

动起来 别让肺栓塞盯上你

近两年暑假,医院呼吸与危重症医学科收治了几例因肺栓塞住院的学生病人。其中小马同学,人高马大,四肢健硕,平时喜欢打打篮球,无疑是大家眼中的健康孩子。学校放暑假后,因天气炎热,他和很多人一样喜欢呆在空调房里,躺在舒适的床上玩手机,享受假期的惬意。突然有一天,他因胸痛、呼吸困难入住我科,其间还出现咯血,经检查后被确诊为“肺动脉栓塞,右下肢深静脉血栓形成”,经历一次心惊胆战的抢救治疗后,现已康复出院。

肺血栓栓塞症(简称“肺栓塞”,pulmonary thromboembolism,PTE),住院期间死亡率高,是继急性心梗和卒中后第三位的致死性血管性疾病。2021年,在国家呼吸病中心王辰院士等人的中国肺血栓栓塞症登记研究(CURES)分析显示,2009年至2015年,我国急性肺栓塞死亡率1.3%,而高危肺栓塞患者的死亡率达7.7%左右。

什么是肺栓塞、深静脉血栓

肺栓塞是由于体循环中的各种栓子脱落阻塞肺动脉及其分支引起肺循环障碍的临床病理生理综合征。最常见的栓子为血栓,由血栓引起的肺栓塞也称肺血栓栓塞。

深静脉血栓是身体的深静脉内形成的血栓,这类血栓主要分布在双下肢,也可以在双上肢、盆腔静脉甚至下腔静脉、上腔静脉、右心腔,这些栓子脱落后随着静脉循环最终到达肺动脉,堵住与自己大小相近的肺动脉主干或者分支,进而导致肺动脉循环的部分中断或变窄。据统计,双下肢深静脉血栓是肺动脉栓塞的主要来源,占比达70%。

什么时候要怀疑被肺栓塞盯上

肺栓塞的临床表现轻者仅有轻微胸闷不适,甚至没有症状;重者可以出现突发不明原因的虚脱晕厥、面色苍白、出冷汗、呼吸困难、胸痛、咯血,甚至心跳

呼吸骤停。肺栓塞的常规胸部CT有时显示正常而被忽略,或者表现为肺部片状阴影而被误诊为普通肺炎。

肺栓塞如何治疗

一般怀疑肺栓塞的时候,根据临床表现及相关检查心电图、D-二聚体、动脉血气、心脏彩超、肺动脉CTA、肺动脉血管DSA可协助诊断或确诊。

高危人群需要溶栓,低危人群需要抗凝治疗,一些特殊的患

者可能需要行血管介入治疗。具体疗程需要根据患者的血栓病因不同,短则三个月,长则数年,甚至长期使用。

血栓是怎样发生的

年轻人又怎么会有下肢的深静脉血栓呢?医生考虑和他经常不动,躺着、坐着有关,最短持续数小时的下肢不动就会导致下肢静脉血回流缓慢,从而形成血栓,而这些血栓脱落后就会引起肺栓塞。

暑假期间,天气炎热,很多人会选择宅在家中,在此提醒大家,应坚持运动的习惯,养成健康的生活方式,远离血栓!

对于经常旅行、出差需要乘坐较长时间交通工具的朋友们,我们建议大家动车、飞机上尽量多走动,在轿车中空间狭小的地方我们可以做下肢踝泵运动来促进静脉回流,预防血栓的形成。

踝泵运动的具体方法为:坐位时双腿伸直,以踝关节为轴心,脚尖向上勾,持续数秒后脚尖再向下伸,最后做踝关节360°环绕运动。间隔1~2小时做一组,每组持续数分钟。有研究发现,踝关节以最大角度运动时,静脉回流效果最好。

(作者:蔡茂胜 福建省石狮市医院 呼吸与危重症医学科 副主任医师
杨凡 福建省石狮市医院 呼吸与危重症医学科 主治医师)

