



# 血管堵没堵跑跑就知道？



大多部位血管堵塞  
无法通过跑步判断

心脑血管一旦堵塞，人体就会发生心肌梗死或脑梗死，常常是致命性的。网上不少人说，“血管堵没堵，跑跑就知道”。其实这句话可能只说对了一点，至少说得不够全面。“跑跑”更多的是判断心脏血管有没有重度狭窄，而不能判断其他部位的血管有没有狭窄，更不是判断血管堵没堵的方法。

血管堵塞一般是指完全堵塞，即没有血流了。其中脑血管完全堵塞，叫脑梗死；心脏血管完全堵塞，叫心肌梗死；肺血管完全堵塞，叫肺栓塞；颈动脉完全堵塞，叫颈动脉闭塞；下肢动脉完全堵塞，叫下肢动脉闭塞。除了完全堵塞的情况，对血管内有斑块的情况，很多人也习惯叫堵塞，但准确来说应该叫狭窄，又分为轻度狭窄、中度狭窄、重度狭窄。

只有下肢血管完全堵塞，才能通过跑步发现血管堵没堵。下肢动脉闭塞的情况下，走路或跑步后，会出现腿疼，常常被动地停下来，即“间歇性跛行”。这是因为下肢动脉闭塞引起的下肢缺血缺氧，会导致下肢疼痛。

而其他部位的血管堵塞后，根本不需要跑步或根本无法通过跑步来判断。如心肌梗死，心脏血管完全堵塞后，患者会持续出现胸痛、胸闷憋气、心前区疼痛、大汗淋漓等心绞痛的症状。这时候患者只能被动地呆着，根本动不了，更不用说通过跑步来发现血管堵没堵了。再如脑梗死，脑梗的患者会出现偏瘫失语、喝水呛咳、四肢力量不对称、走路偏斜等症状，但不是通过跑步来判断脑血管有没有堵塞。颈动脉性闭塞也无法通过跑步判断，患者可能会有头晕、头昏、耳鸣、视物模糊、失眠多梦、偏瘫、偏盲等表现。此外，肺栓塞患者会突然出现胸闷憋气、呼吸困难、眼前发黑、晕倒等表现，

不能依靠跑步判断。

跑步可判断心脏血管  
有无重度狭窄

一般来说，所有轻度的血管狭窄基本没有症状，如心脏血管狭窄小于50%，一般都不会有任何表现。因此要发现血管轻度狭窄，心血管要做冠脉CTA(冠脉CT血管成像技术)或冠脉造影检查；脑血管要做MRA(磁共振血管成像)；颈动脉要做颈动脉彩超；四肢血管要做彩超。

当狭窄逐渐加重，出现中度尤其是重度狭窄的时候，人体是会有一些表现的。而“跑跑”主要是判断心脏的血管有没有重度狭窄。

心脏血管狭窄小于70%的时候，大部分不会有症状，甚至运动后也不会有不舒服。而当心脏血管狭窄超过70%的时候，跑步后，尤其是慢跑或者上楼、运动等情况下，会出现心绞痛的表现，如胸痛、胸闷憋气、大汗淋漓、后背疼痛、肩膀疼痛、牙疼、头疼、咽部紧缩感、上腹疼痛等。这些心绞痛的表现，提示心脏血管有重度狭窄，一般心绞痛持续3~5分钟，最多15分钟，最少2分钟，休息后可逐渐缓解。

总之，“跑一跑就能判断血管堵没堵”，主要指重度的心脏血管狭窄的判断，也能发现下肢动脉有没有狭窄或闭塞，但对于大部分的血管堵塞以及其他部位的血管狭窄的判断是没有参考价值的。

摘自《大河健康报》

## 为患者的健康保驾护航

市五医院消化二科精准微创诊治疑难病种成效佳

以博爱之心，守护人民群众的健康。多年来，大同市第五人民医院消化二科一直以护佑百姓健康为使命，以内镜介入诊疗为主要临床特色，推动对消化系统疑难病种的诊治，为众多患者送去健康与安宁。

