



明明只是“下肢肿胀、疼痛”，为什么突然会出现“胸痛、呼吸困难、晕厥”呢？这种情况真的很危险。平时出现哪些症状时需要我们注意和重视呢？今天给大家介绍一个不当回事能要命的病——下肢深静脉血栓。

# 明明是腿肿 怎么还胸疼晕倒了 这个病不重视真要命

## 腿肿是怎么殃及到肺部的？

接诊时遇到一个30多岁的年轻病人，两天前突然出现“左下肢肿胀、疼痛”，自以为年轻，也就没有太在意，觉得过几天就好了，可两天后却突然出现胸痛，并且呼吸困难，出现短暂晕倒，被家属赶快送来医院。

在接诊后做了一些基本检查，确认了是下肢深静脉血栓，但血栓脱落导致了肺栓塞。虽然最后的治疗结果很满意，但这种情况应该引起我们足够的重视。

什么是下肢深静脉血栓？要了解什么是下肢深静脉血栓，首先要了解什么是下肢深静脉。

一个简单的说法，人体组织需要存活，需要氧气，动脉血带着氧气来了，把氧气放下，然后再回到肺部去背新的氧气，回去的那些血就是静脉血，血管就是静脉。

静脉分两大类，浅静脉和深静脉。浅静脉就是平时我们输液扎手背上的那些皮下浅表的静脉，还有静脉曲张，腿上突起的那些血管，都是浅静脉。深静脉是静脉血回流的主要通路，一般与各大动脉伴行，所以深静脉有个别称，叫伴行静脉。打个比方，浅静脉就好像某个城市道路的一些小道，而深静脉就是城市交通的主干道，如果小道坏了，对整个城市交通的影响不大，但要是主干道出现问题了，整个城市就面临瘫痪。

正常静脉血管里的血液是流动的，深静脉血栓形成就是指静脉血管里的血液形成血凝块，使静脉管腔部分或完全阻塞。

## 肺部血管被堵 后果很严重

从腿疼演变成胸痛甚至威胁生命，要了解这个过程，我们还要再说说什么是肺栓塞。肺栓塞是指来自身体其他部位的栓子(如血栓、肿瘤、空气或脂肪等)阻塞肺动脉主干及分支所导致的疾病，而大多数情况下，栓子是来源于下肢深静脉的血栓。

下肢深静脉形成的血凝块还会顺着血管方向脱落，堵塞肺部的血管，从而导致呼吸和循环功能障碍，造成胸痛、呼吸困难等情况，严重可导致死亡。

为什么要重视这种情况？当肺动脉堵塞时，会造成远端的肺部受到损伤，影响呼吸及血液循环。血栓越大，堵塞的肺动脉就越粗，受影响的肺部范围就越大。

在美国，肺栓塞每年引起约十多万例死亡。而在欧洲，肺栓塞每年引起约三十多万例死亡。心脏性猝死的许多病因都是继发于肺栓塞，所以肺栓塞导致的实际死亡率难以估计。

随着近年医学的不断发展，虽然确诊的肺栓塞所致的死亡率一直在降低，但肺栓塞的总体死亡率依旧很高，其中大部分病例并不是不能治疗，而是没有被及时诊断出来，所以要引起重视。

## 身体发出的求救信号 请接收

出现什么症状时要注意？下肢深静脉血栓形成最常见的

症状主要包括两个方面，一是血凝块堵塞下肢深静脉血管的症状，二是血凝块脱落堵塞肺部血管的症状(也就是肺栓塞的症状)。因此，当出现这两类症状时，要提高警惕。

**血凝块堵塞下肢深静脉血管的症状** 肿胀、疼痛，大部分表现为小腿后方疼痛；肤温度升高和发红。

**血凝块脱落堵塞肺部血管(肺栓塞)的症状** 胸闷，呼吸急促，呼吸困难，憋气；吸气或者用力的时候出现胸痛咳嗽，甚至咳血；心跳加速。

医生提醒：如果您有任何上述症状，尤其在短时间内出现加重的情况，请马上前往医院就诊，医生会进行相关检查来明确是否存在深静脉血栓形成。您一定要知道的是，如果血凝块堵塞肺部血管，也就是肺栓塞的时候，严重的情况会导致死亡。

