

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

腿凉腿痛走不远 别忽视“腿梗”

名医名片



张志炜,上海市第一人民医院(上海交通大学医学院附属第一人民医院)血管外科副主任医师,医疗组长,外科学博士,匈牙利塞梅维什大学转化医学中心访问学者,中国医师协会血管外科医师分会血管畸形学组、中国微循环学会周围血管疾病专业委员会中青年委员会、中国民族卫生协会、全国卫生产业企业管理协会健康服务适宜技术分会委员,长三角泌尿系统罕见病联盟常务委员,上海市医学会血管外科专科分会研究转化学组委员及糖尿病足工作组成员。

从事循环系统疾病研究10余年,曾于心脏大血管外科受训主攻主动脉疾病,并长期在外周血管疾病领域深耕,探索微创手术、细胞及其衍生物治疗、组织工程疗法等国际先进技术。以第一作者/通讯作者发表SCI收录论文11篇,包括J Control Release,等高水平国际期刊,总影响因子61。主持国家自然科学基金、省自然科学基金等4项课题,作为课题负责人,主持上海市科委、院级等3项多中心临床研究。

什么是“腿梗”

说起心梗、脑梗,大众都知晓其凶险,但很少有人了解同样致命、致残率极高的“腿梗”。

很多中老年人出现腿麻、腿凉、走路腿疼的症状时,总误以为是衰老、缺钙或老寒腿,殊不知这是下肢血管堵塞的预警。医学上,腿梗全称是下肢动脉硬化闭塞症,和心梗、脑梗发病原理一致,都是动脉粥样硬化导致血管狭窄、堵塞,造成肢体缺血缺氧,轻则影响行走,重则皮肤溃烂、肢体坏死,最终面临截肢风险,堪称下肢的“沉默杀手”。

腿梗的核心成因是血管老化与脂质沉积。人体下肢动脉血管,会因年龄增长、不良生活习惯,逐渐堆积胆固醇、甘油三酯等脂质,形成硬化斑块。

斑块不断增大,会让血管管腔变窄、血流变慢,彻底堵塞后,腿部肌肉、神经、皮肤会因持续缺血失去正常功能,分为慢性缓慢堵塞和急性血栓突发堵塞两类。急性腿梗发病极快,数小时内就可能造成不可逆损伤。

“腿梗”的危险预警信号

识别腿梗的危险信号,是避免病情进展甚至截肢危及生命的关键。

日常出现腿脚常年冰凉、麻木、肤色发白或发紫,行走后腿部酸胀无力,单侧腿部畏寒、疼痛明显,腿部毛发脱落,伤口久不愈合等情况,都不是简单的衰老问题,而是下肢供血不足的典型预警,需及时就医检查,切勿拖延。

多数人对早期症状视而不见,导致病情持续进展,最终发展为无法逆转的肢体坏死。

典型症状与发展阶段

根据病情轻重,腿梗分为

四个清晰的发展阶段,症状循序渐进、持续加重,病程越长,致残风险越高。

第一阶段为无症状或轻微不适期,仅偶尔腿脚发凉、发麻,休息后可快速缓解,无明显不适,极易被忽略。

第二阶段是间歇性跛行期,这是腿梗最典型的核心症状,行走一段距离后小腿酸痛、痉挛乏力,停下休息数分钟后症状消失,再次行走又会复发,随着血管狭窄加重,可行走距离会越来越短。

第三阶段为静息痛期,血管堵塞程度严重,即便静止休息、夜间平卧,腿部也会出现持续性剧痛,夜间痛感显著加剧,严重影响睡眠与日常生活。

第四阶段是坏死溃疡期,肢体严重缺血,出现皮肤溃烂、发黑、局部感染,最终引发坏疽,大概率需要截肢,甚至诱发全身感染,危及生命。

哪些人容易得“腿梗”

