

什么是外周血管疾病

什么是外周血管疾病？

介入治疗科

中国人民解放军总医院第六医学中心介入治疗科是国内较早开展介入治疗的单位之一，拥有世界上最先进的DSA、CT及超声成像设备及高水平专业技术团队。

目前介入医学已普遍应用于恶性肿瘤、血管疾病、妇科疾病及外周神经系统疾病的治疗，具有创伤小、疗效高、见效快、副作用小等优势，是目前医学发展的主要方向。

除传统的各种恶性肿瘤的治疗之外，介入治疗科在外周血管疾病的治疗方面技术也非常领先。包括全身各处血管狭窄（如颈、脑动脉狭窄、肾动脉或下肢动脉闭塞等）采用介入方法出入细小导管通过狭窄或闭塞的血管，利用球囊或支架可以恢复血流的通畅，疗效高，恢复快。

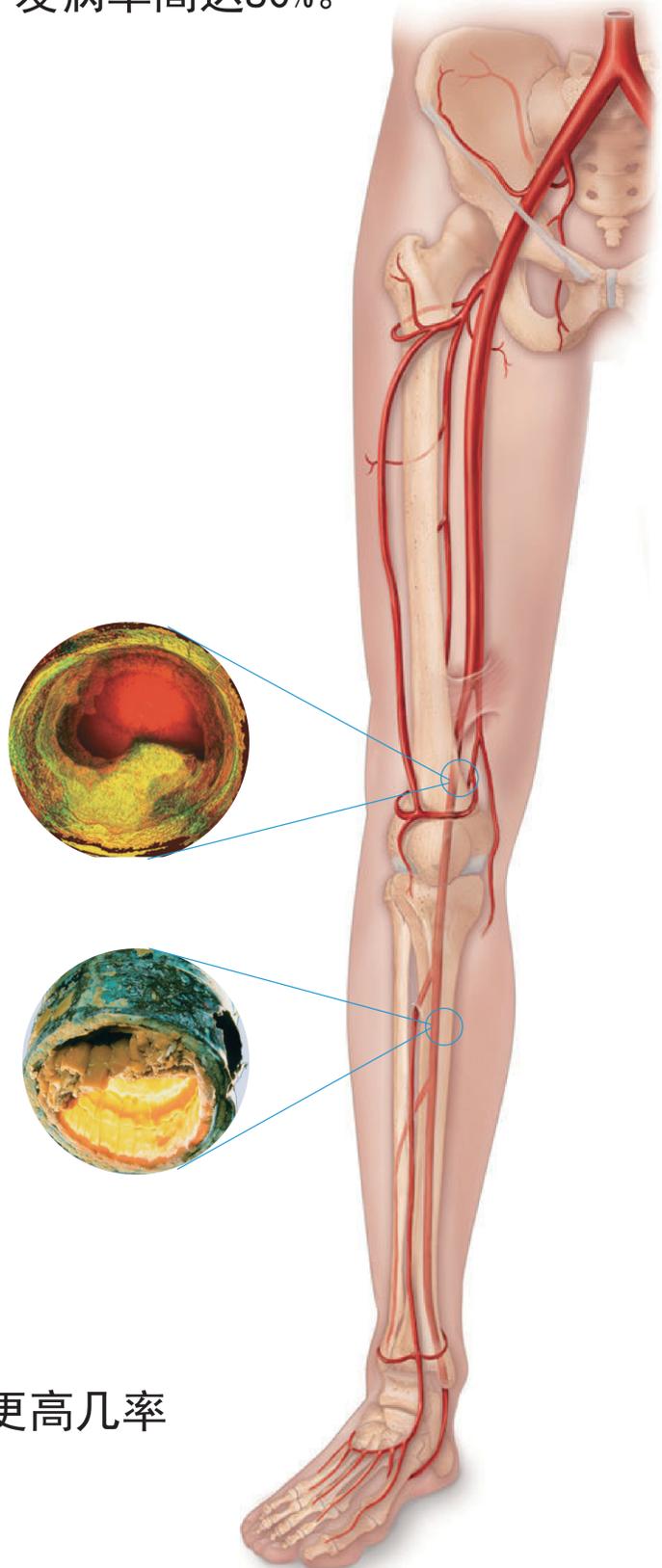
危险因素

- 1、心脏病家族史，高血压、高胆固醇
- 2、>50岁
- 3、超重或肥胖
- 4、缺乏活动，久坐的生活方式
- 5、吸烟
- 6、糖尿病

有冠心病或心脏病发作或中风史者还会有更高几率罹患外周血管疾病。

