

专家问诊

# 怕冷也可能是一种病

## 得了“肢体冷感症”试试这项微创治疗

■记者程雪



**吴跃** 浙江大学医学院附属邵逸夫医院疼痛科主治医师。擅长应用微创介入技术治疗各种疼痛性疾病。主持省级课题3项。发表论文10余篇,其中以第一作者发表SCI论文4篇。

怕冷也是病

有些人四肢常年冰冰凉,比常人更怕冷,即使穿上秋衣秋裤,晚上也会冷得睡不着,时间一长白天精神不佳、免疫力持续下降。“当‘怕冷’影响到日常生活,要考虑是否患上肢体冷感症。”浙江大学医学院附属邵逸夫医院疼痛科主治医师吴跃说,患者可以试试一种微创治疗——交感神经调制术,对大部分患者能起到立竿见影的效果。

肢体冷感症,顾名思义就是感到四肢异常的冷。“这种冷并不是处于寒冷环境导致的,而是一种感觉寒冷的症状。”吴跃介绍,肢体冷感症患者即使在不寒冷的环境中,比如20℃以上的室内,也会感觉寒冷,他们往往对寒冷高度敏感,比常人更怕冷。

这种冷感可严重影响患者日常生活。吴跃曾碰到一名中年女患者,在温暖的季节,睡觉需要穿秋衣秋裤,套上厚袜子。即便如

此,她依旧冷得睡不好。

除了肢体怕冷,还可能出现包括肢体发紧,全身乏力,容易疲劳,消化不良和厌食等消化系统症状,女性患者还会出现痛经、白带多、月经不调等症状。

肢体冷感症常见于中年人,女性患者明显多于男性患者。目前,普遍认为其发病机制是由于四肢血管过度收缩导致肢体末梢灌注不足。“可以理解血管末梢内的血流量少,血氧含量也减少,血液循环不畅通,出现四肢发冷的症状。”吴跃补充说,中医在诊断此类症状的时候往往认为是经络不通,寒湿体质,与西医的理论有异曲同工之妙。

“病根”大盘点

很多肢体冷感症患者在求医问诊的时候都会经历几番曲折——辗转于中医科、全科及血管外科等科室,进行了很多检查项目,仍查不出“病根”。

肢体冷感症往往没有器质性疾病变。因为这种疾病的确切病因目前尚不清楚,一般认为患者体

质和遗传因素是最常见的原因。心理应激也是一个影响因素,“比如特别焦虑、紧张或者对某件事思绪万千的时候容易出现四肢冰冷的情况。”吴跃补充介绍说,久坐久站,缺乏运动,长时间处于寒冷环境、抑郁症、暴饮暴食等也是发病的“催化剂”。

当然也有少部分患者因为患有基础疾病,造成血管狭窄,血流不畅,从而并发肢体发冷。

患有血栓闭塞性脉管炎、下肢动脉硬化闭塞症等基础疾病患者也容易因血管闭塞狭窄而并发肢体发冷,不过这两类疾病患者多见于下肢。

目前没有对肢体冷感症统一的诊断标准,有一些检查可用于诊断及评估,如数字红外热成像、心率变异性、冷应激试验、红细胞变形性试验和周围神经试验等。但是,患者主观感觉是医生诊断重要的考量因素。

微创介入治疗  
阻断交感神经传导功能

“疼痛科采用胸/腰交感神经

微创治疗因血管闭塞引起的肢体缺血性疾病时,除了肢体疼痛减轻,肢体温度可明显升高。”吴跃解释说,交感神经参与血管的舒张和收缩的调节。当交感神经传导功能被阻断,受支配的血管平滑肌得到松弛,外周血管阻力减少,闭塞的血管就会得到舒张,肢体血液循环相应得到改善,最后患者怕冷问题就会得到明显缓解。

交感神经调制术包括阻滞、射频热凝及化学性毁损治疗。这是一种微创治疗技术,一小时内可完成,多数情况治疗效果立竿见影,即使复发也可以重复治疗。上肢或下肢怕冷症状可分别通过胸或腰交感神经调制术进行治疗。

肢体冷感症最基础的治疗应当以生活方式管理为主,建议进行适当的体育锻炼,如慢跑快走;避免久坐久站等不利于肢体的血液循环及新陈代谢的不良习惯;注意防寒保暖;睡前热水泡脚来改善肢体的血液循环。



# 探索全民健身新方法

近日,缙云县健身气功协会、缙云联合村镇银行携手建设“健康联盟”,本着“共同富裕跟党走,全民健身热潮流,推进共同富裕作新贡献。”

