

# 好端端的美腿， 让静脉曲张给毁了

在酒店干前台49岁的周女士，一年前右腿患上了静脉曲张。起初周女士以为是皮肤病，用了各种药治了半年多，却不见好，疼痛也越来越严重。这才慕名来到了三博脑科医院疼痛科进行治疗。

下肢静脉曲张究竟是怎么回事呢？下肢静脉曲张是一组由于大隐静脉瓣膜功能不全、静脉阻塞、小腿肌肉泵功能不全导致的双侧下肢血液倒灌、回流受阻所致浅静脉曲张、静脉高压、皮肤微循环障碍的综合征。

## 静脉曲张既是职业病 也是生活习惯病

静脉曲张与职业、生活习惯等密切相关，如教师、营业员、外科医生、边防战士、建筑工人、服务人员以及很多需要长久站立的劳动者，都属于下肢静脉曲张疾病的高发人群。

顾柯主任介绍，人体的静脉中都有一种叫“静脉瓣膜”的东西，好像一个单向开放的闸门。“人体的下肢静脉血流是从下往上流动的，当血液流动时，静脉瓣膜开放，血流通过。”他说，人体的下肢静脉血流通过后，因为重力等原因，血流往往会朝下返流，这个时候，静脉瓣膜就会及时关闭，防止静脉血流的返流。但是，如果静脉瓣膜损坏或功能不全，当静脉血流朝下返流时，静脉瓣膜不能及时关闭。“一旦返流发生，在血液重力的作用下，就会造成下肢静脉管壁变薄，出现静脉曲张”。

一些外在因素会造成下肢动脉内压持久升高，如长期站立、慢性咳嗽、干重活、怀孕、长期便秘等都可使静脉内压力增高，进一步加剧血液对静脉壁的压力，并在外观表现为下肢静脉扩张，迂曲，隆起，也就是常见的“青筋腿”“浮脚筋”。女性往往比男性更易患有此病，患病年龄大都在30~70岁之间。

## 为什么说早诊早治效果好

患上静脉曲张症的人，由于静脉已经处于疾病状态，必须通过治疗才能改善，否则病情会继续发展。

顾柯指出，由于下肢静脉曲张早期除了影响外观外，并无其他症状及疼痛，因此并不会引起足够的重视，总想“等等看”。实际上，静脉曲张症患者如不及早进行治疗，病情就会加重，出现下肢肿胀、疼痛、疲乏、皮肤色素沉着等症状。此时，静脉就像蚯蚓般爬满大小腿甚至膨胀凸出，这时就算穿上袜子都遮掩不住。严重时还会出现湿疹、溃疡、静脉炎甚至静脉破裂出血，严重影响病人的生活质量。所以不建议拖延治疗。

下肢静脉曲张是一种逐步进展的疾病，早期静脉曲张虽然症状并不严重，但也正是治疗的最佳时机。到晚期时治疗的难度大、风险高，需要联合多种手术治疗才能奏效。临床上许多静脉曲张患者会选择“一切了之”，传统的手术方式需要在全身或半身麻醉的条件下开刀手术，将出问题的血管取出，又称剥脱结扎术，手术创伤较大，同时还容易复发。周女士也就因为畏惧手术一直



你的腿上有“浮脚筋”吗？所谓“浮脚筋”，就是下肢一些血管凸出皮肤表面，看起来像蚯蚓一样，很不美观。其实，这是“美腿杀手”——下肢静脉曲张在作怪！首都医科大学三博脑科医院疼痛科主任顾柯提醒，静脉曲张如果不及早治疗，病情就会加重，出现下肢肿胀、疼痛、疲乏、皮肤色素沉着等症状……严重影响患者的生活质量，所以不要拖延治疗。

