



中青年人群颈部粥样硬化的超声特点及分析

蒋慧蓉 陈卫东 李相荣 石璐璐 田野 李爱珍 襄阳市解放军 477 医院健康体检中心 湖北襄阳 441021

摘要：目的 总结颈部超声检查中青年健康人群颈部血管特征并结合生活方式问卷调查，提升早期诊断动脉粥样硬化的有效性及预防疾病价值。**方法** 选取2014年5月—2016年7月我院健康体检中心1181名年龄段在30—50岁体检人群为研究对象，按男女性别分组，对颈部血管超声结果进行分类总结，并将颈部超声特征性改变与健康人群生活方式的问卷调查相结合分析。**结果** 1181名健康人群中男性609名，女性572名，颈部血管超声改变，分为三种类型颈总动脉内中膜欠光滑、颈总动脉内中膜增厚毛糙及颈总动脉斑块形成其中以颈总动脉内中膜欠光滑发现率最高，颈总动脉欠光滑合并斑块发现率高于颈总动脉内中膜增厚毛糙，分布情况分别为颈总动脉内中膜欠光滑，女性组发现率47.2%，男性组发现率50.1%；颈总动脉内中膜增厚：女性组发现率3.42%，男性组发现率4.72%；颈总动脉斑块女性组发现率9.62%，男性组发现率14.29%，男性组颈部血管各异常发现率均高于同年龄段女性（ $P<0.05$ ）。**结论** 中青年男性健康人群颈总动脉内中膜欠光滑，合并有动脉斑块较内中膜增厚毛糙发现率更高，尤其综合吸烟及嗜好高盐高脂中青年人群应定期进行颈部超声筛查动脉斑块，可加强动脉硬化早期预防及控制。

关键词：中青年 颈部粥样硬化 超声特点

中图分类号：R445.1 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2016) 13-255-01

颈部动脉是全身动脉的一个窗口，颈动脉超声检查已被广泛应用于全身动脉粥样硬化程度的判定^[1]。通过颈部超声检查以达到早期发现早期预防控制。本文对收集整理的1181例健康体检者颈部血管超声检查资料结合生活方式问卷调查进行分析总结，旨在及早对颈动脉粥样硬化形成状况进行判断，以提升动脉粥样硬化诊断的有效性以及在预防疾病中的应用价值。现将报告如下：

1 资料与方法

1.1 临床资料 对2014年5月—2016年7月在我院健康体检中心体检超声检查1108名中青年人群个例资料进行回顾性分析，年龄段30岁—49岁，男性609例，女性572例，无高血压，糖尿病，慢性心脑血管病史。

1.2 方法 以超声检查为主要手段给予颈动脉粥样硬化斑块形成诊断。（1）采用阿洛卡-5500型号彩色多普勒超声显示仪，探头频率5—10MHz。让受检者平卧，偏向检查的对侧，充分暴露出颈部。探头检查沿胸锁乳突肌外缘纵切依次探查，直到入颅处显示不清为止。纵切探查后，再沿血管走行横扫，探查右侧锁骨下动脉起始部、颈总动脉、颈内动脉及颈外动脉有无内中膜增厚以及粥样硬化斑块。（2）对检查对象的内中膜厚度进行测量，以颈总动脉远端近分叉约1cm处颈内动脉的起始点和分叉位置为测量点。（3）颈动脉内中膜厚度（IMT）：超声显示为两条平行的强回声带被一低回声或无回声所分离，两线间的距离。（4）CAS的诊断标准：IMT < 0.9mm为正常；0.9mm ≤ IMT < 1.2mm为内中膜增厚；局部隆起增厚向管腔内凸起，IMT ≥ 1.2mm^[2]为内膜斑块形成。对颈动脉粥样硬化斑块形状、斑块回声强度、斑块位置以及斑块数量等进行观察记录。软斑块：软斑块形状欠规则，边界欠清晰，内为均匀低回声或中等偏低回声。硬斑块：斑块边界回声强，部分其内回声欠均匀，后方可见声影。混合性斑块：低回声及强回声不均匀分布，呈堆积状，部分沿管壁呈断续分布。

