

# 老年性高血压心脏病患者行超声心动评定的临床可行性分析

聂甲盛

牡丹江心血管病医院

**【摘要】目的** 观察老年性高血压心脏病患者行超声心动评定的临床可行性。**方法** 我院 2018 年 1 月-2019 年 1 月收治的 68 例老年性高血压心脏病患者与 68 例健康个体为本次研究对象, 所有研究对象均行超声心动诊断, 比较老年性高血压心脏病患者与健康个体超声心动评定结果。**结果** 老年性高血压心脏病患者 IVRT、E/A、VA 以及 VE 等相关左室舒张功能超声心动检测各项数值与正常个体差异明显,  $P<0.05$ 。**结论** 老年性高血压心脏病患者与正常个体超声心动评定结果差异明显, 医师结合超声心动评定结果有利于诊断老年性高血压心脏病。

**【关键词】** 老年性高血压心脏病; 超声心动评定; 临床; 可行性

**【中图分类号】** R541.3

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2019) 05-060-02

高血压是指个体收缩压、舒张压均超出正常水平, 临床高血压疾病临床诊断标准为患者连续两次非同一天检测, 血压均超出正常水平, 据我国流行病学相关部门调查研究显示高血压已逐渐成为威胁居民的健康的常见心血管疾病, 老年患者高血压心脏病近些年逐年攀升, 老年高血压心脏病患者控制血压水平, 对避免个体心脏结构、心脏功能改变具有重要的意义<sup>[1]</sup>。本次研究比较我院 2018 年 1 月-2019 年 1 月 68 例老年性高血压心脏病患者与 68 例健康个体超声心动诊断结果, 从而论证老年性高血压心脏病患者超声心动评定可行性, 现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

68 例老年性高血压心脏病患者中男 (38 例) 女 (30 例) 比例为 19:15, 年龄在 64 岁至 75 岁, 中位年龄为 (68.12±1.12) 岁, 其中有 40 例患者为 I 级高血压, 有 20 例患者为 II 级高血压, 有 8 例患者为 III 级高血压。68 例健康个体男 (36 例) 女 (32 例) 比例为 18:16, 年龄在 61 岁至 78 岁, 中位年龄为 (68.11±1.15) 岁。参与本次研究的两组患者在年龄、性别等方面不存在统计学差异,  $P>0.05$ 。

### 1.2 病例选择标准

68 例老年性高血压心脏病患者均因头晕、心悸入院, 医师均非同一天连续两侧测量其血压, 舒张压超过 90mmHg, 收缩压超过 140mmHg, 医师结合患者临床症状、体征以及相关影像学检查结果, 患者均符合高血压心脏病临床诊断标准。68 例健康个体均入院行常规体检, 医师在征得医院伦理会同意、患者本人同意的情况下开展本次研究, 参与本次研究的

患者年龄均超过 60 岁。

**排除标准:** (1) 排除合并冠心病、心肌病以及心瓣膜病等心系疾病患者。(2) 排除抗拒超声心动检测患者。

### 1.3 方法

患者均行超声心动图检查, 患者取平卧位或左侧卧位, 对患者胸骨左缘以及心尖区行多切面扫描, 超声心动扫描探头频率为 2MHz 至 4.0MHz, 医师观察患者左室长轴切面、心底大动脉短轴切面、心尖四腔切面以及吴强切面, 从而评估患者心脏、各腔室形态、大小变化情况。左室肥厚诊断标准: 左室后壁厚度在 12mm 及以上, 或者患者室间隔肥厚在 12mm 及以上。

### 1.4 观察指标

观察比较老年高血压心脏病患者与健康个体超声心动检测相关数值, 老年高血压性心脏病患者左房收缩期最大前后径在 25mm 至 38mm, 左室后壁舒张末内径在 8mm 至 11mm, 主动脉舒张末期内径小于 36mm, 左室射血分数在 50% 至 75%。

### 1.5 统计学处理

选择 SPSS21.0 统计软件包, 结果中以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示的相关计量数据, 两样本均数间用 t 检验,  $P<0.05$  表示有统计学意义。

