

• 临床研究 •

彩色多普勒超声诊断在四肢血管栓塞临床诊断中的意义分析

郝瑞萍

云南省德宏州芒市人民医院 678400

摘要：目的 探究四肢血管栓塞采用彩色多普勒超声的诊断意义。**方法** 选取的 71 例确诊的四肢血管栓塞患者均来自本院 2016 年 4 月 -2018 年 4 月期间，全部患者都接受彩色多普勒超声检查，对患者的血管壁、腔、径以及弹性等情况有效总结，并对患者的血栓位置、范围、大小以及变化等情况认真观察；诊断标准为动脉血管造影。**结果** 彩色多普勒超声诊断准确率 100%。按照血栓阻塞程度分为如下两类：50 例完全性，所占比例 70.42%，21 例不完全性，所占比例 29.58%。按照血栓阻塞位置以及程度等的不同，可分为如下三种类型：第 1 型：52 例股腓静脉血栓，属于腹股沟韧带远段型；第 2 型：15 例髂骨静脉血栓，属于腹股沟韧带近段型；第 3 型：4 例混合型。**结论** 彩色多普勒超声具有实时性、无创性、经济性以及可重复性等特点，在四肢血管栓塞患者中的诊断准确率较高。

关键词：彩色多普勒超声；四肢血管栓塞；诊断意义

中图分类号：R445.1

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 10-096-02

四肢血管栓塞主要是因为血管以及血液等不同因素导致血栓产生与血管栓塞，对血运有直接影响，引发严重后果出现，如下肢水肿或坏死等。四肢血管栓塞的病情十分危重，对患者的生命健康有直接影响^[1]。因此，临床需及早有效的诊断四肢血管栓塞，为临床治疗提供有利条件，进而促使患者的预后情况显著改善^[2]。为了探究四肢血管栓塞采用彩色多普勒超声的诊断意义，本研究选取本院 2016 年 4 月 -2018 年 4 月收治的 71 例确诊的四肢血管栓塞患者的临床资料予以回顾性分析，具体情况报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取的 71 例确诊的四肢血管栓塞患者均来自本院 2016 年 4 月 -2018 年 4 月期间，其中有男性患者 45 例，女性患者 26 例，最小年龄 26 岁，最大年龄 80 岁，平均年龄 (52.10±3.63) 岁；上肢有 4 例，所占比例 5.63%；下肢 67 例，所占比例 94.37%。

1.2 方法

全部患者都接受彩色多普勒超声（武汉市力德医疗器械有限公司，洛卡 a6 和 a7，频率 7.5-10MHz）检查，患者选择仰卧位，将患肢伸直且稍抬高，保证患肢处于外展外旋位，检查腘窝以下血管时患者需选择俯卧位，一些患者按照需要选取半坐位或者站立位。彩色多普勒超声检查顺序为腋动脉搏动位置为上肢起点，下肢髂动脉搏动位置为下肢起点，顺着血管走向，由上至下滑行，予以横向与纵向扫描，持续观察血管壁、血管腔以及血栓位置等。检查过程中，使检查部位完全暴露，与健侧比较观察，如有必须可开展探头加压试验以及远端肢体挤压试验等。

1.3 观察指标

彩色多普勒超声检查对患者的血管壁、腔、径以及弹性等情况有效总结，并对患者的血栓位置、范围、大小以及变化等情况认真观察。

2 结果

彩色多普勒超声诊断准确率 100%。按照血栓阻塞程度分

为如下两类：50 例完全性，所占比例 70.42%，21 例不完全性，所占比例 29.58%。按照血栓阻塞位置以及程度等的不同，可分为如下三种类型：第 1 型：52 例股腓静脉血栓，属于腹股沟韧带远段型，其中右侧 20 例，左侧 32 例；第 2 型：15 例髂骨静脉血栓，属于腹股沟韧带近段型，其中右侧 3 例，左侧 12 例；第 3 型：4 例混合型。

