

颈部血管超声检查诊断缺血性脑血管疾病的价值研究

阿曼姑丽·吐鲁洪

叶城县人民医院 新疆喀什 844900

〔摘要〕 目的 观察颈部血管超声检查诊断缺血性脑血管疾病的价值。方法 我院 2019 年 6 月-2020 年 6 月收治的 41 例缺血性脑血管疾病确诊患者（观察组）以及同期入院体检健康者（对照组）为本次研究对象，比较两组受检者颈部血管超声检查影像学检查结果。结果 观察组平均血流速度、脑血流速度低于对照组，血流阻力高于对照组，数据差异明显（ $P < 0.05$ ）。此外，观察组颈部血管超声检查动脉粥样硬化斑块易出现于颈总动脉分叉处，其次为颈总动脉处、颈内动脉起始处、颈外动脉处。结论 颈部血管超声检查可为缺血性脑血管疾病诊断提供有价值的影像学资料。

〔关键词〕 颈部血管超声检查；诊断价值；缺血性脑血管疾病

〔中图分类号〕 R743 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2021) 11-073-02

缺血性脑血管疾病的发生与动脉粥样硬化斑块形成有关，颈动脉粥样硬化斑块形成可影响患者正常脑部血液循环，可诱发缺血性脑血管疾病，缺血性脑血管病早期发现并及时开展对症治疗，可有效遏制病情发展，目前，缺血性脑血管疾病颈动脉粥样硬化斑块黄金诊断方式为脑部血管造影，脑部血管造影检查属于创伤性检查，因此，探究无创影像学检查诊断缺血性脑血管疾病就显得十分重要^[1]。本次研究比较我院 2019 年 6 月-2020 年 6 月 41 例缺血性脑血管疾病确诊患者以及同期入院体检健康者颈部血管超声检查影像学检查结果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院 2019 年 6 月-2020 年 6 月 82 例行颈部血管超声检查的个体，按照受检者人体状况将其分为观察组与对照组，观察组 41 例缺血性脑血管疾病确诊患者中男（ $n=21$ ）、女（ $n=20$ ），年龄区间为：45 岁~82 岁、平均（ 63.62 ± 1.62 ）岁，疾病类型：短暂性脑出血、脑梗死分别 16 例、25 例。对照组 41 例同期入院体检健康者中男（ $n=22$ ）、女（ $n=19$ ），年龄区间为：46 岁~80 岁、平均（ 63.61 ± 1.64 ）岁。两组患者男女比例、平均年龄等基础资料无显著差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 病例选择标准

纳入标准：本次研究对象的观察组均确诊缺血性脑血管疾病，对照组均各项生命体征处于正常范围内，此外，本次研究对象均在获知本次研究目的、方法后表示自愿参与本次研究，在行颈部血管超声检查前签署知情同意书。

排除标准：（1）排除非首次行颈部血管超声检查以及脑部血管造影患者。（2）排除确诊出血性脑血管疾病、脑血管畸形以及颅内占位等其他脑部疾病患者。（3）排除合并精神疾病患者。（4）排除十分抗拒相关检查患者。

1.3 方法

本次研究对象均行应用彩色多普勒超声检测仪行颈部血管超声检查，受检者取仰卧位，头略后仰以充分暴露颈部，检查过程中探头频率在 4-11MHz，自胸锁突肌前缘处放置探头后，先自颈总动脉自主动脉弓分叉处进行连续扫描，观察颈总动脉、颈内动脉以及颈外动脉横断面与纵切面血管结构、管腔内回声、粥样硬化斑块大小、数量等，通过多普勒法测定测量平均血流速度、脑血流速度以及血流阻力。

1.4 观察指标

比较两受检者平均血流速度、脑血流速度以及血流阻力等脑血流动力学参数以及观察组颈动脉粥样硬化斑块不同位置检出情况。

1.5 统计学处理

SPSS21.0 系统处理结果中相关计量数据，（%）表达形式数据行 χ^2 统计学检验，“ $\bar{x} \pm s$ ”表达形式数据行 t 统计学检验， P 值 < 0.05 表示数据有统计学意义。

2 结果

2.1 两组受检者脑血流动力学参数变化，具体情况（见表 1），观察组受检者平均血流速度、脑血流速度均低于对照组，血流阻力高于对照组。

表 1 两组受检者脑血流动力学参数变化 [$\bar{x} \pm s$ 、 n]

