



小腿深静脉血栓的超声诊断方法及其声像图特点

周珊珊

皖南医学院第二附属医院产科 安徽芜湖 241000

【摘要】目的 探讨小腿深静脉血栓的超声诊断方法及其声像图特点。**方法** 选取我院受治的小腿深静脉血栓患者96例,对其临床资料进行回顾性分析。全部患者均接受超声检查,总结超声检查对小腿深静脉血栓的诊断准确率以及声像图特点。**结果** 本组患者通过其临床症状结合病理学检查证实均存在小腿深静脉血栓,其中84例患者通过超声检查诊断出小腿深静脉血栓,伴浅静脉血栓的患者22例,伴淋巴水肿的患者4例。通过超声诊断存在小腿深静脉血栓的84例患者中,66例患者为小腿肌间静脉血栓,6例患者为胫后静脉血栓,12例患者为腓静脉血栓。患者的超声表现主要为比目鱼肌静脉以及腓肠肌静脉受累,病变静脉的数量通常为单支,通过超声检查结果显示存在小腿深静脉血栓的患者小腿深静脉内宫腔存在低回声,直径增宽,通过对超声探头进行加压,可见宫腔不能进行闭合,彩色信号以及血流信号均不存在充盈信号。10例被误诊为淋巴水肿,2例被误诊为肌内血肿。**结论** 超声诊断小腿深静脉血栓的效果显著,同时其操作简单,安全无创,值得在临床上进一步推广应用。

【关键词】 小腿深静脉血栓;超声;声像图特点

【中图分类号】 R445.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 03-022-02

小腿深静脉血栓在临床上属于常见病和多发病,导致小腿深静脉血栓产生的原因包括手术操作,血流滞缓,血液存在高凝状态,应用麻醉药物等,小腿深静脉血栓的发生,可能导致皮炎,继发下肢水肿,瘀滞性溃疡的发生,从而对患者的健康造成更大的损害^[1]。小腿深静脉血栓的发生位置通常较深,因此难以对其血流信号进行有效探测,在对其进行诊断时,很容易和急性动脉栓塞,淋巴水肿,以及肌内血肿发生混淆,因此临床诊断很容易发生误诊^[2]。同时在接受手术治疗后,患者的小腿很容易出现肿胀和疼痛的情况,因此也导致了深静脉血栓漏诊的发生,从而使得治疗的最佳时间被延误^[3]。采取有效的诊断措施尽早诊断小腿深静脉血栓,对于其治疗具有重要意义。本次研究就选取2016年1月至2017年1月我院收治的小腿深静脉血栓患者55例,探讨小腿深静脉血栓的超声诊断方法及其声像图特点。报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究选取2016年1月至2017年1月我院收治的小腿深静脉血栓患者96例,对其临床资料进行回顾性分析。小腿肿胀,疼痛,压痛为患者的主要临床症状,其中包括男性患者61例,女性患者35例,年龄19~70岁,平均(58.3±3.6)岁,发病时间2~16d,平均(5.4±2.8)d。

1.2 研究方法

首先指导患者保持仰卧位,将自身的小腿向外伸展,探查患者小腿的浅表静脉,然后指导患者保持俯卧位,探查患者小腿肌静脉丛,腓静脉以及小腿后侧肌群。扫描内容包括血流信号,宫腔直径,以及异常回声区,若患者存在深静脉血栓的可能性较大,则对其开展横断面探头加压探查,若患者不存在血栓,则在开展加压探查时患者的静脉可完全被压瘪,同时在将探头位置进行移动后,其静脉血流信号充盈。若患者自身机体较为肥胖,或是其肢体发生了严重的肿胀,则对其开展远端挤压试验,中间暂停一段时间后,再次开展挤压,从而使诊断的准确性得以有效提高,对超声信号进行准确掌握。当患者的小腿静脉超声检查结果满足如下标准时,则可判定其存在静脉血栓:管径增宽,栓塞部位存在低回声,血流信号表现为不充盈或是完全无血流信号,图像显示形状呈现为条状,开展加压探查时患者的宫腔不能全部压瘪。

2 结果

本组患者通过其临床症状结合病理学检查证实均存在小腿深静脉血栓,其中84例患者通过超声检查诊断出小腿深静脉血栓,超声检查准确率为87.50% (84/96),伴浅静脉血栓的患者22例,伴淋巴水肿的患者4例。通过超声诊断存在小腿深静脉血栓的84例患者中,66例患者为小腿肌间静脉血栓,6例患者为胫后静脉血栓,12例患者为腓静脉血栓。10例被误诊为淋巴水肿,2例被误诊为肌内血肿。具体情况如表1。

