

# 疾病自测法多半不靠谱

坊间流传很多自测疾病的方法,其实多半不靠谱。

## 耳折痕是冠心病的征兆?

**网传:**千万别和耳垂有折痕的人打麻将、喝酒,因为他们心脏不好,惹急了发生心梗,你赔不起。

**北京医院心内科主任汪芳:**门诊上,有耳垂折痕的人较常见。耳朵处于身体的远端部位,对缺血很敏感,如果该部位血流减少,就容易出现耳垂局部胶原纤维断裂情况,从而导致折痕的出现。有学者对耳垂组织进行活检,发现耳垂折痕处存在“前小动脉壁增厚”和“弹性纤维撕裂”的现象,提示终末动脉病变可能是耳垂

折痕形成的原因之一。不过,建议大家别老盯着耳折痕。在我看来,耳垂折痕更像是个概率问题,毕竟衰老同样会导致皮肤内胶原蛋白和弹性蛋白过度分解,最终出现折痕,这就和年老的人皮肤易长皱纹是一样的道理。相比耳垂上有折痕,《中国心血管病一级预防指南》推荐的危险因素更明确可靠。

耳垂折痕不是心血管病的独立危险因素,单靠耳垂折痕预测冠心病并不准确。大家平时应积极改善生活习惯,远离冠心病的危险因素,如戒烟戒酒、控制体重、清淡饮食、规律作息、调整心态等;有“三高”等基础病的患者,应遵医嘱合理用药,将相应的指标尽早控制

在正常范围值内。如有明显的胸闷、胸痛,要及时就医,做心电图、运动平板试验、冠脉CT和冠脉造影等检查,一般都能准确判断是否存在心血管病及其轻重程度。

## 女性嘴唇发黑暗示患妇科病?

**网传:**女性如果嘴唇发黑,说明子宫不健康,赶紧查。

**清华大学第一附属医院中医科主治医师伍利芬:**女性嘴唇发暗与患妇科病不能画等号。中医认为唇暗与血瘀、血虚及寒证相关,如宫寒、贫血及寒凝血瘀导致的妇科病都可导致唇黑。另外,先天性心脏病、心力衰竭、肺心病等缺血缺氧也

可出现唇暗的症状。出现唇暗症状,应及时就诊,找出确切病因。

## 指甲有白点表明有蛔虫?

**网传:**指甲有白点,说明肚子里有蛔虫;指甲有竖纹,说明体质差、肠胃不好、缺锌和钙。

**中国医科大学航空总医院中医治未病科副主任张慧:**指甲上单纯地出现小白斑,儿童常见,无需治疗。指甲白斑可能由外部轻微损伤引起,也可能因体内因素产生,如熬夜、情绪差、压力大等。若指甲出现竖纹,通常与机体衰老、操劳过度有关。注意:若指甲出现横纹,相对来说是个重要信号,可能

是糖尿病、心脏病等的信号,应及时排查。

## 做做题就能自测抑郁症?

**网传:**想知道是否有抑郁症,做做自测题即可。

**中国医科大学航空总医院中医治未病科副主任张慧:**自测题只能测试你是否有抑郁情绪,但不能作为诊断抑郁症的依据。抑郁症的诊断量表是非常专业的,抑郁症的判断也需要专业、有资质的医疗机构,通过测试评估后才能确诊。对某些可能已患抑郁症的人来说,通过自评得出抑郁的结论,会增加其心理负担,一些诊断性的结论甚至会严重误导测试者。 (据《北京青年报》)

# 腿疼无力抽筋的原因你未必知道

很多中老年人在行走活动一段距离后,出现了腿部或者臀部的无力、酸胀甚至疼痛,但是休息一会儿就好了。然而,继续行走活动一段时间后还会再次出现上述情况。可能有些人觉得这是“人老先老腿”的正常现象,生扛着。其实,这其中最常见的一个原因,很多人未必知道——下肢动脉粥样硬化闭塞症。“走走停停”,是双腿最深沉的“呐喊”,请不要忽视,要去医院进一步检查下肢动脉是否存在狭窄或者堵塞。

## 下肢动脉也会出现动脉硬化

很多人可能以为动脉硬化只是心脏的冠状动脉硬化,可能引起冠心病、心梗等,或者是脑动脉硬化引起脑梗、偏瘫等,却不知道动脉硬化是一种累及全身动脉的疾患。它不仅可累及心脑血管,而且还常常累及下肢动脉。

下肢动脉是给下肢输送氧气的“管道”,当斑块增生,会导致动脉管腔狭窄甚至闭塞,被输送到腿和脚的氧气就少了,继而下肢肢体就会出现缺血缺氧的症状。这种情况称为下肢动脉粥样硬化闭塞症,是慢性下肢缺血最常见的原因。

下肢动脉粥样硬化闭塞症的症状主要包括:下肢或者足部感觉怕冷,腿部摸起来发凉;活动后腿部或臀部肌肉酸胀或酸痛,行走活动后会感觉腿没劲儿,休息后可缓解;足部、小

腿甚至大腿出现抽筋,最常见的是小腿抽筋;腿部感觉异常,可有麻木感、烧灼感;皮肤苍白或发紫;阳痿;足部伤口愈合困难;肌肉萎缩;足部或者脚趾出现坏死;爬楼上楼梯的时候腿酸胀无力或者疼痛。

