

下肢静脉曲张诊断、治疗、手术操作

□ 陈庆

下肢静脉曲张又称下肢浅静脉瓣膜功能不全,是指从下肢表面静脉凸起到持续的静脉曲张失去功能的过程,这是由于静脉在持久压力下扩张的结果,使之延长迂曲,逐步呈袋状及变薄。

多见于从事站立工作或体力劳动的人,一般以中、壮年发病率最高,临床表现早期仅有患肢酸胀、乏力、沉重等症,浅静脉轻度扩张、显露,后期可因静脉曲张而引起营养不良,色素沉着,在足靴区并发经久不愈的顽固性溃疡,并发下肢溃疡。

下肢静脉曲张的鉴别诊断。多种原因引起的继发性下肢静脉曲张,其治疗策略和方法与原发性下肢静脉曲张不同,需进行仔细鉴别,如原发性下肢深静脉瓣膜功能不全、下肢深静脉血栓形成后综合征、动静脉瘘等。

下肢静脉曲张诊断分级。目前,国际上评价慢性静脉疾病严重程度及治疗效果的权威方法和标准主要有 CEAP 分类和 VCSS 评分。CEAP 分类系统在 CVI 患者诊断和分类上的特点,对 CVI 患者的病情进行系统的评估,从而了解疾病的性质、选择治疗方法。VCSS 评分各指标相对的客观性和动态性方面反映患者的严重程度,更重要的是对治疗前后及不同治疗方法间的疗效进行评估。

下肢浅静脉曲张手术治疗原则。手术治疗是目前治疗下肢静脉曲张的有效方法,在手术之前,应该对患者进行全面评估,以明确病变的严重程度、部位及特征,并由此明确是否有手术指征及选择何种适当的手术方式。包括:大隐静脉高位结扎+抽剥术、腔内激光消融术、射频消融术、透光直视旋切术、静脉腔内微波治疗术、静脉腔内电凝治疗术、经

内镜行穿支静脉离断术、机械化消融术。

药物、手术等不同治疗如何选择。下肢静脉曲张是一种由多种不同病因引起的共同临床表现,以大隐静脉曲张最多见,既是一种临床表现,也是一种疾病。其治疗方式有多种,如何选择最为合适的治疗方式?

下肢静脉曲张合并静脉性溃疡手术治疗。下肢静脉曲张最严重的结果是下肢静脉性溃疡(VLU),在成年患者中发生率约 1%。VLU 的基本病理生理改变是静脉压增高,导致细胞体液启动级联反应,进而通过基因因素放大这种级联反应。原发性和继发性慢性静脉疾病血流动力学异常导致疾病进一步发展。倘若这一过程没有被及时阻断和终止,部分患者就会发展成 VLU。下肢静脉曲张形成 VLU 时,由于溃疡处皮肤的完整性遭受破坏,极易感染,从而进一步加重病情,延长溃疡愈合时间,因此局部伤口的科学处理对促进溃疡的愈合至关重要。局部治疗的原则是控制感染和恢复皮肤的完整性,除常规清洁伤口外。目前临床上主要的治疗有局部手术、物理治疗和皮肤移植等。

下肢静脉曲张患者的围术期管理要点。围术期是指自确定手术治疗时起,至与本次手术有关的治疗基本结束为止的一段时间,包括手术前、手术中、手术后三个阶段。围术期管理是指以手术为中心而进行的所有处理措施,包括患者体质与精神的准备、手术方案的选择、特殊情况的处理、手术中的监护、手术后并发症的预防和处理等,即术前管理、术中管理、术后管理三部分。重视围术期管理,对保证患者安全提高治疗效果有重要意义。**硬化剂治疗的操作要点。**硬化剂治

疗适用于:下肢静脉曲张(管径 $\leq 8\text{mm}$);分支静脉曲张;穿通静脉功能不全;网状静脉曲张;毛细血管瘤(蜘蛛状静脉曲张);静脉曲张治疗残留或复发;腿部溃疡周围静脉曲张;静脉曲张(低流量)的患者。

大小隐静脉高位结扎剥脱术的操作要点。在下肢静脉曲张患者中,大小隐静脉高位结扎剥脱术适用于 C2 级以上的单纯性大/小隐静脉曲张;有症状的曲张静脉,伴有中重度慢性下肢静脉功能不全的临床表现;排除手术禁忌证。