外周血管疾病，中医称之为脉管疾病。血管内脂肪物质的堆积形成动脉粥样硬化或动脉硬化，这种“堆积”是一个渐进的过程，假以时日，动脉就变得堵塞、狭窄或脆弱。其发病率近年有明显上升，常见的如动脉硬化性闭塞症、动脉瘤等。

动脉硬化已经成为老年人的常见病、多发病。在60岁以上的老人中，这个影响全身血管的疾病，发病率高达80%。

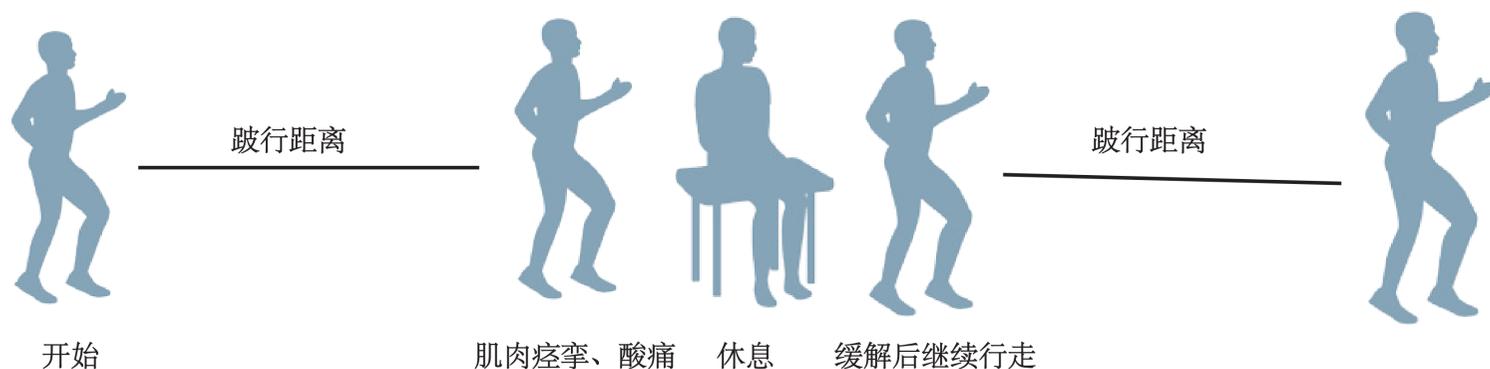


外周血管疾病的常见症状

外周血管疾病有哪些症状？

患外周血管疾病的人群中仅60%有症状，症状几乎都是由由于腿部肌肉未获得足够的血液导致的，是否有症状部分取决于哪条动脉受累以及血流受限的程度。

外周血管疾病最常见的症状是疼痛，时隐时现于一侧或双侧小腿、大腿或臀部。疼痛常在步行时或爬楼梯时发生并在休息时停止。常为钝性、痉挛性疼痛。也可感觉像一种在腿部肌肉的沉重、紧张或疲劳感。



其他症状包括：臀部疼痛、麻木、刺痛或腿部无力、休息时足部或足趾的烧灼样或酸痛、腿或足的溃疡不愈合、一侧或双侧的腿或足冷感或变色（苍白、青色、暗红色）、腿部汗毛丢失、阳痿、静息时即出现症状是疾病更严重的征象。