3 讨论

肢体血管栓塞在临床上是一种常见疾病，在患者处在急性期栓塞时的病情十分严重，会对患者的生命安全造成影响^[3]。彩超的分辨力较高，探测肢体血管过程中，可将患者的血管形态、管壁结构与管腔内血流状态清晰显示。对血流情况的显示灵敏度较高，可对血管内血流动力学变化情况清晰、有效的观察，还可以对血流动力学进行量化测定。本研究结果显示：按照血栓阻塞程度分为如下两类：50 例完全性，所占比例 70.42%，21 例不完全性，所占比例 29.58%。按照血栓阻塞位置以及程度等的不同，可分为如下三种类型：第 1 型：52 例股腓静脉血栓，属于腹股沟韧带远段型；第 2 型：15 例髂骨静脉血栓，属于腹股沟韧带近段型；第 3 型：4 例混合型。表明彩色多普勒超声诊断四肢血管栓塞的准确度较高。临床对四肢血管栓塞的诊断方法中，放射性核素造影、核磁共振成像以及数字减影等方法的诊断准确度都比较高，但价格高，有创伤性与危险性的特点，不容易进行重复诊断^[4]。

彩色多普勒超声检查具有无创伤性、无痛苦性与安全性等优势，对意识不清以及制动等任何类型患者均较适用，如有需要可在床旁检查，没有检查禁忌症，还可以辅以相关检查试验，具有较高的准确性，经济性相对较好，可重复检查，可有效诊断四肢血管栓塞与发现引发血栓原因，还可以动态观察血栓演变情况，临床诊断价值较高，对疾病的出现、发展与转归有一定价值，可作为首先四肢血管栓塞的检查方法。

血管检查过程中需要注意的是：急性期新鲜游离血栓在管壁上没有吸附，尤其是在对近心端观察有较小浮动时，超声检查需谨慎，不能挤压，体位不能随意更换，防止血栓脱落引发肺栓塞。保证有目的、有顺序的探查，由于血栓的出现部位与阻塞程度存在差异，表现也各不相同。探查过程中需按照下肢肿胀部位与程度着重探查，小腿肿胀通常是腓静脉等血栓产生；下肢整体显著肿胀，对有无产生股深静脉血

(下转第 99 页)

作者简介：郝瑞萍（1974.3-），籍贯：德宏芒市，民族：傣族，职称：主治医师，学历：医学临床本科，主要从事：超声影像工作 22 年。

表 1: 两组患者心功能指标对比

组别	例数	CO (L/min)	LVEF (%)	SV(ml)	CI (min/m ²)
实验组	29	5.61±1.36	54.63±7.24	59.16±3.69	4.14±0.56
对照组	29	3.76±1.62	49.17±5.31	47.13±2.61	2.23±0.61
t		4.7100	3.2748	10.9711	12.4212
p		0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

表 2: 两组患者的生活质量评分对比

组别	例数	体力限制评分	情绪控制评分	社会限制评分	症状改善评分
实验组	29	10.16±3.21	7.73±2.31	3.68±1.26	7.23±1.56
对照组	29	13.39±3.62	10.67±2.98	5.13±1.12	10.23±1.69
T		3.62	2.98	4.6318	7.0243
P		0.0007	0.0001	0.0000	0.0000

表 3 两组患者 6min 步行距离对比

组别	例数	步行距离 (m)
实验组	29	391.53±69.31
对照组	29	221.26±36.19
T		11.7271
P		0.0000

在本次研究的实验结果中显示,实验组患者的生活质量评分以及 6min 步行距离较对照组明显更优,提示采用适度的运动康复训练,能够改善患者的血流动力学,降低患者出现血栓以及心血管严重病变的机率。与其他研究结果相符,将运动康复治疗应用于冠心病慢性心力衰竭患者的心功能改善治疗方案中,有效提高患者的治疗有效性,具有较好的临床