## 2 结果

观察比较老年高血压心脏病患者与健康个体超声心动检测相关数值, 具体情况 (见表 1), 老年高血压心脏病组患者 IVRT 以及 VE 等相关检测数值高于健康个体, 老年高血压心脏病患者 E/A、VA 等相关检测数值均低于健康个体。

表 1: 老年高血压心脏病患者与健康个体超声心动检测相关数值 [ $\bar{x}\pm s, n$ ]

| 组别       | n  | IVRT (m/s)  | VE (m/s)  | E/A       | VA (m/s)  |
|----------|----|-------------|-----------|-----------|-----------|
| 老年高血压心脏病 | 68 | 103.43±9.76 | 0.52±0.16 | 0.98±0.14 | 0.58±0.15 |
| 健康个体     | 68 | 83.57±9.78  | 0.79±0.17 | 1.67±0.15 | 0.79±0.14 |
| T 值      |    | 1.809       | 10.567    | 10.124    | 10.026    |
| P 值      |    | < 0.05      | < 0.05    | < 0.05    | < 0.05    |

## 3 讨论

高血压心脏病的发生与高血压疾病具有密切的联系, 高血压病即血管内流动的血液对血管造成的内压力过高, 血液长期给予血管较高压力在一定程度上增加了心血管形态变化以及功能变化发生率, 可而诱使患者左心室发生肥厚性病理改变, 左心室肥厚致使左心室压力提高, 左心室负载能力不断

提升, 最终在高血压的影响下患者疾病发展为高血压性心脏病<sup>[2]</sup>。高血压性心脏病患者临床症状不典型, 医师单纯依据患者临床症状, 难以确诊。超声心动诊断与其他检查方式相比对机体造成的损伤小, 医师借助超声波, 可有效了解患者心室结构变化情况、心室功能改变以及血流状态, 老年高血

(下转第 63 页)

供,孕卵在着床之后可以较快的累及肌层与微血管,会导致输卵管中的堆积出血。如果孕卵随着时间的推进而不断扩大,会对管腔内部构成更大的压力,会导致输卵管受损,在受损的缺口区域会有凝血块或者没有凝集的血液。在超声上表现为较为模糊的边界,强弱情况不确定,有杂乱分布的回声团,这些都属于输卵管破裂性的宫外孕情况。

阴道超声整体操作便捷,无创无痛,检查前也不需要憋尿处理,患者感受更好。整体的检查速度更快,降低了检查等待的时间,有助于疾病的及时确诊与干预治疗,提升了疾病救治的安全性及效果。整体的超声探头分辨率更高,可以更为清晰的展现宫腔影像情况,对子宫内部与附件等区域的检查更为直接有效,受到其他干扰因素影响性更小,提升了检查的准确性。

(上接第 59 页)

临床表现为牙釉质的部分磨损,露出浅黄色的牙本质,会出现牙齿敏感的症状。牙磨损根据磨损的过程分为生理性磨损和病理性磨损。

随着社会经济的发展,人们生活水平的不断提高,无牙颌患者也越来越渴望获得一副近似天然牙的义齿以改善生活质量。全口无牙颌种植修复提供了良好的固位力,尤其是全口种植固定义齿修复接近天然牙的仿真修复。本文选取 50 例牙缺损患者为研究对象,采用全口无牙颌种植治疗,结果经治疗后其效果较为明显,可以有效帮助患者修复牙齿,减轻对患者的影响。

(上接第 60 页)

压性心脏病患者心动图多伴有 QRS 波以及 P 波振幅改变<sup>[3]</sup>。老年高血压性心脏病患者心脏多伴有左心室后壁增厚、中室间隔增厚等心脏结构改变,正常个体随着年龄的增长可出现室间隔、左室后壁增厚,左室以及右室舒张功能减退等生理改变,但是上述生理改变在个体心脏代偿性功能可承受的范围内,对患者 IVRT、E/A、VA 以及 VE 等相关左室舒张功能超声心动检测项目影响小<sup>[4]</sup>。