当在腿部或足部出现外周血管疾病的症状时应去就医并接受评估。通常外周血管疾病不是急症，但也不应被忽视。

对症状的医疗评估以及有治疗指征时的有效治疗，可防止进一步对心脏和血管的损害，防止更严重事件如心脏病发作或中风或失去足和足趾。

外周血管疾病的诊断

怎样诊断外周血管疾病？

1、爱丁堡跛行调查问卷：被许多医学专业人士用来诊断外周动脉疾病，它是一系列的6个问题以及一个疼痛图表，在有症状的人群其诊断外周血管疾病的正确率可高达90%左右。

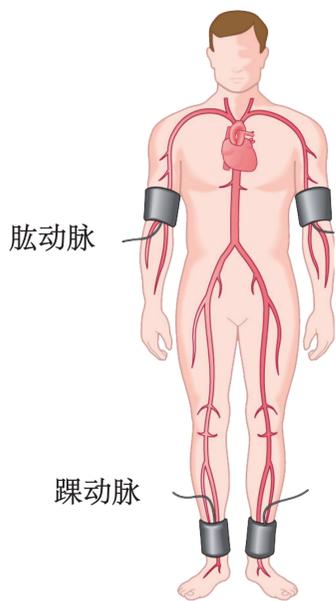
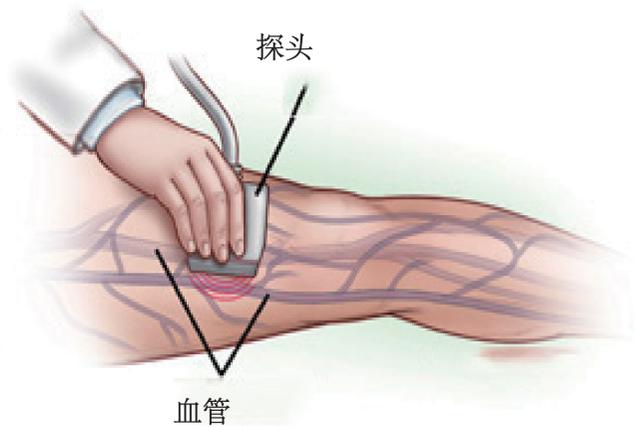
2、踝肱指数(ABI)：这是对间歇性跛行患者最广泛采用的检测之一，间歇性跛行是由于血管狭窄导致的与外周血管疾病相关的疼痛，疼痛时隐时现。该测试时比较手臂与腿部的血压，在健康者腿部血压应比手臂血压高。

ABI > 0.9：正常；

ABI = 0.71-0.90：轻度的外周血管疾病；

ABI = 0.41-0.70：中度的外周血管疾病；

ABI < 0.4：严重的外周血管疾病。



3、平板运动试验：在锻炼前后检测手臂和腿部血压（在跑步机上行走，直到出现症状）。锻炼后腿部血压和ABI显著下降提示外周血管疾病，如果不能在跑步机上行走可接受其他的测试方法。如果腿部脉搏无法触及到搏动，可采用便携式多普勒血流探头快速确定是否存在动脉血流。可采用诸如血管造影术、超声波检查、CTA或MRI来帮助确定血管堵塞的部位。

4、血管造影或动脉造影：对指导治疗和手术很重要，但对肾功能不全的患者不能采用此方法。现在除了超声检查，还可用CT和MRI成像技术，不仅微创而且效果好。当然，在动脉造影时可对发现的动脉闭塞同时进行球囊扩张术，这在用其他检查方法时往往是无法同时做到的。

