



当心： 腿怕冷 可能是血管病

□ 孙卉 古瑾

家住市区的王大爷今年76岁，患有糖尿病已经多年。然而，最近几个月，王大爷总是感到两腿怕冷，即使天气热了，晚上睡觉还是在腿上盖棉被，步行不到100米就会感到小腿和脚酸胀，坐下休息十几分钟后方能继续步行。

日前，王大爷来到江苏大学附属医院介入放射科就诊，经DSA血管造影检查发现，其两下肢的动脉均有不同程度的狭窄和闭塞，被诊断为下肢动脉闭塞性疾病，因为同时伴有糖尿病，考虑为糖尿病足。对此，医生对他进行了球囊扩张和支架治疗，现在两腿有了热度，也能一口气步行500米以上了。

江苏大学附属医院介入放射科主任、硕士生导师狄镇海告诉记者，下肢动脉闭塞性疾病是一种常见的老年性疾病，多发生在50岁以上的人身上，但随着环境污染越来越严重，这种病正向低龄化发展，困扰了很多中年人。吸烟、高血脂、高血压、糖尿病都会诱发这种病。这是由于动脉粥样硬化造成管腔狭窄甚至闭塞，使下肢血液灌注减少。简单地说就是下肢的氧供应不足，因缺氧以致怕冷、活动后出现疼痛。

据介绍，这种病有三个发展阶段，第一期为“间歇性跛行期”，腿部麻木、发凉、怕冷，行走一段距离后出现酸胀或疼痛，休息一下又可继续行走，但走的距离越来越短，疼痛越来越频繁。由于这一期的症状和腰椎间盘突出、痛风等疾病很相似，常被误诊；第二期为“静息痛期”，及休息时也痛，疼痛呈持续性，很难缓解，夜间患者常疼得抱膝而坐，彻夜难眠；第三期为“坏疽期”，患者脚趾头或整只脚出现发黑、坏死，截肢常常不可避免。狄镇海表示，据统计，90%以上的非外伤性下肢溃疡与周围血管病变有关，而人们由于缺乏认识，常把足部溃疡当成“炎症”，常常导致更严重的后果。

“下肢动脉硬化闭塞症在所有动脉血管病中，所占比例高达60%至70%。”狄镇海认为，对下肢动脉硬化闭塞症要做到早发现、早治疗，发病早期可通过抗凝或扩血管药物治疗，促进血液流动，纠正组织缺血，同时可采用适当的锻炼增强下肢组织对缺血的耐受力，并促使闭塞动脉周围侧支血管的形成和开放，起到缓解病情的作用。而进入第三期，进行介入治疗可对下肢动脉硬化闭塞症有一定的疗效。

健康门诊
江苏大学附属医院



18个 抑郁的 “报警信号”

抑郁症是一种常见的情绪障碍性疾病，以心情显著而持久的低落为主要症状，并且伴有相应的思维、行为改变。典型的病例表现为情绪低落，悲观失望，缺乏愉悦感，反应迟钝，记忆力下降，厌烦社交，言语活动减少。

诊断抑郁症并不困难，但是病人的表现并不典型，作为核心的抑郁症状，往往隐藏在其他心理和躯体的症状中，含而不露，因而容易导致医生误诊、失治，甚至酿成严重后果。

为了提高大家对抑郁症的认识，应当警惕以下一些报警信号。

- 1、生活缺乏愉悦感，人逢喜事而精神不爽。经常为了一些小事，甚至无端地感到苦闷、愁眉不展。
- 2、对以往爱好，甚至是嗜好，以及日常活动都失去兴趣，整天无精打采。
- 3、生活变得懒散，不修边幅，随遇而安，不思进取。
- 4、长期失眠，尤其以早醒为特征，持续数周甚至数月。
- 5、思维反应变得迟钝，遇事难以决断。
- 6、总是感到自卑，经常自责，对过去总是悔恨，对未来失去自信。
- 7、善感多疑，总是怀疑自己有大病，虽然不断进行各种检查，但仍难释其疑。
- 8、记忆力下降，常丢三落四。
- 9、脾气变坏，急躁易怒，注意力难以集中。
- 10、经常莫名其妙地感到心慌，惴惴不安。
- 11、经常厌食、恶心、腹胀或腹泻，或出现胃痛等症状，但是检查时又无明显的器质性改变。
- 12、有的病人无明显原因的食欲不振，体重下降。
- 13、经常感到疲劳，精力不足，做事力不从心。
- 14、精神淡漠，对周围一切都难能发生兴趣，也不愿意说话，更不想做事。
- 15、自感头痛、腰痛、身痛，而又查不出器质性的病因。
- 16、社交活动明显减少，不愿与亲友来往，甚至闭门索居。
- 17、对性生活失去兴趣。
- 18、常常不由自主地感到空虚，自己觉得没有生存的价值和意义。