表1: 超声检查结果和声像图特点

血栓部位	病变支数	n	栓塞静脉直径(mm)	声像图特点
左侧比目鱼肌静脉	单支	30	3.5~9.9	不存在血流信号,回声呈现为条状,同时表现为低回声,小腿交通支以及股浅静脉存在返流显像
	双支	6	3.4~9.1	
左侧腓肠肌静脉	单支	4	3.7~10.1	不存在血流信号,回声呈现为条状,同时表现为低回声,不存在返流现象
	双支	2	4.1~7.7	
左侧胫后静脉	单支	4	3.1~6.7	管径增宽,同时血流信号表现为不充盈
	双支	0	-	
右侧比目鱼肌静脉	单支	26	3.4~8.9	血流信号不充盈,回声呈现为条状,同时表现为低回声,小腿交通支以及股浅静脉存在返流显像
	双支	4	3.3~9.7	
右侧腓肠肌静脉	单支	6	5.0~9.0	静脉宫腔增宽,血流信号表现为不充盈
	双支	0	-	
右侧胫后静脉	单支	2	3.3~7.6	不存在血流信号,管径增宽

3 讨论

小腿深静脉血栓在临床上并不具备较高的发病率,加之其在发病的初期阶段,患者不会出现较为明显的临床症状,只会出现轻微的疼痛感,以及患者的肢体会发生轻度

的肿胀,还有一些患者不会出现上述症状,因此导致小腿深静脉血栓很容易出现漏诊情况。若患者的病情在发作的早期阶段未能得到及时有效的诊治,将会导致其扩张到主
(下转第24页)



对照组与观察组呼吸系统反复感染患儿治疗效果相比,观察组有效率达到94.80%,显著好于对照组的84.21% ($\chi^2=13.411$, $P<0.01$)。具体情况见表1。

表1: 两组呼吸系统反复感染患儿治疗效果情况比较 [n(%)]

组别	n	显效	有效	无效	有效率 (%)
观察组	19	13 (68.42)	5 (26.38)	1 (0.78)	94.80
对照组	19	7 (36.84)	9 (47.37)	3 (15.79)	84.21

2.2 平均感染次数、再次感染病程比较

观察组与对照组呼吸系统反复感染患儿再次平均感染次数、再次感染病程情况相比,实验组显著好于对照组 ($P<0.05$)。具体情况见表2。

表2: 初愈后不同时间段再次平均感染次数、再次感染病程比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	人数	再次平均感染次数		再次感染病程 (d)
		3个月内	6个月内	
观察组	19	0.43±0.30	1.02±0.22	2.02±0.63
对照组	19	2.15±0.36	3.69±0.14	12.02±0.35
t		7.13	4.54	12.09

2.3 满意情况

观察组的满意情况显著好于对照组 ($\chi^2=35.031$, $P<0.01$)。具体情况如下表3所示。

表3: 患者家属对治疗的满意情况比较 [n(%)]

组别	人数	非常满意	满意	不满意	总满意率
观察组	19	12	5	2	89.47
对照组	19	5	10	4	78.94

3 讨论

匹多莫德颗粒主要用于小儿反复呼吸道和泌尿系统感染、慢性支气管炎急性发作及肿瘤患者伴发感染的治疗和预防等。与传统的免疫调节剂相比,匹多莫德具有安全、使用方便和耐受性好的优点。^[3]

这些年来,我国呼吸内科患者的人数不断攀升,而由呼吸内科疾病造成的呼吸系统感染人数数量也逐渐增加,国内开始逐渐重视这类疾病的防治,并不断探索更新技术的检测方法和治疗方法,现在已经取得了阶段性成效。小儿呼吸系

统反复感染是幼儿时期的多发病与常见病,在春冬季节的发病频率尤其高。患者在患有此病后,如果没有进行有效的护理或者及时就医治疗,严重者可能会危及生命,直接影响到患者的生活质量。因呼吸系统感染的病情复杂,病因较多,若没有及时发现治疗而导致病情的,患者不仅要忍受病痛的折磨、还要承受沉重的心理负担且影响生活质量。^[4]