## 这个走路姿势是典型症状

很多下肢动脉硬化闭塞症的患者在初期并没有什么不舒服,但是随着动脉狭窄的加重,下肢远端肢体的供血不能满足持续的代谢需求,就会出现“间歇性跛行”的临床症状。

典型的间歇性跛行是由运动引起的特定肌群疼痛,并且疼痛可以在休息后缓解。间歇性跛行是下肢动脉硬化闭塞症的特征性表现,间歇性跛行症状的严重程度取决于病变血管狭窄程度、侧支血管循环等多方面因素。

## “间歇性跛行”具体情况是什么样的?

**典型的间歇性跛行** 表现为行走活动一段距离后开始出现下肢无力、抽筋、劳累性疼痛,导致患者停止行走,站着休息几分钟就缓解,再接着继续行走,走一段距离后再次出现下肢无力、抽筋、劳累性疼痛等不适。随着病情的逐渐加重,行走的距离会越来越短。从开始行走到出现疼痛的时间,称为跛行时间,行走的距离称为跛行距离,跛行的时间和距离越短,提示缺血的程

度就越重。

**不典型的症状** 表现为行走一段距离后出现下肢酸胀、乏力、发凉等情况。

**堵塞位置不同症状各异** 间歇性跛行可发生在单侧下肢肢体,也可以双侧下肢肢体都发生,常发生的部位为臀部、髋部、大腿、小腿或足部。根据堵塞动脉的位置不同,具体的症状会有所不同:

**臀部和髋部** 主髂动脉病变的患者可能会有臀部或者髋部的跛行,有些病人会合并有大腿跛行,行走活动后会出现臀部或者大腿的酸胀、无力。这样的患者查体的时候双侧股动脉搏动会减弱或者消失。而在男性患者中,常常会引起勃起功能障碍,严重影响日常生活。

**大腿** 累及股总动脉的下肢动脉粥样硬化闭塞症患者可出现大腿、小腿的跛行现象,如果累及股总动脉,患侧的股动脉搏动会减弱或者摸不到;而如果病变在股浅动脉,则近端股总动脉搏动可触及,但是远端动脉搏动减弱或无法触及。

**小腿** 小腿跛行症状是下肢动脉粥样硬化闭塞症患者最常见的症状,运动后小腿酸胀、无力甚至疼痛,休息后缓解,小腿间跛的情况大部分病变原因是在股浅动脉,小部分是由于腘动脉病变。

**足部** 脚或者说足部出现跛行症状很少单独出现在下肢动脉粥样硬化闭塞症的患者中,

常常会合并小腿的跛行症状。但足部的疼痛常见于糖尿病病人,大部分原因是小腿部位的腓动脉、胫前动脉或胫后动脉的硬化狭窄闭塞造成。

**针对这个的检查吗?** 医生会根据您的症状和查体,可能会选择以下一项或者多项检查:肢体动脉压测量、血管超声、动脉血管CT检查等等。

## 下肢动脉堵成啥样算严重?

间歇性跛行症状的严重程度取决于病变血管狭窄程度、侧支血管循环等多方面因素。问题就出现了,怎么去界定严重程度呢?所以针对慢性下肢缺血的患者,需要专门的分期、分类。据北京市石景山医院黄柳桓大夫介绍,对慢性下肢缺血的患者进行分期、分类,可提供客观的指标,临床可根据这些客观指标来随访患者,而且,还可以为医生之间更好地交流,或者做临床研究的时候,比较各种药物、不同治疗方法,来提供客观一致的指标。在这里给大家介绍一个血管外科医生临床交流中最常用的症状性分类系统——Rutherford分类。我们现在看到的是1997年的版本。

0类:无症状;  
1类:轻度跛行;  
2类:中度跛行;  
3类:重度跛行;  
4类:静息痛;  
5类:轻微组织缺损伴不愈合的缺血性溃疡或局灶性坏疽伴弥漫性前足部(包括足趾)缺

血;

6类:大量组织缺损——组织缺损高于跖水平,足功能已无法挽救。

在这个分类中,1至3类根据患者平板运动试验的表现将行走障碍分为轻、中、重度跛行,而4至6类,为重症肢体缺血。下肢的平板运动试验这样做:在12度的斜坡上,按每小时2公里的速度,不间断行走直到患者因患肢疼痛无法行走,最长时间记录到5分钟。

1至6类除了临床症状描述,后面都有相应的客观标准,踝压和趾压。平板运动试验的目的是给受试者一定的行走负荷后,对比踝部动脉波形和压力在运动前后的变化情况,这种方法更加敏感和准确。分类中的客观指标:

0类:平板运动试验正常;  
1类:可完成平板运动试验,试验后踝动脉压力在50mmHg以上,但较静息值至少低20mmHg;  
2类:介于1类和3类之间;  
3类:不能完成平板试验,试验后踝动脉压力在50mmHg以下;  
4类:静息踝动脉压力在40mmHg以下,踝或中足血流容积描记曲线平坦或几乎无搏动,趾动脉压在30mmHg以下;  
5类:静息踝动脉压力在60mmHg以下,踝或中足血流容积描记曲线平坦或几乎无搏动,趾动脉压在40mmHg以下;  
6类:同5类。 (据《北京青年报》)