1.3 统计学方法 采用SPSS13.0统计学软件进行处理，并进行统计学分析，采用 χ^2 检验，差异具有统计学意义， $P<0.05$ ，男性斑块检出率及内中膜增厚程度均显著高于女性，并具有统计学意义。

2 结果

2.1 1181名健康人群中男性609名，女性572名，颈部血管超声改变，分为三种类型颈总动脉内中膜欠光滑、颈总动脉内中膜增厚毛糙及颈总动脉斑块形成其中以颈总动脉内中膜欠光滑发现率最高，颈总动脉欠光滑合并斑块发现率高于颈总动脉内中膜增厚毛糙，分布

情况分别为颈总动脉内中膜欠光滑，女性组发现率47.2%，男性组发现率50.0%；颈总动脉内中膜增厚：女性组发现率9.62%，男性组发现率14.3%；颈总动脉斑块女性组发现率2.6%，男性组发现率5.7%，男性组颈部血管各异常发现率均高于女性组（ $P<0.05$ ）。

2.2 中青年健康人群颈部血管异常以颈总动脉内中膜欠光滑及毛糙增厚常见，颈总动脉斑块多累及右侧锁骨下动脉及双侧颈总动脉分叉部，累及颈内、外动脉分支较少见，斑块回声以强回声的斑点状脂质斑块为主，仅一例显示为混合性回声斑块，无低回声斑块显示，最大斑块长径11.6mm，厚径2.2mm，位于右锁骨下动脉起始部。

2.3 生活方式问卷调查显示肥胖、吸烟、饮酒及嗜好高盐高脂饮食人群男性例数为298例，女性为98例；中青年男性健康人群颈总动脉内中膜欠光滑，合并有动脉斑块较内中膜增厚毛糙发现率更高，斑块检出年龄最小的为31岁男性，具有长期吸烟及饮酒史。

3 结论

本文调查中发现中青年男性健康人群颈总动脉内中膜欠光滑，合并有动脉斑块较内中膜增厚毛糙发现率更高，且根据问卷调查中不良生活方式发生率男性，高于女性，这些与肥胖、吸烟、饮酒及嗜好高盐高脂饮食是早期颈动脉粥样病变危险因素的认识是一致的。

此外颈动脉斑块多累及右侧锁骨下动脉及双侧颈总动脉分叉部，累及颈内、外动脉分支较少见，这与糖尿病导致的微小血管病变有所不同，颈动脉粥样硬化斑块是指双侧颈总动脉、颈总动脉分叉等大动脉的管壁僵硬、内中膜增厚、内中膜脂质沉积、斑块或溃疡形成，严重者造成管腔狭窄的病理改变。本次超声检查结果提示应将30—49岁男性人群做为早期颈动脉病变的重点超声筛查对象，尤其针对肥胖、吸烟、饮酒及嗜好高盐高脂饮食男性人群。

彩色多普勒超声检查具有操作简便、直观清晰、可重复性强等优点，能够清楚显示颈动脉管腔及内壁的结构，以及粥样硬化斑块的形态学超声特征及分布情况，有助于检查及治疗过程中的观察及复查，对颈动脉粥样硬化斑块的预防及控制有重要的指导意义，可作为中青年健康人群颈动脉硬化的常规筛查手段。

参考文献

- [1] 庞兴美, 张川蕊, 等. 彩色多普勒超声对高血压患者颈动脉粥样硬化的诊断及分析[J]. 昆明医科大学学报, 2014, 35(4): 129.
- [2] 吴艳辉, 骆科美. 颈动脉粥样硬化斑块调查及影响因素分析[J]. 吉林医学, 2015(1): 36:254.

(上接第254页)

:2654-2655.

[3] 方若望. 超声在剖宫产术后子宫切口妊娠诊治中的应用价值评估[J]. 中国医药科学, 2015, 11(20): 171-173.

[4] 陈晓华. 阴道彩色多普勒超声在剖宫产术后子宫切口妊娠诊

断中的临床价值[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 30(11): 86-87.

[5] 于春丽. 超声在剖宫产术后子宫切口妊娠诊断中的应用及价值评述[J]. 中国医药指南, 2015, 32(19): 139.

[6] 闫凤芝. 浅析阴道超声检查在诊断剖宫产术后子宫切口妊娠方面的价值[J]. 当代医药论丛, 2016, 10(4): 21-22.