应用意义,值得在临床上推广使用。

参考文献

[1] 蒲佳.运动康复对冠心病慢性心力衰竭患者心功能的影响[J].双足与保健,2017,26(18):83-84.
[2] 王吉佳.运动康复治疗对冠心病慢性心力衰竭患者心功能改善效果分析[J].中国社区医师,2015,31(06):148+151.
[3] 马伟利.冠心病慢性心力衰竭患者应用运动康复干预对心功能的影响[J].中国卫生产业,2014,11(34):10-11.
[4] 叶常英,杨丽娟,马力.运动康复训练对老年冠心病慢性心力衰竭患者心功能及预后的影响[J].护理实践与研究,2014,11(07):8-10.
[5] 胡江飏,陈海挺,陈赛璇.运动疗法对冠心病慢性心力衰竭患者近期疗效观察[J].心脑血管病防治,2013,13(01):34-36.

(上接第 96 页)

栓认真观察,同时向上扩大探查范围,观察髂外静脉、髂总静脉与下腔静脉有无产生血栓,防止出现漏诊的情况^[5]。

总而言之,彩色多普勒超声诊断四肢血管栓塞的准确度较高,具有实时性与无创性的特点,没有禁忌症,经济性强,可重复检查,可对血流状态与血管周围情况快速判断。

参考文献

[1] 周秀琴.彩色多普勒超声诊断下肢动脉血管栓塞的临床效果[J].医疗装备,2017,30(10):46-47.

[2] 关秀娜.彩色多普勒超声检查诊断下肢动脉血管栓塞的临床效果分析[J].中国医药指南,2017,15(3):122-123.
[3] 李如云.彩色多普勒超声检查在诊断下肢动脉血管栓塞中的临床效果观察[J].微量元素与健康研究,2017,34(5):24-25.
[4] 孙媛.下肢动脉血管栓塞诊断中彩色多普勒超声检查的应用价值[J].影像技术,2017,29(5):64-66.
[5] 马会林.彩色多普勒超声检查在下肢动脉栓塞诊断中的应用[J].中国社区医师,2017,33(26):116-116.

(上接第 97 页)

的实际病情针对性的治疗脑出血的患者,能够明显减少患者脑出血的症状,减少治疗后的并发症,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 王霞.神经内科救治脑出血患者的临床治疗探讨[J].中国保健营养,2016,26(8):96-97.
[2] 李文辉.神经内科救治脑出血患者 60 例的临床体会[J].

临床医药文献电子杂志,2017,4(72):14106.
[3] 陶会荣,王振伟.探讨神经内科急救脑出血患者的临床治疗[J].医药前沿,2017,7(16):207-208.
[4] 陈磊.神经内科急救脑出血患者的临床治疗分析[J].养生保健指南,2017,(38):28.
[5] 史广文.神经内科救治脑出血患者的临床治疗探讨[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,(85):165-166.

(上接第 100 页)

物组成生血宝合剂具有养精生血、补气益元、提升免疫力、扶正固本等效果。

总而言之,生血宝合剂联合蔗糖铁治疗肝肾阴虚型缺铁性贫血的效果较为理想,且具有较高的安全性,在临床中有着广阔的应用前景。

参考文献

[1] 侯静,温向琼,刘进等.左卡尼汀和蔗糖铁对老年血液透析患者肾性贫血及氧化应激的影响[J].中国老年学杂志,

2015,12(5):1184-1186.
[2] 易晔,卢远航,冀倩倩等.生血宁和蔗糖铁对血液透析患者贫血、氧化应激及微炎症影响的比较[J].中国药房,2016,27(5):660-662.
[3] 李磊,宋海斌,钟敏钰等.生血宝合剂联合重组人促红细胞生长素治疗化疗相关性贫血的临床研究[J].实用中西医结合临床,2016,16(9):4-6.
[4] 邢文俊.琥珀酸亚铁联合生血宝合剂治疗缺铁性贫血疗效分析[J].保健文汇,2016,23(12):116-117.