管扩张药、糖皮质激素和中医药，它们通过控制炎症、缓解血管痉挛、减少血栓形成等作用达到改善供血的目的。对于部分脉管炎患者，还可以通过外科手术的方法来改善供血，方法有腰交感神经节切除术、自体干细胞移植等，而动脉搭桥、微创腔内介入治疗则

往往效果不佳。必须指出的是，彻底戒烟是他所有治疗的基础。

给错戴的“脉管炎”摘帽

动脉硬化闭塞症误为脉管炎。这种疾病由于动脉硬化斑块堵塞血管引起，常常有高血压、高血脂等基础疾病。绝大多数动脉硬化闭塞症的病人能通过微创腔内介入治疗（球囊扩张、支架等）获得立竿见影的疗效，而且，中远期的疗效也不错。

糖尿病足误为脉管炎。通过血糖测定，可与脉管炎初步鉴别。糖尿病足的原因可以是糖尿病血管病变，也可以是糖尿病神经病变，或者兼而有之，还有感染等因素存在。

动脉栓塞误为脉管炎。动脉栓塞是随血流来的栓子“卡”在较小的肢体动脉内而造成的肢体缺血。这些栓子主要来源于心脏，一般由风湿性心脏病、房颤、心梗等引起。发病急骤。

下肢静脉疾病误为脉管炎。这类疾病包括深静脉血栓、浅静脉曲张、静脉瓣膜功能不全等，这类疾病往往容易导致血栓性浅静脉炎、淋巴管炎（流火）和网状淋巴管炎（丹毒），出现红肿疼痛等症状，民间往往将其笼统地称为“脉管炎”，让人立刻联想到“锯腿”的可能。其实，这类疾病只是影响患肢的静脉回流，极少发展为截肢。

此外，还有人将多发性大动脉炎、动静脉瘘、动脉夹层、腘动脉陷迫综合征等较少见的疾病误认为脉管炎，不一一细说了。总之，发生肢体的血液循环障碍时，应寻求专业血管外科医生的帮助，正确诊断并选择合适的治疗方法。

冯睿（第二军医大学附属长海医院血管外科副主任医师、副教授）本版图片 IC

与“慢粒”作战:果断起步 赢得先机 发现血常规有异常请血液科诊查



“慢粒是一种与时间赛跑的疾病”，这是对“慢粒”的形象比喻。中华医学会血液学分会主任委员、上海交通大学医学院附属瑞金医院沈志祥教授评价，与慢粒的抗衡如同一场争分夺秒的赛跑，一旦确诊，必须立即展开治疗，把握用药先机，才有望跨越治疗障碍，为跑赢慢粒这场比赛争取时间。

慢粒的全称为慢性髓细胞白血病，其发病是源于多功能造血干细胞的骨髓增殖性疾病，致使大量髓细胞在骨髓及外周血中过度生长，并出现费城染色体。慢粒的病程分为慢性期、加速期和急变期，病情一旦进展到急变期，患者将直接面临死亡的威胁。

慢粒虽然可怕，但不至于直接与绝症画上等号。慢粒治疗的关键是全力延缓病情的

进展，达到患者长期生存的目标。只要在病情被确诊后，采用强效且持久的治疗方案，果断起步，进行规范化治疗，那么获得长期的生存并不是没有可能。若不加以及时有效的治疗，一旦慢粒发病进入加速期，患者的生活质量将明显下降，进展至急变期，如不进行骨髓移植，比赛将以失败而告终。

慢粒的诱因不明，使得疾病预防无从下手；且慢粒早期症状很不典型（如乏力、多汗），很多患者是在体检或其他疾病就医时发现白细胞计数异常增高或脾肿大，经血液科复查后才发现自己患病，因此治疗“起跑”已然慢了一步，容易贻误最佳治疗时机。因此，一旦发现血常规有异常，请一定到血液科进一步咨询诊查，不要停留于臆测或踟蹰网络查找医学答案。

作为中国慢粒治疗的最新选择，第二代酪氨酸激酶抑制剂达沙替尼的卓越疗效经临床数据证实，能够为慢粒患者重新赢得与疾病赛跑的时间，符合患者的长期治疗需求。该药用于治疗对甲磺酸伊马替尼治疗耐药或不耐受的费城染色体阳性（Ph+）慢性髓细胞白血病慢性期、加速期和急变期（急粒变和急淋变）的成人患者，去年9月已获得中国国家食品药品监督管理局批准。马兴彦

“骨松”看病:找准科室不费周折

“骨质疏松症是到骨科、妇科、内分泌科，还是疼痛科看病呢?”类似的就诊困惑曾经让许多患者无所适从。一般来说，患者选择科室时出于对自己病痛的判断，无论骨科、妇科、内分泌科甚至疼痛科，都有充分的理由接待骨松患者。由于各个学科从自身专业角度来看待骨松的某项不适症状，难免“头痛医头、脚痛医脚”，产生“盲人摸象”的结果亦不足为奇。有鉴于此，上海市第一人民医院骨质疏松专病门诊多年来为患者提供全方位的有效专业化诊疗，为中老年人的骨骼健康保驾护航。