对于一部分这样的病情，我们会综合考虑患者的各项情况，选择进行下肢深静脉血栓的“一站式”综合治疗。

## 这些方法 专门对付下肢深静脉血栓

医生将根据患者的血栓范围、病情特点，做出风险评估，再决定具体采取什么样的治疗方式。

**抗凝治疗** 积极的抗凝治疗是下肢深静脉血栓的主要治疗方法，对于大多数急性下肢深静脉血栓的患者，单用抗凝治疗就已足够了。抗凝治疗也是所有治疗的基础，它并不是溶解血栓。抗凝治疗的首要目标是预防进一步血栓形成及早期和晚期的并发症。

**手术取栓治疗** 手术取栓是一种治疗急性下肢深静脉血栓的有创方法，通过切开深静脉血管取出栓子达到快速开通血管，恢复血流的目的，但通常仅用于下肢深静脉血栓出现特别严重股青肿的时候。

**溶栓治疗** 溶栓治疗是指使用一些药物让血栓溶解，以达到开通血管，恢复血流目的。与全身给药溶栓治疗相比，置管溶栓能更迅速并以更低剂量的溶栓药物来将血栓溶解，从而降低出血的风险。

**导管吸栓** 血栓导管抽吸是最近因为有了血栓抽吸导管而出现的一种全新的微创手术方法，使用专用的血栓抽吸导管，快速地将血栓击碎并清除干净，从而达到开通血管恢复血流的目的。

**下腔静脉滤器** 下腔静脉滤器是一种保护装置，通过微创的方法置入在下腔静脉里，主要目的是防止下肢的血栓脱落至肺血管，降低致死性肺栓塞的发生率。对于绝大多数急性下肢深静脉血栓形成的患者，并不需要常规置入下腔静脉滤器。当患者血栓位置高而且范围广泛，并且需要做积极的手术治疗，很多情况下医生会选择先植入滤器保护患者，再行手术治疗。

文/黄柳桓(北京市石景山医院血管外科)



# 宝妈的“游泳圈”甩不掉？或是腹直肌分离闹的

“宝宝都满月了，可我肚子还像是怀孕五六个月似的，这是怎么回事？”

“现在还得穿孕期的裤子，别人生完孩子很快就恢复了，我咋就不行呢？”

……

很多宝妈在产后42天检查时会有这样的无奈。那么，产后为什么肚子瘦不回去，还松松垮垮呢？为什么还会有腰痛、尿失禁、子宫脱垂等症状呢？北京儿童医院顺义妇儿医院妇保科李丹医生介绍：有可能是你的腹直肌分离惹的祸。

腹直肌的分离是怎么回事？如何检测和进行合理的康复，帮助产后妈妈们尽快恢复身体健康和健美的状态？

原来，在怀孕期间和分娩过程中，

增大的子宫会将腹肌拉长，使两条腹直肌从腹白线的位置分开，通常怀孕造成的这种现象将会在产后四至十二周逐渐恢复。但也有一部分女性在怀孕期间腹部肌肉有可能会被过度拉伸，导致产后无法自动修复，这种情况称为“腹直肌分离”。

“简单来说就是准妈妈在怀孕的时候，为了给肚子里的宝宝更充足的成长空间，腹部的肌肉被子宫撑大了，而分娩后因为腹直肌被撑至分离，所以身材才难以恢复。”李丹医生说。

腹直肌分离的危害还不少：

1.腹直肌分离，腰背部肌肉开始代偿工作，会引起腰酸背痛，容易疲劳。

2.导致躯干和骨盆的稳定性下降，引发各种疾病，如消化系统症状、尿失禁、子宫脱垂。

3.身材变形，肚子回不去，影响整个人的气质形象，身材走样，内心敏感焦虑。如何自测腹直肌分离？先仰卧，两腿弯曲露出腹部；腹部用力屏气，将头和肩缓慢地抬高地面；配合手指下压脐部稍上的区域，感觉到两侧腹肌向中间挤压手指，然后用手指测量两侧肌肉的距离。

正常：小于2指；

需要改善：2-3指；

需要就诊：3指以上。

超过3指以上属于比较严重，可能会引起疝气、漏尿，甚至小肠从腹壁突

出，需要及时就医；2指以上、3指以内，可采用通过正确方式来改善腹直肌分离。但要注意，千万不要做仰卧起坐、卷腹等躯干扭转负重练习，因为会加重腹直肌分离情况。

腹直肌如何进行改善？李丹医生介绍，当分离宽度超过3指，需要在专业的医生诊断及指导下，建议早期进行治疗，通过仿生电生理刺激改善腹直肌的血液循环和加强肌肉训练，促进其恢复。需要注意的是，做腹直肌恢复前一定先恢复你的盆底肌，建议妈妈们到专业的盆底评估康复门诊寻求医生的帮助。

文/北京青年报记者 李洁  
本版文选摘自北京青年报