大小隐静脉手术治疗技术要点剖析。下肢浅静脉曲张的非手术治疗和手术治疗,各医院应依据患者情况及自身条件合理选择。非手术治疗是手术治疗的有效补充,可贯穿于整个静脉曲张治疗的全程。大隐静脉高位结扎+抽剥术仍是国内目前治疗下肢浅静脉曲张的重要手术方法。

浅静脉腔内闭合术的操作要点。浅静脉腔内闭合术主要包括:射频腔内消融闭合术(RFA);激光腔内消融闭合术(EVLA);微波静脉腔内消融闭合术(EMA)。

深静脉手术操作要点。下肢静脉曲张的传统手术治疗包括:大隐静脉手术、小隐静脉手术和深静脉手术。深静脉手术主要分为针对瓣膜病变的静脉瓣膜内开放手术和针对静脉壁病变的静脉壁外手术两类。

浅表曲张静脉团的处理要点。下肢静脉曲张中的浅表曲张静脉团的处理策略为浅静脉点式剥脱术、曲张静脉微创刨吸术(TriVex)。手术并发症:大隐静脉主干的处理。无论是原发性还是继发性的下肢浅静脉曲张,对大隐静脉主干的处理都是十分必要

的,目前主要的手术方式有大隐静脉高位结扎、剥脱、腔内激光闭合术、腔内射频消融闭合术、硬化剂注射治疗和静脉腔内刨吸术等;大致可分消除静脉(剥脱、刨吸)和原位闭合静脉(物理方式、化学方式)两类。这些手术方式都能起到闭合大隐静脉主干的作用,随着应用的普及,效果也得到了认可。

手术并发症。局部曲张浅静脉的处理。局部浅静脉曲张的处理是手术的第一目标,也是患者就医的主要治疗意愿,主要的处理方式有:局部点式剥脱、硬化剂注射治疗、电凝闭合、静脉刨吸以及分段缝扎等。手术并发症:穿通静脉反流的处理。膝关节平面以下的浅静脉曲张多数是由穿通静脉反流引起,单纯处理大隐静脉主干而忽略穿通静脉的术后复发率较高。常用穿通静脉的处理方法主要有:穿通静脉结扎术、内镜下穿通静脉离断术(SEPS)、硬化剂注射治疗。

射频消融治疗的并发症及预防策略分析。射频消融术的作用机制是利用双极电极或双极导管产生 80-120°C 的温度,这种高热能会对血管内皮细胞造成急性热损伤,导致静脉壁内皮损伤和肿胀,诱导胶原重塑和成纤维细胞增殖的重组和修复,导致静脉完全闭塞。研究发现,射频消融术与传统手术的远期效果接近,5 年后大隐静脉闭塞率可达 87.2%;对于大部分接受治疗的患者而言,射频消融术与传统手术在临床症状的消除及解剖学上把血管的闭合方面均具有长期的良好效果。除了治疗效果,手术并发症对于下肢静脉曲张患者亦具有重要意义,轻则影响患者的生活质量,重则危及患者的生命健康。

(作者单位:通用医疗成飞医院)

关于心梗,这些常识你要知道

□ 秦爽

近年来,我国急性心梗的发病率呈现明显的上升趋势,发病群体也并不是单一的老年群体,而是更加年轻化。很多人会认为,心梗与自己毫无关系。殊不知,如果生活方式不当,随时都可能成为心梗的“候选人”。一般情况下,50%-80%的患者在心梗发作之前,会有很多预警症状。而最为常见以及典型的症状便是心绞痛。如果能够及早发现、诊断以及治疗,不但能够对心梗患者的生命加以挽救,也会对生活质量加以改善。下面,就为大家科普一下关于心梗的常识。

一、什么是心梗

实际上,心梗主要是指急性心肌梗死,主要是因为冠状动脉的急剧且持续的缺血缺氧状态,进而引发心肌细胞的坏死。作为一种较为严重的心血管疾病,可能会导致严重的健康问题,甚至死亡。不过,心梗并非悄无声息地降临,比较常见的症状有胸痛、呼吸困难、恶心和呕吐、出汗以及晕厥等。其中,胸痛主要是感觉胸部像被重物压迫,可能会超过 15 分钟甚至更久;呼吸困难是由于心脏供血不足,导致身体氧气需求与供应之间出现不平衡,即使在没有进行剧烈运动的情况