几乎每个绝经后女性都可能遭受罹患骨质疏松症的危险，但因该病早期临床症状不明显，很少有人会在发病初期关注它。直至腰背疼痛甚至骨折时，才意识到有可能患上了骨质疏松症。市一骨质疏松专病门诊游利教授解释，之所以绝经后的女性成为骨质疏松症的高发人群，这与绝经后雌激素水平下降有很密切的关系，绝经后雌激素明显减少，骨

量随之迅速降低，容易发生骨痛以及腰椎、髋部和其他部位脆性骨折，导致病残率和死亡率的增加。如发生髋部骨折后1年内，死于各种合并症达20%，而存活率中约50%致残，生活质量明显下降。这也是市一骨质疏松专病门诊发展综合诊疗的原因所在。

可喜的是，经过多年努力，公众对骨松防治的认识不断提高，尤其是认识到防治骨质疏松症不仅需要调整饮食与运动，而且在明确诊断后必须进行正规的药物治疗。游利教授强调，有效的药物，如活性维生素D、双膦酸盐类、选择性雌激素调节剂、降钙素及锆盐等，不仅能明显缓解骨痛等症状，而且可以显著增加骨密度，预防初发和再次发生骨折的风险。

市一骨质疏松专病门诊是上海骨质疏松与骨矿盐疾病分会开展的“321社区普查项目”的主要参与医疗机构之一，也是全国五家首批骨质疏松诊疗协作和培训基地之一。凌溯

切口疝是手术失误引起的吗?

有些腹部手术患者在术后一段时间发生切口疝，不得不“挨第二刀”，纷纷抱怨“医生水平差导致手术失误”。虽然切口疝的发生与手术有一定联系，但是这个“黑锅”不能全让医生来背。

切口疝的病因是手术切口深处的筋膜层裂开或未愈合。由于切口表面的皮肤和皮下脂肪层已愈合筋膜层裂开，在腹腔内压力的作用下，内脏或组织向外疝出，其疝囊可能是已经愈合的腹膜，也可能是腹膜裂开后逐渐爬行所形成。

切口疝多见于老年病人，很少发生在青壮年。尤其是长期吸烟者，烟碱中的氧化物、氧自由基不仅可以引起肺气肿，而且可加速加重全身筋膜腱膜组织退变，腹壁肌肉腱膜和结缔组织薄弱，愈合能力和抵抗腹内压力的能力低下。能引起老年人腹内压力增高的

疾病很多，如慢性咳嗽、顽固性便秘、前列腺肥大和腹内巨大肿瘤等。此外，肥胖、营养不良和腹内压力过高等因素的综合作用也是切口疝发病率高的重要原因和诱发因素。校宏兵

科普活动

5月19日上午8:30-12:00,上海市第十人民医院在外科综合楼一楼大厅举行“积极治疗疾病,提高生活质量”病病讲座和咨询活动,由疝和腹壁外科疾病诊治中心校宏兵主任主持,欢迎患者及家属参加。



三餐丰富就能补足钙吗?

(安怡—上海大众卫生报健康服务日专家顾问团成员 张峻)



一日三餐看似丰富，其实很有可能钙质摄入量并不能完全满足每日对钙质需求

我们的饮食文化源远流长，中国菜更是以菜系繁多口味绝佳而享誉世界，但是由于我们的饮食习惯，牛奶的消费水平远远低于欧美国家，我们每日钙的实际摄入量往往无法满足人体所需。根据中国营养学会最新估算，40岁以上人群每天需要800-1000毫克的钙才能满足机体需求，实际情况是，我们每天实际的平均钙质摄入只有不到400毫克。

尽管人们每天一日三餐，吃的饱饱的，但并不能一定认为每日钙质就摄入充足了。骨矿化过程需要许多矿物质如钙、镁，维生素D和其他一些微量元素的参与。在很多情况下，只有当这种矿化过程处在平衡的状态时，骨骼才能够维持健康。可是很不幸的是：人体荷尔蒙的变化、饮食结构的变化、生活习惯的变化都会随时影响骨骼的健康，从而使我们变得越来越容易得骨质疏松症。

维生素D是帮助钙吸收的重要成分。维生素D是一种可以通过人体接受阳光照射合成的营养素。现在城市里的人本身沐浴阳光的机会普遍不多，合成维生素D的量有限。另外中老年人对钙的吸收能力相比年轻时会有所下降，在这双重因素的作用下，就不难解释为什么中老年人容易发生骨质疏松的情况。

随着我国的人口老龄化，骨质疏松症已经成为一个重要的公众健康问题。目前我国50岁以上骨质疏松症患者约有6940万人，其中女性约为男性的3倍。预计2020-2050年，这个数字将达到2.87亿，由此带来的骨折、疼痛、脊柱畸形发病率将日益上升。

针对中老年人钙摄入不足的问题，建议牛奶是理想的食物，每天可以喝2杯添加维生素D的高钙牛奶。钙质含量较高的高钙奶粉每天可以帮助摄入900毫克钙，维生素D可以帮助钙质的吸收，配合日常的饮食，完全可以满足中老年人每天对钙质的需求。

一副强健的好骨骼不仅需要合理的营养摄入，还要培养日常良好的运动习惯，比如慢走，晚饭后走上半小时，下午有条件的话，可以在阳光下活动活动身体，需要注意的是，运动时身体不宜过于疲劳，感到不适就暂时停止。