

为积极响应市委、市政府推进“健康盐城”建设号召,充分发挥名院、名科、名医的优质医疗资源和专家人才优势,进一步增强群众健康获得感、幸福感、安全感,盐阜大众报报业集团联合市卫健委和市政府驻上海联络处,定期邀请上海盐城医疗专业协会专家全面系统地进行健康知识科普,敬请关注。

名院名医健康科普专栏

栏目主持人 姜琰

接轨上海 健康同行

特约刊登:上海衡道医学病理诊断中心

# 下肢反复破溃? 警惕静脉溃疡

## 名医名片

顾松,男,医学博士、副主任医师、硕士研究生导师,现任上海交通大学医学院附属第一人民医院创伤临床医学中心副主任,上海市医学会手外科专科分会委员、上海市医学会显微外科专科分会青年委员、上海市康复医学会修复重建专委会青年委员。

长期从事手足外科与显微修复重建外科工作,积累了丰富的临床经验。作为项目负责人承担课题8项,以第一或通讯作者发表论文近30篇,获得专利授权4项,获得2022年度上海市卫生健康系统青年五四个人奖章,2025年度上海医学科技奖一等奖。



提到“老烂腿”三个字,许多人的第一反应是恐惧和厌恶。在中老年群体中,这是一种十分常见的下肢疑难问题,患处反复破溃、流脓发臭、久治不愈,不仅严重影响肢体美观,更会带来剧烈疼痛、行动受限等问题,极大降低患者生活质量。然而,这种看似可怕、顽固难愈的下肢顽疾,并非不治之症,只要摸清发病规律、抓住早期信号、坚持科学干预,完全可以有效预防、规范治疗。今天,我们就带大家全方位、深层次认识“老烂腿”,破除大众对它的认知误区。

## “老烂腿”究竟是什么病

“老烂腿”的医学正式名称是下肢静脉性溃疡。早在1868年,伦敦外科医生约翰·盖伊首次用“静脉曲张”来定义这一特殊类型的慢性创面。它不是单纯的皮肤创面,而是一种由于静脉系统功能严重障碍导致的组织缺损性疾病。流行病学调查显示,该病在人群中的患病率为1.1%至1.8%,下肢静脉性溃疡已成为非外伤性截肢的主要诱因之一,其危害性丝毫不亚于糖尿病足。

## 疾病形成的主要原因

老烂腿的出现并非偶然,是静脉功能长期受损、持续病变积累的结果,整个发病过程循序渐进、层层递进。人体小腿自带天然的“血液循环系统”,小腿肌肉如同动力十足的肌肉泵,行走、活动时肌肉收缩,能够将足部、小腿的静脉血向上推送,顺利回流至心脏。而静脉血管内的瓣膜,就像精准的单向阀门,牢牢锁住血液流向,杜绝血液向下倒流,保障下肢血液循环顺畅。

当静脉瓣膜因为先天发育薄弱、长期久站久坐、过度负重、身体肥胖、多次妊娠、年老

机能衰退等因素出现损伤、松弛、闭合不全时,单向阀门就会彻底失灵。受重力持续影响,大量血液无法正常回流,淤积在小腿下段、脚踝部位,形成顽固的持续性静脉高压。

长期的静脉高压会引发连锁性病理损伤:下肢毛细血管通透性增加,血液中的水分、炎症因子、代谢废物不断渗透到周围组织中,导致局部组织水肿、缺氧、营养供应严重不足。久而久之,小腿皮肤及皮下组织逐渐纤维化、变性坏死,皮肤屏障彻底受损,变得异常脆弱敏感。此时哪怕是轻微磕碰、蚊虫叮咬、抓挠破皮,都无法自行愈合,最终形成经久不愈的溃疡,也就是大家所说的老烂腿。