通讯员林颖、朱礼平 摄

育儿大百科

■主持人许瑞英

刚生完孩子,打个喷嚏,尿就要出来了?只是大笑了几声,就尿湿了!这时候的你,真的需要凯格尔运动。

什么是凯格尔运动?由于怀孕、生产、肥胖、绝经等因素,女性盆底肌肉出现损伤或老化,会进一步引起女性盆底功能障碍。具体表现为:阴道松弛、尿频、尿急、漏尿、子宫脱垂等。1940年,Arnold Kegel 医生提出了Kegel训练法,以加强盆底肌肉的力量,减少尿失禁的发生。在此基础上辅以

生物反馈、电刺激等技术,大大提高盆底康复治疗的效果。

凯格尔运动是目前最常用、效果最好的非手术治疗盆腔器官脱垂症、尿失禁的方法。该方法治愈/改善率为50%-80%,患者依从性越好,治疗效果越满意。

凯格尔运动,如何做?排空膀胱、感知盆底肌。不排空膀胱不利于训练效果,可能导致尿路感染。首先要发现和确认盆底肌,它们是环绕在阴道和肛门周围的肌肉群。如不能确定,可在小便时憋住流动中的尿液,这时你会感到会阴收紧,这就是你的

盆底肌。注意此方法不可用于锻炼盆底肌。

收缩肛门、阴道的动作找到正确的盆底肌肉群,每次收紧不少于3秒后放松,连续做15~30分钟,每日2~3次,6~8周为一疗程。关键之处:能正确掌握盆底肌肉的收缩;能否持之以恒地训练。

做了凯格尔运动,但一直没有什么效果!这是为何?一种情况是用腹肌代偿:对于盆底肌力量薄弱的女性,初次训练时容易出现腹肌代偿的情况。如果练完后觉得腹部、屁股发酸。注意!你的腹肌已经

在代偿了。解决方法:用手抚摸着腹部,感到腹部收缩时,努力尝试放松腹部。第二种情况是发力方式不对:不少宝妈做凯格尔运动的时候不是上提收缩盆底肌,而是向下发力。对于产后女性这个盆底肌力本身就不强的人群,向下发力不仅起不到训练效果,反而压迫和拉伸盆底肌,使症状恶化。解决方法:坐在椅子角或者健身球上,这时候收缩上提盆底肌,比较容易感觉到它离开接触面。还有一种情况是姿势单一,长期在舒适圈做简单训练,对于已经熟练

掌握凯格尔运动的女性,重复进行低强度的锻炼已经没有效果了。此时可以借助凯格尔球,按照从大到小的顺序逐个锻炼。“躺姿-坐姿-站姿-场景训练”,循序渐进,盆底肌也会一天天强健起来。

实在做不到怎么办?对于完全感受不到盆底肌的女性,可尝试电刺激、磁刺激等被动训练方式。电刺激是一种较早应用于临床盆底肌肉损伤及萎缩的方法,起到提高神经肌肉兴奋性,增强盆底肌肉收缩强度和弹性,有助于提高盆底肌肉力量。

# 这种病,就喜欢“欺负”年轻姑娘们!

■韩咏梅

19岁的小张(化名)最近突然开始不明原因的肚子痛,还伴随着发热,家人带她去当地医院就诊,抽血检验结果提示炎症指标明显异常,就以为是“胃肠炎”,吃了几天“消炎药”,但是症状完全没有好转,于是家人带她来到浙江大学医学院附属邵逸夫医院就诊。

26岁的叶女士(化名)是半个月前出现不明原因的颈部疼痛,还伴随着肢体无力感,当时以为是因为近期工作压力大没有休息好,但不久叶女士的病情进一步加重,一侧胳膊都抬不起来了,这才来到浙大部逸夫医院就诊。

经过浙江大学医学院附属邵

逸夫医院风湿免疫科医生评估,诊断两位女士得的疾病叫“大动脉炎”,经过治疗后,两位患者的病情已经好转。为什么两位女士毫不相像的症状。会诊断为同一种疾病?大动脉炎又是什么病呢?

大动脉炎是什么病?大动脉炎(Takayasu's arteritis, TAK)是累及主动脉及其主要分支的慢性进展性、非特异性大血管炎。大动脉炎的发病机制尚未阐明,目前研究发现其以“外膜起病”为特征,疾病早期主动脉外膜可有大量炎症细胞浸润和纤维化,并逐渐累及全层,导致血管壁显著增厚、僵硬、顺应性下降,管腔狭窄甚至闭塞或扩张,直接影响重要脏器如脑、心、肾等的供血,出现相应的缺血表现,严重时造成脏

器功能不全。大动脉炎为全球性疾病,最常见于亚洲青年女性,东亚的患病率为28~40例/百万人,90%为30岁以前发病,40岁以后较少发病。

大动脉炎有哪些症状?大动脉炎常隐匿起病,少数患者在局部症状或体征出现前数周,可有全身不适、发热、乏力、食欲不振、出汗、体重下降、颈部疼痛、肌痛、关节炎和结节红斑等症状。