市五医院消化二科是以消化系统疾病诊疗、科研和教学为一体的临床学科，内镜中心拥有先进的胃肠镜设备，是晋北地区消化系统疾病诊疗中心。近年来，科室积极开展各种急危重症诊疗技术，在消化系统疾病的危重症治疗水平明显提高，特别是在急性胰腺炎、重症肝炎、各种中毒治疗方面处于区域领先水平。

目前，在消化领域，以内镜技术为支撑的微创治疗已然成为发展趋势，内镜下的微创技术让消化疾病的治疗

选择有了更多的安全性、多元化，依靠电子内镜、大小超声内镜、双钳道治疗内镜、电子染色放大内镜等先进消化道介入治疗设备，为广大患者提供更优质、更精准的内镜诊疗服务。目前，该科已开展无痛胃肠镜、急诊内镜下止血、经高频电刀息肉切除术、ERCP(内镜逆行性胰胆管造影术)、ESD(内镜粘膜下剥离术)、消化道支架植入术、食道胃底静脉曲张硬化术，切实为患者解除病痛。

在人才梯队建设方面，该科将人才建设作为科室发展的基础，不断完善住院医师培训教育，建立完善住院医师管理制度及各种标准操作规范，多位医师分别赴山西省人民医院、北京协和医院等地进修学习。目前，科室还承担山西医科大学、大同大学医

学院的消化系统疾病临床教学、见习、实习任务。科室成功申请为山西省大同市消化内科质量控制部，被评为国家消化系统疾病临床医学研究中心大同市第五人民医院基地，与山西省肿瘤医院建立长期合作协议，被授予“消化内镜专科联盟理事单位”。科室申请省市级课题5项、发表国家级及省级论文30余篇、SCI文章1篇，荣获省级科技进步二等奖两项。

学科带头人杨保元主任医师从事临床工作多年，擅于消化道恶性肿瘤的化疗。在限制性输血治疗肝硬化上消化道出血及出血坏死性肠炎和急性重症胰腺炎的治疗有独到见解。现学术任职山西省医师协会消化分会常委，山西省抗癌协会胃癌专业委员会常委，山西省抗癌协会肿瘤内镜学专

业委员会委员，山西省消化内镜医疗质控中心委员，在国家、省级期刊发表学术论文10余篇。

近年来，该科开展的消化病内镜下诊疗技术，主要包括十二指肠镜选择性胰胆管造影、乳头切开网篮取石及碎石、气囊导管造影和排石、治疗胆总管结石及胆道蛔虫。相比传统治疗方式，内镜治疗可以更快地找到患者病灶并进行处理，这让医生在处理患有杜氏病等消化道急性危重症患者时掌握了主动权。

展望未来，市五医院消化二科将以介入治疗技术为特色，不断提升临床思维、诊疗水平，以精湛的技术、优质的服务，为患者的健康保驾护航。

(王瑞芳)

## 几种常见腰背痛可自我判断

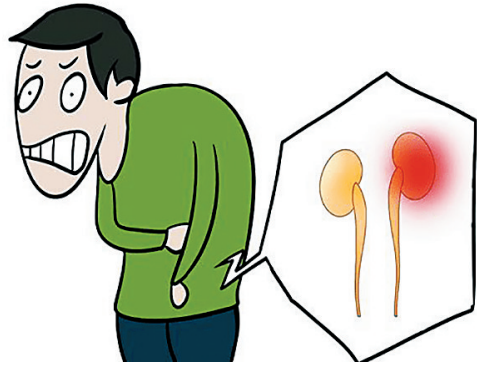
数据显示，约有85%的人经历过腰背痛。很多人都遇到过上肢麻木疼痛、腰痛、下肢麻木疼痛等问题。大同市五医院刘志平大夫表示，腰背疼痛，一定要辨别不同的原因。常见的腰背痛有五种症状，患者可以做初步的自我判断。

经过休息等简单处理就见效，可能是因为劳损，具体症状包括肌肉劳损、筋膜炎、韧带炎；年轻人在运动、搬抬重物后有腰痛感，一般是因为腰扭伤；劳累后初步处理无效，应该是峡部裂；平躺不痛，但久坐、久站或负重时会出现腰痛感，就是腰椎间盘突出。