腿梗并非突发疾病,有明确的高发人群,这类人群需重点筛查、提前防护。

首先是长期大量吸烟者,尼古丁会直接损伤血管内皮,加速脂质斑块形成,患病风险是普通人的2~6倍。

其次是高血压、高血糖、高血脂患者,三高是诱发血管硬化、堵塞的核心诱因,会持续损伤下肢血管。

此外,45岁以上中老年人群、肥胖人群、长期久坐不动、缺乏运动、有心脑血管疾病家族史的人群,都是腿梗的高发群体,建议每年定期做下肢血管专项检查。

科学的治疗方式

腿梗的治疗严格遵循“早干预、早治疗”的原则,根据病

情轻重分阶梯对症处理。早期轻症患者,以保守治疗为主,严格管控血压、血糖、血脂指标,配合抗血小板、扩血管药物,改善下肢血液循环,同时调整生活方式,有效延缓病情发展。

中重度血管狭窄患者,可通过微创介入手术疏通血管、植入支架,该方式创伤小、恢复快,是目前临床主流治疗手段。若血管严重闭塞、肢体出现大面积缺血损伤,需通过外科手术搭桥重建下肢血供。针对晚期肢体坏死、严重感染的患者,只能通过截肢手术保全生命。

需要特别注意的是,急性腿梗发病6~8小时是黄金救治时间,超时会造成肢体不可逆坏死。

日常预防要点

相比于后期治疗,提前预防是远离腿梗最有效、最关键的手段。

生活中需坚持低盐低脂饮食,多吃新鲜蔬果、多喝水,减少高脂、高糖、高盐食物摄入,降低血管内脂质沉积;坚决戒烟,远离二手烟、三手烟,保护血管内皮健康;摒弃久坐久卧的坏习惯,每天坚持适度步行、腿部拉伸等运动,促进下肢血液循环,避免血液淤堵;严格管控三高基础病,定期监测各项指标,规律用药。45岁以上高危人群,建议每年做一次下肢血管彩超检查,实现早发现、早干预、早治疗。

腿脚不适从不是小事,“腿梗”隐蔽性强、进展缓慢,早期症状极易混淆,却暗藏极高的截肢、致命风险。

大众需摒弃“腿疼就是老了、累了”的错误误区,高度重视腿部发出的异常信号,针对性做好日常防护和定期血管筛查,守住下肢健康,远离血管疾病威胁。

寻医问药

特约刊登:盐城市中医院

科学养护下肢健康

家住市区汇景新城的居民成奶奶来电咨询:最近总是感觉双腿麻木酸胀,坐下起身腿脚发僵,请问有什么缓解的方法?

省名中医、市中医院主任中医师徐兆山答:腿梗也就是下肢动脉硬化闭塞症,是老年人高发的血管问题。随着年纪增长,血管弹性变差、血流流速变慢,下肢血管容易出现堵塞硬化,引发腿脚发凉、麻木、疼痛、走路无力等症状,日常科学养护,能有效延缓病情、减轻不适,降低加重风险。

饮食调理,清通血管:清淡低盐低脂饮食,少吃肥肉、动物内脏、油炸食物;多吃黑木耳、洋葱、芹菜、深海鱼等有助软化血管食材;多吃新鲜果蔬,日常多喝水,稀释血液避免黏稠;严格控制糖分摄入,“三高”人群严控主食与甜食;戒烟限酒,烟酒会严重损伤血管,加重血管堵塞。

科学运动,温和通血:优先选择慢走、散步,每日坚持30分钟左右,循序渐进;空闲多做抬脚、勾脚、踮脚动作,促进下肢血液回流;卧床时双腿缓慢屈伸,活动脚踝,疏通末梢血管;切忌剧烈运动、长时间快走、爬山,避免腿部负担过重;运动以身体舒适为主,出现腿疼立刻停下休息。

慢病管控重中之重:高血压、高血脂、糖尿病老人,按时服药稳定指标;定期监测血压、血糖、血脂,从根源保护血管;遵从医嘱服用疏通血管、改善循环类药物,切勿擅自停药;定期到医院复查下肢血管,掌握病情变化。