大动脉炎需要与这些疾病鉴别诊断?巨细胞动脉炎:该病与大动脉炎同属于大血管性血管炎,但好发于老年人,男性稍多于女性,以单侧或双侧颞动脉炎症、颞部疼痛为主要特征,临床表现甚至闭塞或扩张,直接影响重要脏器如脑、心、肾等的供血,出现相应的缺血表现,严重时造成脏

先天性主动脉疾病:如肾动脉纤维肌发育不良、先天性主动脉狭窄等。

动脉粥样硬化:好发于50岁以上人群,有吸烟、高脂血症、糖尿病等高危因素,主动脉内膜形成动脉粥样斑块而导致主动脉管壁偏心性增厚,CTA及血管造影有助于诊断。

其他动脉疾病:梅毒、结核分枝杆菌、金黄色葡萄球菌、伤寒杆菌等可导致感染性主动脉炎;血栓闭塞性脉管炎好发于吸烟的青年男性,以四肢表浅动脉闭塞导致指端坏疽为主要临床表现。

大动脉炎怎么治疗?以风湿免疫科为主导的多学科协作诊疗,权衡疗效、安全性和费用,制订最优的治疗方案;早期诊断、全

面评估、分层干预,根据患者疾病活动度和疾病严重程度制订个体化治疗方案,实现临床缓解的达标治疗;在充分内科治疗控制血管炎症的情况下,权衡外科手术利弊,对部分患者选择适宜的外科干预;重视患者宣教,充分告知治疗的获益和可能的不良事件,指导患者生活方式和自我监测,降低心血管事件风险和治疗相关副反应。

大动脉炎的预后怎么样?大动脉炎预后较好,慢性病程中,受累血管由于侧枝循环形成丰富,长期生存率高,大多数患者可参加轻度工作。预后主要取决于高血压程度以及脑心肾等重要脏器功能的保有程度,糖皮质激素联合免疫抑制剂治疗能明显改善预后。

# 足不出户 上门服务

## 省中医院开通“互联网+护理”,点点手机下单啦!

■祁骥

“上门服务真的太方便了,感谢两位护士啦!辛苦辛苦!”徐大伯嘴上说着感谢的话,手上拎着两袋小饼干,一定要塞给包云春和倪斐琳,“这么远特地过来不容易,拿点路上吃吧,我知道你们做护士都没啥正餐时间的。”

“大伯,不用!真不用!有什么问题,再咨询我们哈。”她们收拾好东西急急忙忙地离开了徐大伯的家。

手机点点 服务上门

原来在这个对话之前,浙江省中医院伤口造口专科护士倪斐琳和包云春,特地上门为尾骶部出现压力性损伤的徐大伯母亲处理完伤口。

“老人家90多岁了,自从去年在家门口摔了一下后,出院至今躺了一年多了,一直有阿姨在照顾她的,我们也一直在照顾,可是尾椎骨这边还是压烂了。”

徐大伯告诉我们,本来是打算将老母亲送医院住院去的,但是住的小区没有电梯不方便了,还住在那个六楼,背上背下也是一件难事儿,正纠结呢,隔壁邻居过来告诉他,省中医院现在有居家护理服务,手机上点点就可以上门了。

“那我赶紧问他怎么操作

的,然后根据要求,拍了伤口的情况,又填写了老人家身体的状态。订单提交没一会儿,医院的护士就联系我了,又仔细地问了我妈的情况,还跟我约定了上门处理的时间。”

“她们来了以后检查了我妈的伤口,又很详细地询问我妈的身体状况,告诉我们操作中的注意事项,两位护士处理起来,真的很专业。”徐大伯不停地夸赞,“该吃些啥,怎么吃才健康,该怎么护理,要注意哪些,跟我们说好多,我们都记下来了。”说着还拿出了一本本子,上面写满了日常注意事项。

互联网+护理  
把服务延伸到家里

这是浙江省中医院开展的“互联网+护理服务”,将医院护理服务从医院内部延伸到社区和家庭,让优质的医疗资源突破时间、空间局限,实现“流动”。浙江省中医院已成立居家护理队伍和互联网护理专科门诊,患者或家属只需手机轻轻一点,足不出户即可享有专业的护理。

据悉,该院目前开展的“居家护理服务”项目有急性乳腺炎、失眠、便秘,以及临床常用护理如造口袋护理及一些专科护理等。患者可以关注“浙江省中医院服务号”微信公众号进行预约。

