

经常腿脚冰凉 排查五种病

■ 预防为主 ■

经常出现腿脚发凉,可以到治未病科看看是否有这五种病。

动脉硬化性闭塞症

这种病较常见,是动脉粥样硬化性疾病的一种表现形式,常侵犯全身的大、中动脉,引起下肢慢性缺血。多见于患有动脉硬化的中老年人,常伴有高血脂症、高血压等。

动脉硬化性闭塞症早期患肢发凉、麻木,进而出现间歇性跛行(走一段路便感到下肢乏力或疼痛,停下来休息后,乏力或疼痛会减轻),随着病程进展,会出现患肢皮肤苍白或发绀,出现静息痛(夜间疼痛加

重),肌肉萎缩。后期可能会出现下肢溃疡或坏疽,严重者甚至危及生命。

血栓闭塞性脉管炎

血栓闭塞性脉管炎好发于男性青壮年,多侵袭四肢中、小动静脉,下肢多见。初期多表现为受寒后脚部发凉、麻木、疼痛,走路时小腿酸胀、乏力。病情加重时会出现间歇性跛行,患肢发凉、怕冷,夜间麻木、疼痛加剧,病情严重者可并发肢端溃疡。

多发性大动脉炎

该病多见于女性。表现为下肢发凉,并伴有下肢酸软、麻

木、疼痛,同时有间歇性跛行。从患肢股动脉开始到下肢动脉,动脉搏动减弱或消失,测不出血压或血压明显降低。

肢端动脉痉挛症(雷诺氏病)

雷诺氏病是指小动脉阵发性痉挛,受累部位出现苍白发冷、青紫疼痛、潮红后复原等症状。常见于受寒冷刺激或情绪波动时。通常将单纯由血管痉挛引起、无潜在疾病的称为雷诺氏病,病情较稳定;若伴随其他疾病则称为雷诺氏综合征,病情较严重。

甲状腺机能减退症

甲状腺机能减退症女性



多见,由甲状腺素分泌不足引起。表现为四肢发凉、凹陷性水肿,皮肤苍白而粗糙,伴有心动过缓、乏力、食欲减退等症状。通过基础代谢率测定和实验室检查可排查是否患上此病。

上海市中医医院治未病科 主治医师 王泉

警惕“伪健康”饮品

新加坡 2022 年底启用新的饮料分级系统,从 A 级的最健康到 D 级的最不健康。A 级饮料:矿泉水、不加代糖的苏打水、茶包、黑咖啡粉、咖啡胶囊、不添加糖的杏仁奶;B 级饮料:零糖或无糖饮料(加入代糖),椰子水(天然不加糖),低糖的 2 合 1 速溶咖啡;C 级饮料:牛奶,调味牛奶,大部分速溶咖啡,奶粉,冲调奶茶粉;D 级饮料:含糖的碳酸饮料(比如可乐、雪碧等),一些果汁和含乳制品饮料。

从含糖量角度,D 级中的重灾区并不是碳酸饮料,而是酸乳饮料、益生菌饮料,以及在大家的认知里比较健康的豆奶、果汁饮料,这些看似健康实则是“添加糖陷阱”的饮料,应该避免。

北京协和医院肾内科 郑西希

■ 专家提醒 ■

1. 抽血一定要空腹吗?

抽血检查是否需要空腹,要根据检查项目而定。一般来说,检查肝功能、肾功能、空腹血糖、血脂等项目时,需空腹抽血。

2. 为什么空腹抽血一般在早上进行?

正常人血液中的生物化学成分含量不仅与年龄、性别有关,还受到饮食、运动、精神、药物等因素的影响。空腹状态可以反映血液的真实情况,一般前一天吃完晚餐后到第二天早上抽血前需要禁食,此时食物性因素对血液成分的影响微乎其微。如果在进食后采血,血糖、血脂,以及钾、钠、氯、钙、磷等电解质浓度升高,所测结果不能真实地反映血液中各种化学成分的浓度。特别是

抽血检查注意四个问题



进食高脂肪食物可导致血液中乳糜微粒增多,影响检测结果。

3. 抽出的血是暗红的,正常吗?

人体的血液有动脉血和静脉血之分。动脉中流动的血液因含有较多的氧分而呈鲜红色。静脉中流淌的血液因含有较多的二氧化碳及其他代谢产物,所以颜色会暗一些。静脉一般分布在身体的表浅部位,如肘部、手背、大腿、脚面等,大家可以低头看一看自

己的身体,呈青色的血管就是静脉。血液化验时多从肘部静脉抽血,抽出的血液可呈暗红色或黑红色。

4. 抽血检查要注意什么?

抽血前一天,不要吃过于油腻的食物以及高蛋白质食物,避免大量饮酒。

抽血时应放松心情,避免因情绪紧张造成血管收缩,增加采血的困难。有晕针史的患者应提前告诉医生自己晕针。抽血后,应局部按压针孔处 3~5 分钟,进行止血,不要揉搓该部位,以免造成皮下血肿。需要注意的是,每个人的凝血时间有差异,如果有出血倾向,可适当延长按压时间。如果有局部淤血,可在抽血 24 小时后用温热毛巾湿敷,促进吸收。

青岛市中医院 于泳

正确服用益生菌 注意四点

相同的益生菌产品,为什么有的人服用后效果显著,而有的人却感觉没什么效果?有一个经常忽略且非常重要的因素就是没有掌握益生菌的正确服用方法。正确服用益生菌要注意以下四点:

不能用开水冲服。益生菌无论和蜂蜜还是和奶粉一起冲都没有问题,但是不要用开水或烫的水。建议用 40 度以下的水冲服。

冲完尽快服用。益生菌是厌氧菌,只适合在无氧的环境下生存,可是在冲泡时,它们会暴露在空气和水中,如果不马上喝掉,益生菌很容易失活。所以冲好后要尽快服用,而且冲的时候可以少放一点儿水,保证一次性喝完。

开封后服用完。包装打开后,益生菌就接触了空气中的氧气,益生菌不适合在有氧的环境中生存,所以下次喝的时候,益生菌很可能已经失活,还可能会有致病菌混入其中,影响效果。建议按照说明书或专业人士的指导剂量服用,开封后最好一次服用完。

不要和抗生素一起吃。因为担心抗生素吃多了不好,会破坏肠道菌群,有些人将抗生素和益生菌一起吃。其实,益生菌和抗生素不能同时服用,因为益生菌是一种细菌,会被抗生素消灭掉。如果因疾病必须使用抗生素治疗,须在使用抗生素两小时后再服用益生菌。

常康/文

患上慢阻肺 当心合并肺心病影响心肺功能

心肺同治,中医药益气化瘀通络改善症状控制病情

哮喘五十年

慢阻肺导致肺心病

今年 64 岁的薛先生早在 50 年前就因为咳嗽、气喘、气短等不适被诊断为支气管扩张。在这 50 年间,薛先生几乎没有停止过治疗,但是咳嗽、胸闷等不适总是反复发作,并且在七年前明显加重,稍微一活动就气喘不已,当时他再去医院检查时,被诊断为慢阻肺、呼吸衰竭。因为喘憋较重,薛先生近年来每年都要住院治疗两次甚至更多,严重的时候甚至用上了呼吸机。

虽然反复住院,常年吃药,但薛先生的病情控制并不理想,而且,在咳嗽、气短等症状不断加重之外,他又出现了心慌等不适。被困扰的薛先生这个时候想到了中医药,希望通过中西医结合的治疗来改善自己的症状。在这种情况下,薛先生来到了河北以岭医院。就诊后,医生通过相关检

查发现,薛先生不仅肺功能较差,呼吸衰竭,而且还有频发室早,24 小时心电图室性早搏竟有 30756 个,已属于较严重的心律失常,影响到了心肺功能,出现了心衰。

结合检查结果及症状表现,河北以岭医院贾振华教授认为薛先生的病情已经属于肺心病,在治疗上应兼顾心、肺两脏,而且根据中医辨证,薛先生属于气虚血瘀,因此贾振华教授为他开具了益气活血、化瘀通络、解痉平喘的药物,服药一周后,薛先生心慌的症状基本缓解,摸脉搏未再摸到早搏,咳嗽症状也有了好转。症状的好转给了薛先生极大的信心,他坚持服药一个月左右,咳嗽、气喘、气短心慌等症均明显好转,极大地提高了生活质量。

气虚血瘀

“肺病”日久可致“心病”

慢阻肺即慢性阻塞性肺疾病,是一种常见的呼吸系统慢

性病,以不完全可逆的气流受限为特点,也就是说因气道高反应性引起支气管痉挛等,导致呼吸困难等症状,而且在痉挛解除后,仍然不能恢复到正常通气状态,仍有部分气流受限,表现为气短、喘息、胸闷、呼吸困难等症状。贾振华教授表示,慢阻肺的长期气流受限,不仅会影响呼吸系统,最终导致呼吸衰竭、肺功能进行性下降,无法逆转;而且也会因为肺循环受影响而导致右心增大,影响到心功能,从而发生肺源性心脏病(肺心病),诱发或加重冠心病、心律失常等心血管疾病。另一方面,患有冠心病等心脏疾病的患者,患上慢阻肺的风险也会增加。无论是慢阻肺还是冠心病,患者的预后都会受合并症的影响,而这两种慢性慢病若合并存在,则会导致患者预后更差,也就意味着更为难治。

除此以外,我国传统医学

也认为心肺两脏在生理病理上互相影响。贾振华教授指出,在中医理论中,很早就已初步建立“心(肺)-血-脉”循环系统概念,论述了心肺之间的密切联系,心肺两脏在生理功能上相互协调,而在病理上,任何一脏发生病变都会相互影响。心血瘀阻,则不利于肺气主呼吸的功能;肺气亏虚,则不利于心血运行。因此,贾振华教授认为,无论是从西医角度还是中医角度,对于慢阻肺等呼吸系统的认识及防治,都不应孤立看待,而应联系到“心”,认识到心肺相关,治疗上也应考虑心肺两者间的相互影响,心肺同治。

心肺同治 中西医结合 改善症状控制病情发展

“慢阻肺患者往往病程较长,长期气流受限,从中医病机上分析,多属于气虚的情况。”贾振华教授表示,慢阻肺患者不仅多为气虚,而且因为

病程长,病久入络,血瘀或痰瘀阻塞,则络脉瘀阻,从而肺气亏虚、心血运行不利。因此,在治疗上就要心肺同治,通过补益宗气与营卫之气,调节营卫交会生化,驱除痰瘀毒邪,促进气血的运行,从而改善咳嗽、憋闷、心慌等症状。“临床治疗显示,在坚持常规西药治疗的同时,配合中药益气化瘀通络等,不仅能够明显缓解患者的不适症状,提高生活质量,而且还可以减少某些西药使用时带来的副作用,预防心血管损害,提高整体治疗效果。”贾振华教授表示。

慢阻肺属于慢性疾病,病程较长,贾振华教授提醒大家,要想控制病情发展,除了要遵医嘱规范用药、中西医结合心肺同治,也要注意在日常生活中的自我调理保健,例如严格戒烟,适度体育锻炼等都是不可忽视的。

魏欢欢/文