在患有该疾病后,患者需要就医及时进行诊断以及治疗,否则对患儿的生长发育会有负面影响,另一方面也威胁到了患儿的生命安全。护理人员要主动及时与患者进行沟通,积极倾听患者的心理感受,及时了解患者的心声,尽可能安慰平复患者的情绪,并在合适时机向患者及其家属介绍我院医生的技术水平,减轻患者的担忧,让他们消除心理顾虑,以健康的心态面对我们开展的护理措施。同时还应该及时纠正患者对呼吸系统反复感染病理的认知,为他们讲解一些合适的专业知识,比如产生原理等,避免患者出现疾病的认识偏差,导致患者出现不必要的思想负担。在治疗过程中要密切关注患者生命体征的变化,注意患者情绪的变化,注重对患者的各项相关指标进行观察,同时还要引导患者养成健康的自我保健方法。^[5]

当前,随着我国医学界对医学技术的不断突破和革新,国内的诊断技术也已经比较完善和成熟,在新时期将口服匹多莫德颗粒应用到小儿呼吸系统反复感染的治疗护理中,有助于改善幼儿的生长发育状况,提升他们的生存和生活质量,对今后医院对这类患者的治疗疗效的提升也具有重要意义。

参考文献:

- [1] 杨静,李冠军.匹多莫德治疗小儿呼吸系统反复感染的疗效观察[J].中国实用医药,2014,06:145-146.
- [2] 麦亚坤,梁月婵.匹多莫德治疗小儿呼吸系统反复感染的临床效果观察[J].白求恩医学杂志,2015,03:301-302.
- [3] 陈雨俊.应用匹多莫德治疗小儿呼吸系统反复感染的临床效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,22:86+130.
- [4] 朱晓霞.匹多莫德治疗小儿呼吸系统反复感染临床效果及安全性分析[J].青岛医药卫生,2016,03:204-205.
- [5] 迟瑛娇,董秋华,沈伟霞,张泓,宋晓秋.匹多莫德治疗小儿呼吸系统反复感染的临床分析[J].中国卫生标准管理,2016,05:79-80.

(上接第22页)

干静脉,从而导致血管梗死的发生,进而对患者的生命安全构成威胁^[4]。小腿深静脉血栓所发生的部位主要为比目鱼肌静脉,同时以单支左侧居多,而最不容易发生小腿深静脉血栓的部位为胫后静脉。

本次研究结果显示,单支比目鱼肌静脉发生血栓的患者共56例,占据了总人数的58.33%,而单支胫后静脉发生血栓的患者仅6例,占据总人数的6.25%,也证实了上述观点。在对患者的胫后静脉血栓开展检测时,指导患者保持侧卧位,可使患者的胫后肌群得以有效放松,从而在检查时,可将肌组织的干扰有效避开,使得静脉状态得以更为良好的展示。不同类型静脉栓塞在接受超声检查时,都会出现不同的管径增宽,同时在开展加压探查时,其官腔将不能闭合,因此在开展检查的过程中,需要对其进行鉴别诊断。本次研究结果显示,通过超声检查诊断小腿深静脉血栓的准确率为87.50% (84/96),这也和前人报道的超声检查诊断小腿深静脉血栓88.2%的准确率基本相符^[5]。

综上所述,超声诊断小腿深静脉血栓的效果显著,同时

其操作简单,安全无创,值得在临床上进一步推广应用。但需注意肥胖,管径增宽直径极小,以及小腿较粗对检查造成的干扰,从而使检查准确率进一步提高。

参考文献:

- [1] 吴斐,王洛波,王兵等.83例急性孤立小腿深静脉血栓溶栓抗凝的疗效分析[J].重庆医学,2016,45(13):1784-1786.
- [2] 魏立亚,宁彬,庞云等.小腿深静脉血栓形成后股总静脉血流动力学变化的超声造影改变[J].中国老年学杂志,2014,12(9):2426-2428.
- [3] 杨琳,武敬平,郑建勋等.小腿深静脉血栓70例高频彩超诊断分析[J].中日友好医院学报,2015,29(4):205-207,封4.
- [4] 沈素红,席占国,陈柯等.骨科术后孤立性小腿深静脉血栓的超声诊断[J].中医正骨,2012,22(12):34-35.
- [5] 师红霞,夏国兵.外科术后孤立性小腿深静脉血栓的易患因素分析及临床护理[J].山西医药杂志,2014,25(20):2461-2462.