盘源性腰痛：中老年人平卧不动不痛，翻身起身疼痛剧烈，则很可能是骨质疏松性椎体骨折。后三种情况都应该找专业的医生治疗。

腰痛若发生在劳累后，通过卧床休息、腰部热敷、服用消炎镇痛药等方式即可缓解症状；如果出现下肢麻木疼痛，通过卧床休息、腰部热敷、服用消炎镇痛药和神经营养药可缓解症状。要是腰痛发生在夜间，且经常痛醒，同时伴有下肢麻木疼痛症状，可能是比较严重的疾病(如肿瘤)引起的，一定要及早就医。

(武珍珍)



## 高血压与肾病往往“互相伤害”

大同新和医院牛熊大夫说，长期高血压会引起肾病。一个人如果长期处在高血压的状态，那么，血液的流动以及血管壁的压力就会持续增大，必然会演变成动脉粥样硬化，这样就会导致进入肾脏的血液变少，肾脏就会发生缺血性病变，肾功能受很大影响。因此，高血压往往是肾病等其他疾病的发病因子。另一方面，高血压会加速肾病的发展和恶化。如果患者已经得了肾病，这个时候，高血压就相当于肾病的催化剂，会使其发展得

很快，迅速恶化。此外，人体对于钠和水的吸收、排出都是靠肾脏进行的，而钠的含量则直接影响血压的高低。因此，肾脏的功能对于血压有直接的影响。由此可以看出，高血压和肾病是相互影响的，而且这种影响往往是恶性循环。对于高血压和肾病患者来说，控制血压水平非常重要，在血压正常的情况下，肾功能就能得到一定的保护，能够在一定程度上避免肾病的发生与恶化。

(武珍珍)



## 如何缓解青少年叛逆心理

孩子进入青少年时期通常会有一些逆反心理，并不是说这就是孩子变坏的表现，逆反心理是比较正常的现象，无论从心理上还是生理上，逆反是这个时期孩子的普遍表现。

这是一个重要的心理过程，通过这个时期，孩子就慢慢地进入成熟，在这关键时期，我们的家长、老师一定要帮助我们的孩子好度过这段时间。如何消除青少年叛逆心理呢？

家长——

走进孩子内心世界

父母应看到孩子的成长，尊重孩子的自尊心，信任孩子，了解他们的内心世界。比如，让孩子利用周末尝试做家长，由他们安排各个成员的活动，这不仅展示了孩子的能力，同时使他们做到了换位思考，加深了与父母的情感。家长应避免以下4种错误的教育方式：

1.打骂、体罚。这种教育方法不但不能使孩子认识到错误，还会使孩子产生强烈的抵触情绪，从而愈发倔强、暴躁，甚至走向极端。

2.哄骗、利诱。这样不利于孩子树立良好的生活和学习目的性，不利于孩子健康价值观的养成。

3.讽刺、挖苦。这会让孩子产生自卑心理，失去学习的信心，对家长的教育产生反感。

4.溺爱、迁就。这会让孩子变

得娇生惯养、更加为所欲为。

教师——

永不放弃学生

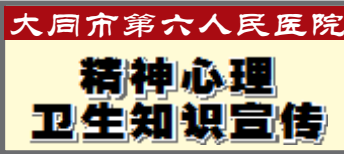
中学生阶段，学生两极分化趋势明显，与那些优秀的学生相比，那些暂时落后的学生更需要老师的关心和教育。这时候，肯定、鼓励和表扬显得尤为重要。泰戈尔说：“聪明的人懂得如何教育，愚昧的人只知道怎样打击。”多找那些暂时落后的学生谈谈心，帮助他们树立“我能学好”“我能成功”的信念，让他们真正感觉到老师在关心他、帮助他，不会放弃他，这样才能从根本上消除他们的逆反心理，促使其转变。