下,患者也会感到气短;恶心和呕吐通常不会单独出现,而是与胸痛等症状一同发生;出汗往往是突然出现的,特别是在没有明显原因的情况下;晕厥的发生往往预示着心梗病情危急,因心脏供血不足,导致意识丧失,需要立即进行医疗干预。

二、突发心梗应该如何自救与互救

通常情况下,心梗的发作会更加突然,在没有防备的情况下,会夺走生命。不过,若能够采取更加科学的自救以及互救方法,便能够在生死关头筑起一道坚实的防护网。在心梗发作时,如果没有陪同人员,需要立即拨打 120。在拨打急救电话时,不仅需要告知准确位置外,还应详细描述自己的症状,特别是胸痛、呼吸困难等典型心梗表现,有助于急救人员迅速判断病情,做好相应准备。在等待救援的过程中,需要保持房门开放,以便急救队伍能够迅速而无障碍地进入。同时,找到最靠近门口且通风良好的地方,平躺下来,以减轻心脏负担,并确保急救人员到达后能立即找到自己。此外,可以在舌下含服硝酸甘油或者口服阿司匹林,耐心等待。

如果身边有人发生心梗,同样需要第一时间拨打 120,并且在救护车来临之前,帮助病人松解衣物,保持其呼吸道畅通,尽量让患者处于半坐位,以减轻心脏的负荷并改善呼吸状况。在等待专业救援的过程中,尽量安抚患者的情绪,避免其过度紧张或恐慌,因为情绪波动可能加剧心梗症状。此外,可以使用 1-2 片硝酸甘油片给患者服用。如果患者出现心脏骤停或意识丧失等紧急情况,应立即进行心肺复苏,直到急救人员到来。

三、如何预防心梗

心梗作为一种严重的心血管疾病,不仅威胁生命,还严重影响患者的生活质量。而要想预防心梗,就需要注意以下几点:

(1)戒烟限酒,改善不良生活习惯。吸烟是心梗的重要危险因素,长期吸烟会损害血管内皮,促进动脉粥样硬化的形成。因此,戒烟是预防心梗的首要任务。同时,限制酒精摄入,避免过量饮酒对心脏造成的损害。改善不良生活习惯,如减少熬夜、避免过度劳累,也是保护心脏的重要措施。

(2)健康饮食,保持正常体重。建议多食用新鲜的水果、蔬菜,这些食物富含维生素

和矿物质,有助于降低血脂和血压。同时,减少高脂肪、高胆固醇食物的摄入,避免肥胖和超重。保持正常体重不仅有助于减轻心脏负担,还能提高身体的免疫力,增强抵御疾病的能力。

(3)规律作息,保持情绪稳定。规律的作息时间有助于保持内分泌系统的稳定。避免长时间熬夜和过度劳累,保证充足的睡眠时间。此外,情绪波动会导致血压和心率急剧变化,增加心脏的负担。因此,要学会适当缓解压力,保持积极乐观的心态。

(4)积极治疗基础疾病。高血压、高血糖、高血脂等是心梗的重要危险因素。因此,要有效控制基础疾病。定期监测血压、血糖和血脂水平,根据医生的建议调整药物剂量和治疗方案。

心梗看似遥远,却会在悄然间威胁我们的健康。通过此次科普,希望大家能深刻认识到心梗的危害。通过有效预防,降低心梗的发病风险,为自己和家人创造更加健康、安心的生活环境。

(作者单位:湖南省长沙市望城区人民医院心血管内科)

老年人易感染疾病的特点和预防措施

□ 覃秋兰

随着人口老龄化的加剧,老年人的健康问题越来越受到关注。老年人由于生理机能的退化和免疫系统的减弱,易感染各种疾病。本文将介绍老年人易感染疾病的特点,并提出相应的预防措施,以帮助老年人提高生活质量,预防疾病困扰。

一、老年人易感染疾病的特点

1、免疫功能减弱:老年人随着年龄的增长,免疫系统逐渐衰退,导致对病原体的抵抗力下降。这使得他们更容易感染病毒、细菌和真菌等病原体。特别是在流感季节,老年人比年轻人更容易患上流感,并且症状更为严重。