本次研究显示参与本次研究的老年性高血压心脏病患者 IVRT 为  $(103.43 \pm 9.76)$  m/s、E/A 为  $(0.52 \pm 0.16)$  m/s、VA 为  $(0.98 \pm 0.14)$ 、VE 为  $(0.58 \pm 0.15)$  m/s,老年性高血压心脏病患者相关左室舒张功能超声心动检测结果与健康

(上接第 61 页)

但临床研究普遍认为全子宫切除术效果最好,对于有生育要求的患者,可以考虑行单纯肿瘤剔除,但需加强术后随访,及时发现复发或转移情况<sup>[5]</sup>。

综上,STUMP 不仅少见而且缺乏特异性表现,需要依靠病理学检查进行诊断,采取不同术式治疗患者预后不尽相同,目前尚缺乏统一规则,需要结合患者实际情况确定治疗方案,无论采取哪种方式治疗术后都需密切随访。

#### 参考文献:

[1] 陈圆,王树鹤.恶性潜能未定子宫平滑肌瘤临床表现

综上所述,早期宫外孕采用阴道超声诊断可以有效的提升检出率,检查的准确性更高,有助于临床治疗工作的有效开展。

#### 参考文献:

[1] 江安珍.彩色多普勒阴道超声诊断早期不典型宫外孕的临床价值探讨[J].实用妇科内分泌电子杂志,2017,4(15):151,153

[2] 王绚华.阴道彩超在诊断未破裂宫外孕中的应用[J].四川医学,2018,39(7):825-826.

[3] 郝长春.彩色多普勒阴道超声诊断早期不典型宫外孕的临床价值分析[J].饮食保健,2017,4(3):256.

[4] 宋利娜.比较阴道超声和腹部超声诊断对早期宫外孕的诊断价值[J].养生保健指南,2019,(3):249.

综上所述,采用全口无牙颌种植义齿修复治疗牙缺损效果较好,并发症的发生也较少,值得临床推广。

#### 参考文献:

[1] 苗辉,王远勤.全口无牙颌种植义齿修复研究进展[J].广东牙病防治,2013,21(04):220-223.

[2] 夏雯,陈江,黄文秀,等.无牙颌的种植义齿支持式固定修复——附 1 例病例报道[J].口腔颌面外科杂志,2011,21(02):134-137.

[3] 张运奎,于西佼,杜毅,等.种植套筒冠覆盖义齿修复下颌无牙颌的临床应用体会[J].中国实用医药,2011,06(35):39-40.

个体相比差异明显。

综上所述,超声心动评定对老年性高血压心脏病患者有较高可行性。

#### 参考文献:

[1] 徐素文.老年性高血压心脏病患者行超声心动评定的临床可行性分析[J].中国农村卫生,2017,15(24):81.

[2] 武占强.老年性高血压心脏病患者行超声心动评定的临床可行性[J].中国保健营养,2017,27(27):400.

[3] 滕宏.老年性高血压心脏病患者行超声心动评定的临床可行性[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(33):40.

[4] 张俊英.超声心动评定在老年性高血压心脏病患者诊断中的应用[J].实用医技杂志,2018,25(8):841-842.

及诊治方法分析[J].武警医学,2018,29(03):257-259+263.

[2] 曹晓霞.手术方式对恶性潜能未定型子宫平滑肌瘤复发率的影响[J].临床医学研究与实践,2018,3(03):81-82.

[3] 牛多山,杨杰,姚丰,等.不能确定恶性潜能的子宫平滑肌瘤 2 例临床病理分析[J].临床与实验病理学杂志,2014,30(12):1412-1413.

[4] 高鹏.子宫平滑肌瘤的病理分析[J].当代医学,2015,21(09):26-27.

[5] 许佳,薛勤,李世兰,等.恶性潜能未定型子宫平滑肌瘤 2 例[J].实用医学杂志,2014,30(06):1009-1010.