## 病程发展的典型表现

“老烂腿”并非一夜之间出现,它的发展有清晰的阶段性过程。在早期阶段,患者往往先发现小腿前内侧的静脉像蚯蚓一样蜿蜒迂曲,即静脉曲张。同时,下午或久站后脚踝及小腿下段明显水肿,按压有凹陷,并伴随难以忍受的皮肤瘙痒。进入中期,由于长期静脉滞积,脚踝上方、小腿的皮肤开始出现大片褐色或黑色的色素沉着,触摸时感觉皮肤变硬、变厚,甚至呈苔藓样改变。到达晚期,皮肤在没有明显外伤的情况下自行破溃,形成一个或多个深浅不一的创面。创面基底呈现苍白或暗红色,边缘不规则,常伴有淡黄色渗液,量多且有腥臭味。这样的溃疡往往反复发作,经年累月,逐渐扩大加深,甚至累及肌肉和骨骼,严重时继发感染,引发败血症或导致截肢风险急剧上升。

## 实施个性化治疗方案

因为发病机制复杂,患者

体质和溃疡状况千差万别,所以治疗必须遵循个体化原则,医生通常会根据病程、溃疡面积、深度、感染情况以及患者自身耐受度,制定阶梯式治疗策略。

对于症状较轻、溃疡面积较小且无深部组织感染的患者,优先选择保守治疗。采用湿性愈合理论,使用水胶体敷料、泡沫敷料或含银离子的抗菌敷料进行湿敷,为创面提供适宜的湿度和温度环境,同时局部可辅助使用重组人表皮生长因子等药物,刺激肉芽组织生长。

压力治疗也很重要,是静脉曲张治疗的基石,其原理是通过从脚踝向小腿施加递减性压力,挤压浅表静脉,迫使血液回流至深静脉,从而对抗静脉高压。患者晨起时穿上弹力袜,夜间休息时脱下,并注意测量肢体周径变化,定期更换以维持有效压力。当经过3至6个月规范的保守治疗后,溃疡面积不缩小反增大,就意味着保守治疗失败,可能考虑手术干预。

## 日常预防与长期管理

患者自身的日常管理极其重要。需要避免长时间站立或久坐,可以用力勾脚尖再绷直,利用肌肉泵促进回流。控制体重,减轻腹部压力对髂静脉的压迫。饮食上保证优质蛋白和维生素C的摄入。一旦发现皮肤颜色加深或瘙痒加剧,切勿搔抓,尽早就医。“老烂腿”虽然令人闻之色变,但它并不可怕,可怕的是忽视早期信号和拒绝科学治疗。只要正确认识它的来龙去脉,积极配合医生从压力治疗到手术干预的阶梯方案,绝大多数患者都能实现创面愈合,回归正常生活。

## 寻医问药

特约刊登:盐城市中医院

## 科学控糖护健康

家住市区加州蓝湾的居民瞿爹爹来电咨询:最近多饮、多食、多尿,去医院检查出了糖尿病,请问有什么控糖方法?

省名中医、市中医院主任中医师徐兆山答:很多老人查出血糖高后,要么过度紧张、盲目忌口,要么不以为然、放任不管,最终导致血糖忽高忽低,引发多种并发症。事实上,老年糖尿病进展慢、隐匿性强、可防可控,只要掌握科学的管理方法,完全可以平稳控糖、健康长寿。

老年糖尿病治疗不以严格降糖为唯一标准,核心原则是平稳、安全、避免低血糖。

**少精多粗、少食多餐:**老年人切忌过度节食、完全不吃主食,极易诱发低血糖。建议减少白米饭、白面条、馒头等精制主食,每餐七分饱,少食多餐,避免一餐吃得过饱导致血糖飙升。多吃绿叶蔬菜,适量摄入鸡蛋、牛奶、瘦肉,保证蛋白质充足,维持肌肉量,提高身体代谢能力。

**温和运动、量力而行:**老年人不适合高强度运动,推荐散步、太极、慢走等温和和有氧运动。每天坚持30分钟左右,饭后一小时运动最佳,可有效改善胰岛素抵抗、平稳餐后血糖。需要注意:切忌空腹运动,一旦出现头晕、乏力、心慌,立即停止休息、补充糖分,防止低血糖意外。

对于老年人而言,控糖不是追求完美数值,而是追求平稳、安全、少并发症、高质量晚年生活。科学饮食、适度运动、规范用药、定期监测,就能牢牢稳住血糖,守护晚年健康。