5、超声波检查：利用声波来发现异常，是广泛采用的无创检查方法。可检测到血管的任何异常或血流的阻塞。

6、MRI：利用磁场来获得内部结构影像。

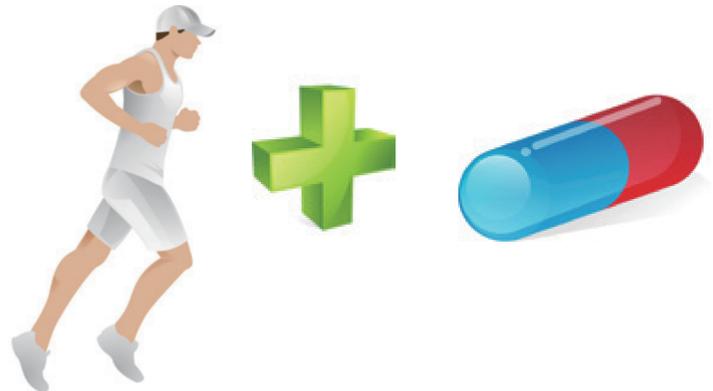


外周血管疾病的治疗

外周血管疾病的治疗方式有哪些？

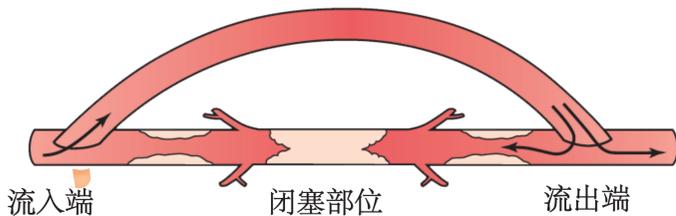
治疗方式可以分成两个大类：

1、保守疗法：通常采取抗凝、溶栓、和扩张血管来控制病情。采取适当的体育锻炼以及控制动脉硬化的危险因素等。此方法对早期狭窄病变有一定作用。



2、手术治疗又可以分成两类：

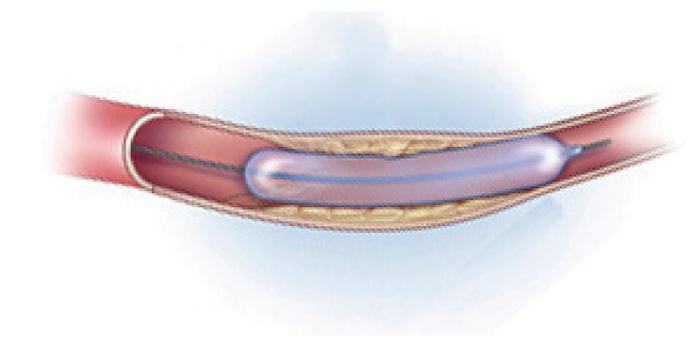
旁路手术：俗称“搭桥术”。即在病变血管的两端移植一根人造血管或自体血管，使血液绕过病变部位到达肢体远端。但是，手术创伤大，恢复慢，并发症多。并且需要在全身麻醉下进行，流入端闭塞部位流出。



血管内介入治疗，也就是微创手术。不需要开刀，手术时间短，患者痛苦小，症状改善明显。一般只是需要局部麻醉，适合年老体弱患者。可以重复操作，对于复发的患者，可以再次介入治疗，留有将来“搭桥手术”的余地。

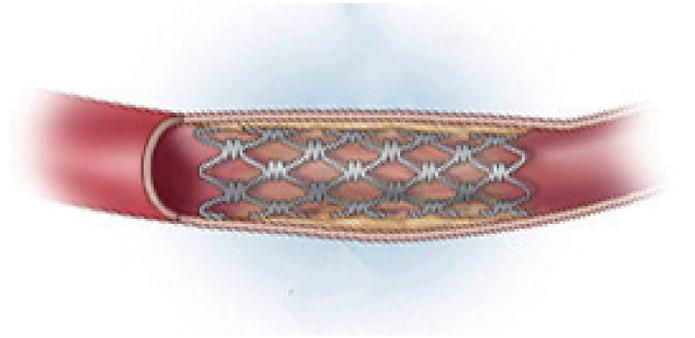
球囊扩张成形术：

通过皮肤穿刺，将一根带球囊的导管送到动脉狭窄段，充起球囊，将狭窄的血管撑开。虽然这种方式在人体内不留任何东西。但是，术后短期内再狭窄，阻塞的几率高。



支架成形术：

将载有金属支架的导管，通过皮肤穿刺送达到狭窄或闭塞的部位，以支架的支撑力将狭窄的血管撑开，使血流贯通。术后再狭窄的几率较球囊扩张成形术低。



经皮斑块旋切术：

是将细小的切割刀插入动脉内将斑块切除。