中西医的风湿有什么不同

风湿是一个在医学领域用来描述一组疾病的术语,而不是指一种特定的疾病。这一术语广泛用于包括骨关节炎、类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮等在内的多种影响骨骼、关节及其周围软组织的慢性疾病。

西医认为风湿病是由链球菌感染所致的变态反应性疾病,主要累及关节、心脏,其后扩展为包括类风湿性关节炎。中医认为风湿病主要是感受风寒湿邪,导致经脉痹阻,气血运行不畅。

这些疾病虽然在症状和病因上各不相同,但它们都涉及身体的免疫系统,并且可能导致关节疼痛、肿胀和其他相关症状。中医和西医在风湿病的治疗上存在一些不同,以下是两者之间的一些主要差异。

中医的“风湿”

中医认为风湿病主要是感受风寒湿邪,导致经脉痹阻,气血运行不畅。风湿之名,首见于汉代张仲景《金匮要略》:“病者

一身尽痛,日晡所剧者,名风湿。”《黄帝内经》中说:“风、寒、湿三气杂至,合而为痹也。”所以,中医的风湿是指风、湿、寒三种病邪结合所致的病症。因这种痹症大多因受风、寒、湿影响而累及关节而引起疼痛,所以风湿一词沿用至今。

西医的“风湿”

西医对风湿病的认识,主要用来描述周身酸痛或疼痛的一类疾病。西医的风湿病原指风湿性关节炎,又称风湿热,是由链球菌感染所致的变态反应性,随着医学的发展,逐渐概括成为特指风湿性关节炎,又称风湿热。从临床角度出发,凡表现为:起病或急或慢,关节疼痛,局部肿胀、麻木、屈伸不利,部分患者可致骨关节破坏、肌肉萎缩、运动功能障碍等,不论病因如何,全部列入风湿病范畴。西医认为,风湿病的病因常为感染、代谢、退化、内分泌因素、免疫原因、地理环境及遗传因素等,具有复杂的多样性。

中医与西医在风湿病治疗上的差异

中医治疗风湿的方法主要包括内治法和外治法两大类。内治法是根据中医的基本理论,虚、邪、瘀的理论,然后辨证施治,采用分型治疗,也就是我们通常说的喝汤药进行治疗。中药的选择应根据患者的具体症状和体质来决定,例如,患者表现为身体不热,全身困倦,肢体疼痛或肿胀疼痛等症状,治疗方法为湿热去经络。处方药包括苍术、黄柏、防己、杏仁、薏苡仁、滑石、茵陈、蚕砂、川牛膝、茯苓等。对于关节肿胀明显且疼痛明显的患者,可以使用活血药,如鸡血藤、当归等。外治法则采用对关节的疼痛,可以贴膏药,可以用一些活血通络的膏药,起效快副作用少,很快就可以缓解病人的肿胀疼痛。

西医治疗风湿的主要方式是药物治疗,主要包括以下几种类型的药物:(1)非甾体抗炎药(这类药物主要用于减轻疼痛和

炎症,如阿司匹林、布洛芬等)。(2)糖皮质激素。具有强大的抗炎免疫作用,如泼尼松、甲泼尼龙、地塞米松等。(3)改变病情的抗风湿药(DMARDs)。这类药物能够延缓病情的发展,例如来氟米特、金诺芬等。(4)生物制剂。通过抑制免疫系统中引起或加重炎症的特定成分来减少炎症,如依那西普、英夫利西单抗等。(5)手术治疗。某些情况下,如果药物治疗无法控制病情,医生可能会建议进行手术治疗。手术治疗的目的是缓解关节功能,提高生活质量。

共同点

中西医都提倡主动锻炼与被动锻炼相结合,以主动锻炼为主。锻炼应包括关节活动度的锻炼和日常生活中的活动训练。例如,有氧锻炼和相关关节的功能性训练,还有良好的作息习惯、饮食调理等都能辅助药物治疗,促进病情的好转。

(作者:许文银 泉州市正骨医院 风湿科 主治医师)