# 不想再体会“呼吸”的痛?

## 杭州市中医院将举行慢阻肺义诊

■杭中

在生活中,我们会看到很多中老年人常常气喘、咳嗽得厉害,还有些情况更严重的老爷爷、老奶奶们,几乎每走几步路就要停下来休息,爬楼梯、跑步这些活动更是想都不敢想。他们,都是同一种疾病的受害者——慢阻肺。

慢阻肺是慢性阻塞性肺疾病的简称,主要症状为长时间咳嗽、咳痰以及气短,是慢性支气管炎和肺气肿的总称。慢阻肺具有进行性、不可逆特征。临床表现为长期反复咳嗽、咳痰和喘息,久而久之将演变成肺心病,最后可能累及全身各系统。

最新流行病学调查发现,40岁以上每8人就有1人患慢阻肺,预计慢阻肺患病人群接近1亿,与高血压、糖尿病等量齐观;

慢阻肺是仅次于心脑血管病和癌症的世界第三大致死原因,每分钟有2.5人死于慢阻肺。因此,慢阻肺被称为“沉默的杀手”,早期的咳、痰、喘症状易被患者忽视,确诊时已造成较重危害;同时,不能坚持治疗也是导致慢阻肺急性加重、病情反复的重要原因,对患者生命健康造成严重威胁。

世界卫生组织把每年11月第三周的周三定为世界慢阻肺日,它致力于向那些可能患有慢阻肺但尚未被诊断出的人们强调:呼吸困难不是伴随衰老而来的不可避免的一部分,症状可以被改变,有效的治疗可以让慢阻肺患者感觉更好,生活质量更高。在世界慢阻肺日到来之际,杭州市中医院也将举行义诊活动,专家大咖汇聚一堂,让您重新“大口呼吸”,具体义诊时间可至医院咨询。

# 秋冬“烂嘴角”的看过来

■小达

秋冬寒冷、干燥,很多人会出现“烂嘴角”的现象。

吃不下饭、说不好话、不敢大笑,每次张嘴,都感觉嘴角要裂开,一牵扯到嘴角,那种撕扯的疼痛感,简直让人怀疑人生。

很多人认为“烂嘴角”这种现象是“上火”造成的,其实并非如此。“烂嘴角”在医学上称为“口角炎”,指上下嘴唇两侧交界的嘴角区域发生的慢性炎症,是口腔黏膜病中的一种常见疾病。

也有人傻傻分不清嘴角炎、唇炎和嘴角疱疹,其实它们可以通过观察来判断。口角炎一般出现在嘴角两侧。唇炎一般好发于嘴唇部位,多见下唇。刚开始出现唇炎,唇黏膜会发生水肿、干燥脱屑、色素沉着等症状。口唇唇疹多发生于口腔和唇周;除了口唇,也会发生在鼻周、眼周甚至是手指等部位。

口角炎的发生和嘴唇表皮结构有关,它比其他位置的皮肤薄,因此更易缺水,且保护性色素少。此外,一些外界因素也会刺激它的发生。

秋冬天气候干燥,舌头舔嘴角、撕扯嘴角的干皮等不良习惯,使得嘴角皮肤长时间的潮湿,容易导致真菌尤其是念珠菌感染,从而导致真菌感染性的口角炎。营养缺乏、牙齿位置不合适、佩戴口腔正颌矫治器或不适

合的义齿也易引发口角炎。一些疾病也会引起口角炎,包括有Ⅱ型糖尿病、干燥综合征、免疫缺陷等。此外,使用劣质过期的口红、唇膏,也容易诱发口角炎。治疗方法应该根据不同的病因,进行针对性的治疗。包括有控制局部易感因素,以及治疗真菌或细菌的继发感染。对于细菌性感染,治疗应在局部清洗干净后,用抗生素(如红霉素软膏)涂擦,同时可口服广谱抗生素。对于真菌性感染,治疗应局部用制霉菌素液清洗、擦干,然后局部涂制霉菌素、克霉唑、咪康唑等。对于运动撞击造成的嘴角损伤,可适当使用西瓜霜喷剂,如果出现糜烂发炎,再选择合适的抗生素等药物治疗。如果家里或者办公场所干燥,可以辅助放一个加湿器或者增加绿植等,增加环境的湿度。

不论是哪一种原因形成的口角炎,都需要去医院咨询医生,合理用药。很多人会留下“烂嘴角”的痕迹,消除烂嘴角的痕迹要以保湿为主,多擦一些保湿霜,舌头不能去舔。如果发黑很厉害,可以擦一点维生素A酸,它有祛除色素的作用,可以加快它的代谢。想要减少口角炎的发生,要注意保持口唇卫生;多吃富含B族维生素的食物,如动物肝脏、禽蛋、胡萝卜、新鲜绿叶蔬菜等;改掉舔嘴唇的坏习惯,多喝水,加强锻炼、保证睡眠,增强免疫力。