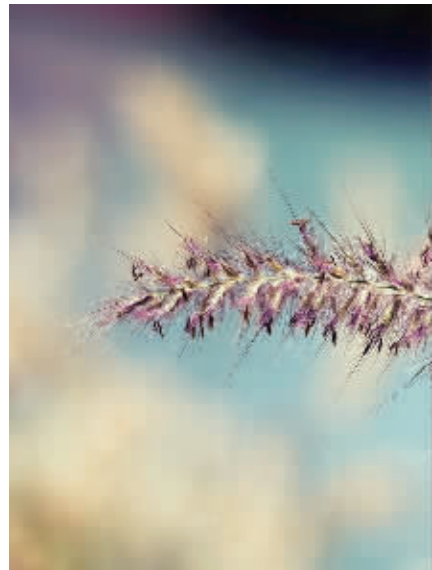
以上18条，假若有一条特别严重，或数条同时出现，就很可能是抑郁症发作的征兆，一定要提高警惕。

必须一提的是，多数抑郁症患者还伴有躯体症状，如睡眠障碍、疼痛、乏力、胃部不适、食欲欠佳、心慌气急，以及各个系统的症状。隐匿性抑郁症患者往往没有情绪低落等典型症状，却以躯体不适为主。其特点是症状虽多，却以头痛、失眠为主，尤其是容易早醒。此外，还有昼重夜轻的昼夜节律，以及春秋季节重而夏季轻的季节性规律，并多有焦虑情绪，女性病人月经期焦虑症状加重。

对老年性抑郁症更应当多加重视，因为

人们常错误地认为抑郁症是衰老的必然结果，因而更容易忽视和误诊。

如果出现所谓“神经衰弱”症状时，就要考虑到是否有抑郁症的可能，并且及时去医院的精神科就诊。
(吴兰珍 崔骏)



你的肝脏 发胖了吗？

脂肪肝现在已成为危害青年的常见病，令人忧虑的是，许多人肝脏发生病变却浑然不知。就算体检检查出了脂肪肝，也因为无症状而不当回事。到底脂肪肝有什么危害？肝脏发胖了，只靠节食+运动就可以吗？

你的肝脏发胖了？

脂肪肝又称“肝内脂肪变性”，健康人群肝脏的脂肪含量约占肝脏重量的5%，当肝脏脂肪重量超过肝脏重量的5%就是脂肪肝了，超过15%是中度脂肪肝，超过30%是重度脂肪肝。脂肪肝的脂肪并不存在于肝脏的表面，而是充斥在肝细胞里面，脂肪太多会损害肝细胞，甚至使肝细胞膜破裂形成肝硬化。

导致脂肪肝的危险因素主要有——

- 经常大鱼大肉，或摄入过多淀粉类食物和糖分，运动又太少；
- 长期饮酒导致酒精中毒，致使肝内脂肪氧化减少。嗜酒者中，超过半数会发生脂肪肝，20%—30%最终将发展为肝硬化；
- 肥胖、糖尿病、肝炎；
- 某些药物引起的急性或慢性肝损害。

脂肪肝患者易得“三高”

轻度甚至中度脂肪肝没有明显的临床症状，重度脂肪肝可出现疲乏感、食欲不振、恶心、腹胀、肝区隐痛等症状，很容易被忽略，一般是在体检做B超时偶然发现的。上海交通大学医学院附属仁济医院消化内科曾民德教授指出：“相当部分患者不把脂肪肝当回事，以为脂肪肝不是真正的疾病，无需治疗。其实，脂肪肝不仅是一种独立疾病，还会引起多种共病的产生。”

可以说，脂肪肝是全身脂代谢紊乱的一个窗口，据2010年公布的REGARD数据显示，有45%的脂肪肝患者合并代谢综合征(腹部肥胖、血压升高、血糖异常、血脂紊乱等)。值得庆幸的是，脂肪肝属于可逆性疾病，早期诊断并及时干预，大多患者可恢复健康。

遵循“饮食、运动、药物”方针

合理饮食+适量运动是控制脂肪肝的有效途径，也是预防脂肪肝进一步发展的重要手段。一般来说，轻度的脂肪肝可暂时不用药，通过调整饮食方式和增加运动，经过3—6个月，大多能取得成效。但有部分脂肪肝患者，尤其是转氨酶偏高或已出现肝纤维化的患者，则应在医生指导下及早用药。专家强调，脂肪肝患者应遵循“六字”方针：饮食、运动、药物。

运动对于营养过剩性脂肪肝可产生良好效果，但对于营养不良以及药物所致的脂肪肝，过多运动反而会代谢造成负担。此外，合并有心脑血管疾病、肾病或已发展到肝硬化阶段的脂肪肝患者，则应限制活动量，以免病情恶化。
(胡菁)