2、慢性病的高发:老年人中普遍存在高血压、糖尿病、心脏病等慢性病,这些慢性病本身会削弱身体的免疫系统,增加感染疾病的风险。例如,糖尿病患者因高血糖导致免疫细胞功能受损,易感染皮肤感染和尿路感染等。高血压患者由于长期血管受压,血管弹性减弱,血液循环不畅,也容易导致局部组织缺氧,增加感染的机会。心脏病患者因心功能不全,导致全身各器官供血不足,免疫功能进一步降低,更易受到病原体侵袭。

3、身体机能退化:老年人的各项生理机

能随着年龄的增加逐渐退化,包括肺功能、肾功能和心脏功能的下降,这些都使得他们更易感染疾病。特别是呼吸系统疾病,如肺炎,在老年人中更为常见且危险。

二、老年人常见的感染性疾病

1、呼吸系统感染:呼吸系统感染在老年人中十分常见,尤其是肺炎和流感。老年人的呼吸道防御机制减弱,容易被病毒和细菌侵入。预防这些感染性疾病,老年人应每年接种流感疫苗和肺炎疫苗,保持良好的个人卫生习惯,如勤洗手、戴口罩等。

2、尿路感染:尿路感染也是老年人常见的感染性疾病之一,特别是在女性老年人中更为普遍。尿路感染的症状包括尿频、尿急和排尿疼痛。预防尿路感染,应注意饮水充足,避免长时间憋尿,保持会阴部的清洁。

3、皮肤感染:老年人的皮肤较为脆弱,容易受到细菌和真菌的感染,特别是糖尿病患者更易发生皮肤感染,如足癣和褥疮。预防皮肤感染,老年人应保持皮肤清洁干燥,定期检查皮肤状况,及时处理皮肤损伤。

三、老年人预防感染的措施

1、保持良好的生活习惯:良好的生活习

惯是预防疾病的重要基础。老年人应注意均衡饮食,摄取足够的蛋白质、维生素和矿物质,以增强免疫力。充足的睡眠和适量的运动也有助于提高身体抵抗力。饮食应多样化,多吃新鲜蔬菜水果,少吃高糖、高脂肪和高盐食品。适量运动,如散步、太极拳,不仅能增强体质,还能改善心情,减少感染的风险。

2、定期体检和疫苗接种:老年人应定期进行健康体检,及早发现和潜在健康问题。同时,按时接种疫苗,如流感疫苗、肺炎疫苗和带状疱疹疫苗,以预防相应的感染性疾病。体检项目应包括血糖、血压、心电图、胸片等,以全面了解身体状况。根据医生建议,接种相应的疫苗,减少感染风险。保持良好的健康监测记录,及时调整生活习惯和治疗方案。

3、良好的个人卫生习惯:老年人应勤洗手,特别是在外出回家后、饭前便后等关键时刻。保持居住环境的清洁和通风,减少病原体的滋生和传播。使用肥皂或洗手液仔细清洗双手,清洁时间不少于 20 秒。定期清洁和消毒家庭常用物品,如手机、门把手、遥控器。避免接触生病的人群,尤其是在流感

高发季节,尽量减少外出。

四、老年人感染后的护理

1、及时就医:老年人一旦出现感染症状,应及时就医,避免病情加重。医生会根据具体情况进行治疗,必要时进行抗生素治疗或其他特殊护理。

2、合理用药:老年人感染后的用药应遵循医生的指导,避免自行停药或调整药物剂量。长期或不当使用抗生素可能会导致耐药性问题,增加后续治疗的难度。

3、营养支持和休息:感染期间,老年人应注意营养支持,多摄入富含蛋白质和维生素的食物,以促进身体恢复。同时,保证充足的休息和睡眠,有助于增强免疫系统功能,加快恢复进程。

综上所述,老年人由于免疫功能减弱、慢性病高发和身体机能退化,容易感染各种疾病。通过保持良好的生活习惯、定期体检和接种疫苗、保持个人卫生习惯,可以有效预防感染性疾病的发生。同时,感染后及时就医、合理用药和营养支持,也是老年人应对感染的重要措施。

(作者单位:广西壮族自治区人民医院)