忌医，顾柯主任拿手的顾氏针法给周女士带来新的选择。

顾氏针法以西医人体解剖学(肌触点的分布)为基础，中医针灸技法为技，从患者的症状出发，在相应的肌肉筋膜上找到结节点(结节点可能不止一个)，用针灸针将结节点打开，恢复小腿的肌肉泵释放的挤压力和损伤筋膜内的组织张力，以防止血液倒流，同时静脉血管就像抽水机一样将积存在处于曲张状态的静脉中的血液往心脏方面提供。此外，由于局部微循环的加快，使曲张静脉的新陈代谢也加快，静脉的血液循环也能较快恢复正常。周女士在经过一个疗程的顾氏针法治疗后，困扰其多年的“烂腿”终于变“好腿”了。

## 6个妙招预防对抗静脉曲张

远离疾病，重在预防。顾柯表示，静脉曲张具有一定的遗传性，所以如果有静脉曲张家族遗传史，那么他在平时的日常生活中应避免久坐久站，选择工作时也应根据实际情况恰当选择。

- 1.避免长时间站立，工作需要时应每隔几分钟交换一下支撑腿，常做抬腿和勾脚运动，促进血液的循环。
- 2.静坐时双腿平行，不要将双腿交叉，每隔40分钟就起立活动一会儿。
- 3.经常锻炼多去散步，增强腿部力量，一日数次躺下将腿抬高，高过心脏，可促进腿部静脉血液循环。
- 4.保持正常的体重，过重会使腿部静脉负担增加。
- 5.平时不要提重物过久，不要束腰过紧。
- 6.多吃富含纤维的食物和水果，防止便秘。

文/钱宇阳

历史数据显示，我市流感流行高峰期一般为12月至次年的1月份。随着气温的降低，未来我市流感病毒活动强度将会继续上升。

## 家有流感病人， 如何居家护理？

流行性感冒是由流感病毒引起的急性发热性呼吸道传染病，经飞沫传播，临床典型表现为突起畏寒、高热、头痛、全身酸痛、疲弱乏力等全身中毒症状，而呼吸道症状较轻。婴幼儿、孕妇、老年人、有心肺疾病及其他慢性疾病患者或免疫功能低下等流感高危人群可并发肺炎，预后较差。

那么，流感患者的居家护理工作该怎样做呢？

## 休养六注意

- 1.患者尽量单间居住，减少与共同居住者的接触机会。
- 2.患者使用卫生间后应立即通风，并进行清洁和消毒。
- 3.咳嗽和打喷嚏时应使用纸巾遮掩口鼻。
- 4.接触呼吸道分泌物后应使用清洁剂洗手或者使用消毒剂消毒双手。
- 5.在家庭共同区域活动时和离家(如到医院)需戴外科口罩。
- 6.患者体温恢复正常、其他流感样症状消失48小时后，可复工、复课。

## 护理四原则

- 1.充分休息，多饮水，饮食清淡易消化和有营养，不建议带病上班、上学。
- 2.遵照医嘱按时服药。
- 3.密切观察病情变化，尤其是老年和儿童患者。
- 4.患者病情出现以下变化时：持续高热、咳嗽加重、痰量明显增加；呼吸困难或胸痛；口唇紫绀；严重呕吐、腹泻，出现脱水表现；反应迟钝、嗜睡、惊厥等；原有基础疾病明显加重；应及时就医。

## 防护四讲究

- 1.家庭成员，尤其是流感高危人群应尽可能避免与流感患者密切接触。所有家庭成员与患者密切接触时要注意个人卫生，并做好个人防护。
- 2.直接接触患者后，或处理患者使用过的物品、接触呼吸道分泌物后，应当使用清洁剂洗手或者使用消毒剂消毒双手。
- 3.尽可能相对固定一名非流感高危人群的家庭成员照顾、接触居家休息和隔离治疗的流感患者，近距离接触患者时，应戴口罩。
- 4.密切观察家庭成员的健康状况，一旦家庭成员出现继发的发热和急性呼吸道感染等异常症状，根据情况及时就医。

文/郭丽丽(北京佑安医院急诊科)