组别	n	平均血流速度 (cm/s)	脑血流速度 (mL/min)	血流阻力
观察组	41	18.45 ± 2.11	521.43 ± 2.45	0.64 ± 0.04
对照组	41	24.54 ± 2.14	682.48 ± 2.42	0.45 ± 0.02
t 值		21.485	21.658	20.454
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 观察组 41 例缺血性脑血管疾病确诊患者经脑部造影检测，其中有 18 例斑块位于颈总动脉分叉处，有 13 例斑块位于颈总动脉处，有 6 例斑块位于颈内动脉起始处，有 4 例斑块位于颈外动脉处。观察组 41 例患者颈部血管超声检查中颈总动脉分叉处斑块检出率 94.44%（17/18），颈总动脉处斑块检出率 100.00%（13/13），颈内动脉起始处斑块检出率 100.00%（6/6），颈外动脉处斑块检出率 100.00%（4/4）。

3 讨论

颈动脉粥样硬化斑块形成后颈动脉内膜表面可形成斑块状隆起，进而导致颈动脉内径狭窄，若患者未及时进行有效治疗，血液粘稠度高、血脂代谢超过正常水平可进一步促使颈动脉粥样硬化斑块体积增大，颈动脉血管狭窄程度逐渐加重，进而影响患者脑部供血^[2]。缺血性脑血管病患者临床诊断中，常用颈动脉病变诊断方式为脑血管造影检查，脑血管造影检查费用较高且属于有创检查^[3]。颈部血管超声检查与脑血管造影检查显示费用较低，操作较为简单，同时属于无创影像学检查方式，临床可重复操作性高，缺血性脑血管病患者在颈部血管超声检查过程中通过观察患者颈部

（下转第 77 页）

其一起对盆底结缔组织进行了有效的填充,较好地支持了盆底,盆底正常的横断面、周围器官三维超声图会出现一些形态上的变化。本次研究结果显示,采用三维超声对盆底器官脱垂患者实施诊断后发现,患者的盆膈裂孔明显增大,并且患者阴道周围的支持结构也出现了较为明显的缺损,盆膈裂孔正常组织回声也发生了较为明显的变化。盆底超声检查能够准确的反映出盆底器官软组织结构及形态^[4]。目前临床上对盆底器官脱垂患者的诊断方式主要以超声、MRI 为主,MRI 诊断虽然能够直观的显示出阴道、肛提肌的异常情况,但是此种诊断技术诊断需要的时间比较长,并且费用比较高,要求患者没有任何禁忌症的情况下才能操作,导致其应用受到了限制。超声诊断技术不但操作方便,并且安全性较高,诊断时间比较短,患者的接受度更高。

总之,临床上对盆腔器官脱垂患者采用盆底超声诊断,

能够帮助诊断人员进一步明确盆膈裂孔形态及结构的变化情况,临床治疗人员能够根据此项结果制定科学、合理的治疗方案,对促进患者的康复起到了积极的作用了。

[参考文献]

- [1] 吴欠.盆底超声诊断盆腔器官脱垂的价值分析[J].中国实用医药,2021,16(02):66-68.
- [2] 安培莉,张荣,张鹏花,等.盆底三维超声在盆腔器官脱垂诊断中的应用价值[J].山西医药杂志,2020,49(22):3064-3065.
- [3] 孙雪芬.盆底超声诊断盆腔器官脱垂的临床研究[J].影像研究与医学应用,2020,4(18):179-181.
- [4] 贾月霞.盆底超声诊断盆腔器官脱垂的价值分析[J].黑龙江中医药,2020,49(01):95-96.