青少年——

换位思考、克制自己

面对纷繁复杂的社会问题，青少年往往缺乏正确的认知能力。这时候，要学着从积极的意义上去理解家长、老师，抱着宽容的态度理解他们，还应该把握自己，经常提醒自己，虚心接受老师和父母的教育，遇事要先让自己冷静下来，克制住自己烦躁和倔强的情绪。同时，青少年还要提高心理适应能力，发展自我价值。

(市六医院)



## 脑血栓

53岁的刘女士在家打扫卫生时，她去捡拾地上的垃圾，当时只觉得腰有点难受，起身时站不直。但她没当回事，以为是腰扭了或岔气了，可两小时后刘女士的腰疼非但没有见好，反而越来越严重。到了医院后被诊断为腰椎骨折。

大同现代医院骨质疏松、免疫科主任李永芬接诊后，从片子看出，刘女士两侧腰椎的高度是不同的，右边比左边矮了一半还要多。李主任说，这就是隐性骨折或者叫骨小梁断裂，最后导致骨骼形态出现变化，造成普通的压缩骨折。不仅如此，从X光片上可以看出，刘女士的骨折已经不是第一次了，之前她遇到的内腰、岔气其实都是骨折。经过进一步检查，刘女士被确认为骨质疏松导致的胸椎、腰椎多发性压缩骨折。

李永芬介绍，骨质疏松症是一种以骨量减少和骨微结构破坏为特征，

导致骨强度下降，脆性增加和易于骨折的代谢性骨病综合征。骨质疏松症分为原发性和继发性两大类，绝经后骨质疏松症和老年性骨质疏松症为原发性；糖尿病、甲亢等原因导致的骨质疏松症为继发性。

你属于骨质疏松的高危人群吗？

钙和维生素D摄入不足、光照减少、体力活动减少、糖尿病、吸烟、酗酒、高盐饮食、大量饮用咖啡、长期卧床、经常腹泻或者患有胃肠道疾病人群、失重(如太空宇航员)等均会导致骨质丢失。李永芬强调，改变生活方式是骨质疏松高危人群防治骨质丢失的重要措施。

她给出一个公式可自测是否是骨质疏松的高危人群，具体算法：(体重kg-年龄)×0.2，如果计算结果小于-4，说明存在一定风险，结果在-4到-1之间，属于中度风险，结果大

于-1，则说明风险较小。如果经过计算自己是骨质疏松的高危人群，建议到医院就诊，进一步检查明确。

改变生活方式 预防骨质疏松症

首先，足量的科学运动。年轻人可以慢跑，老年人可以尝试快、慢走交替循环。李主任提醒，对于已有骨折风险的人，应避免跳跃、脊椎前弯、搬运重物。

其次，补充钙和维生素D。防治骨质疏松症，每日需要补充元素钙800~1000mg，含钙较丰富的食物有虾皮、芝麻、木耳、海带、花生仁、豆类、牛奶、蛋黄、三文鱼、绿叶蔬菜等。每天晒足太阳，人体90%的维生素D是依靠阳光中的紫外线照射后，通过自身皮肤合成的，它们可以促进钙的吸收，起到强壮骨骼的效果。最佳时间：早上10时前、下午16时后的户外场所最佳，在照射时要裸露皮肤。如果不能保证日照，推荐每天补充维生素D制剂400~800IU(10~20ug)。

第三，老年人在干活时有过摔倒、腰背扭伤病史，且发现自己有身高明显变矮的情况，建议立即到医院就诊，明确是否存在胸腰椎压缩性骨折。李主任解释，骨质疏松会使人体的骨含量下降，支撑人体的脊柱本来是直立的，当骨质疏松到一定程度时脊柱会在重力作用下逐渐压缩变扁，从而导致身高明显降低。

文中提到的刘女士选择住院治疗，除了卧床休息、给予补充钙和维生素D以外，加用抗骨质疏松药物双膦酸盐—唑来膦酸5mg每年静脉输注1次治疗，该药物通过抑制破骨细胞的功能，使骨质丢失减少，并且可以降低骨折发生率。李永芬说，像刘女士这样的情况其实有很多，需要到医院规范治疗，改变生活方式，才能更好地防治骨质丢失，减少骨折的发生，提高生活质量。