(上接第 73 页)

斑块数量、大小、位置,为缺血性脑血管疾病诊断提供影像学依据^[4]。本次研究显示观察组缺血性脑血管疾病确诊患者颈部血管超声检查平均血流速度、脑血流速度以及血流阻力等脑血流动力学参数与常规体检健康者对照组数据差异明显,观察组受检者平均血流速度、脑血流速度低,血流阻力高,此外,观察组患者颈部血管超声检查显示颈总动脉分叉处斑块检出率。

综上所述,颈部血管超声检查可为缺血性脑血管疾病诊断提供重要的影像学参考依据。

[参考文献]

- [1] 丁梨花.颈部血管超声检查在诊断缺血性脑血管疾病的应用价值[J].影像研究与医学应用,2020,4(8):168-169.
- [2] 林洪山,余建平.颈部血管超声检查在缺血性脑血管疾病诊断中的应用价值[J].血管与腔内血管外科杂志,2020,6(3):242-245.
- [3] 赵海利,郑贵良.颈部血管超声检查诊断缺血性脑血管疾病的应用效果观察[J].航空航天医学杂志,2020,31(12):1458-1459.
- [4] 杨昊,刘永明,邓小容,等.颈部血管超声检查在缺血性脑血管疾病中的诊断价值[J].黑龙江医药科学,2018,41(1):168-169,171.

(上接第 74 页)

尾炎和阑尾炎穿孔时,可出现局部积液和外周肠系膜淋巴结肿大。彩色多普勒超声可见阑尾充血水肿,可见血流信号。当脓肿形成时,它在血流信号中被散射。超声成像是一种基于超声物理特性和人体组织声学参数的成像技术,可用于疾病诊断。而且与其他成像技术相比,超声具有较高的安全性,彩色多普勒超声是彩色超声,是通过超声来诊断体内是否有器质性病变。具有操作简单,图像清晰,无创等优点。

综上,超声检查在不同类型急性阑尾炎诊断中价值较高,具有较高的准确性,有临床诊断价值。

[参考文献]

- [1] 刘向增,郭宏伟,曾令超,等.超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术在儿童非复杂性阑尾炎中的应用[J].中华实用儿科临床杂志,2021,36(10):763-766.

- [2] 李晓晖,杨柳,张艳艳.彩色多普勒超声检查对小兒常见急腹征的诊断价值[J].实用临床医药杂志,2020,v.24(21):34-36+40.
- [3] 臧文远,王炬玮,张晶石,等.多层螺旋CT平扫及重建技术在急性阑尾炎诊断中的应用[J].中国实验诊断学,2020,v.24(04):71-72.
- [4] 姜菊,韩广香,周春艳,等.超声与螺旋CT对异位阑尾炎的诊断价值比较[J].河北医药,2019,041(023):3634-3636.
- [5] 许慧君,王光霞.高频超声对不同病理类型急性阑尾炎及并发症的诊断价值[J].中国中西医结合外科杂志,2019,v.25(02):27-32.
- [6] 江志文,高小萌,郑驰,等.多层螺旋CT联合超声对急性阑尾炎的诊断价值[J].实用放射学杂志,2019,035(003):400-402,421.

(上接第 75 页)

异性均高于常规心电图,组间差异显著, $P < 0.05$;心脏超声造影的误诊率、漏诊率均低于常规心电图,组间差异显著, $P < 0.05$ 。研究表明:心脏超声造影检查可以有效识别心尖肥厚型心肌病,准确诊断患者的心尖血流状况和心尖结构,进而获得明确的诊断结果。

综上所述,与常规心电图相比,在心尖肥厚型心肌病诊断中应用心脏超声造影,能够有效评估患者病情,减少漏诊、误诊等不良事件的发生,值得在临床诊断中积极推广或应用。

[参考文献]

- [1] 吕楠,彭珍,刘茹,等.心脏超声造影在心尖肥厚型心肌病诊断中的应用[J].医学影像学杂志,2019,29(1):50-53.

- [2] 谷长芹,刘爱荣.心电图、MRI及心脏超声在诊断心尖肥厚型心肌病中的应用[J].中国CT和MRI杂志,2018,16(5):81-83.
- [3] 张婷婷,周微微,曹剑峰,等.超声心动图联合心电图对心尖肥厚型心肌病诊断应用价值[J].临床军医杂志,2019,47(5):505-507.
- [4] 赵文莉,严继萍,王瑞丽.左心室造影对老年心尖肥厚型心肌病患者的诊断价值分析[J].中华老年医学杂志,2018,37(7):772-775.
- [5] 刘圆,孟浩宇,杜颖强,等.心尖肥厚型心肌病的临床特征和预后及左室造影的诊断价值[J].南京医科大学学报(自然科学版),2018,38(2):225-229.