

彩色多普勒超声在诊断糖尿病患者颈动脉及下肢动脉硬化中的应用研究

陈建华

(河南省周口市扶沟县人民医院超声科 扶沟 461300)

摘要:目的:研究彩色多普勒超声在诊断糖尿病患者颈动脉以及下肢动脉硬化中的应用效果。方法:选取 2015 年 7 月~2016 年 5 月我院收治的 45 例糖尿病的患者为观察组资料,同时间段在我院体检正常的健康人 45 例为对照组资料。所有研究对象均行颈动脉和下肢动脉彩色多普勒超声检查,比较两组研究对象的检查结果。结果:观察组患者颈动脉和下肢动脉斑块、血管狭窄、内膜增厚的发生率与对照组各指标比较明显增高,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。结论:彩色多普勒超声可提高糖尿病患者颈动脉及下肢动脉硬化的临床检出率,且安全可靠。

关键词:糖尿病;彩色多普勒超声;颈动脉及下肢动脉硬化

中图分类号:R445

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.03.063

随着人们生活水平的提高以及饮食习惯的改变,糖尿病的发病率逐渐增高,且发病人群逐渐年轻化^[1]。目前尚无有效的根治方法,一旦患病,将严重影响患者的生活质量,所以对于糖尿病的防治至关重要^[2]。糖尿病发病早期患者的各项临床症状尚不明显,糖代谢及空腹血糖异常早期出现,但并不能成为早期诊断的标准。本研究通过探讨彩色多普勒超声在诊断糖尿病患者颈动脉以及下肢动脉硬化中的应用效果,为糖尿病的早期诊断提供可靠依据,改善预后,减少致死率和致残率。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2015 年 7 月~2016 年 5 月我院收治的 45 例糖尿病的患者为观察组资料,同时间段在我院体检正常的健康人 45 例为对照组资料。观察组男 25 例,女 20 例;年龄 32~81 岁,平均年龄为(56.5±14.5)岁;病程为 3 个月~18 年,平均病程为(9.7±4.2)年。对照组男 23 例,女 22 例;年龄 30~80 岁,平均年龄为(57.8±15.3)岁。两组研究对象在年龄、性别等一般资料方面比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。观察组患者的相关检查结果符合糖尿病的诊断标准。排除患有重要脏器衰竭,严重精神疾病以及妊娠等患者。所有患者知晓本次研究目的,自愿参加,并签署知情同意书。

1.2 方法 选择美国 GE 公司制造的 VIVID7 超声诊断仪器,探头频率调整为 8 MHz。颈动脉检查:协助研究对象取仰卧位,充分伸展和暴露颈动脉,将耦合剂涂于血管以及探头的表面,检查者持探头沿胸锁乳突肌的外侧缘,进行纵横方向切面检查,依次探查颈总动脉、颈总动脉分叉处、颈外动脉、颈内动脉以及椎动脉。下肢动脉检查:协助研究对象取平卧位,保持双膝外展,暴露检查部位,将耦合剂涂于检查部位以及超声探头,沿血管走行方向进行纵横扫

查,依次检查股总动脉、股浅动脉、股深动脉、腘动脉、胫前动脉、胫后动脉以及足背动脉。测量每处动脉血管壁内-中膜厚度(IMT),观察有无粗糙变化和增厚;观察血管内壁上面有无斑块,记录斑块的位置、大小及回声情况;观察血管腔有无阻塞狭窄,估算血管面积的狭窄率^[4]。

1.3 观察指标 比较两组研究对象颈动脉以及下肢动脉有无斑块、血管狭窄率以及 IMT(内膜有无粗糙增厚)。

1.4 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件分析数据,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组研究对象下肢动脉情况比较 观察组患者下肢动脉斑块、血管狭窄、内膜增厚的发生率与对照组相比明显较高,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组研究对象下肢动脉情况比较[例(%)]

组别	n	斑块	血管狭窄	内膜增厚
观察组	45	29(64.44)	22(48.89)	23(51.11)
对照组	45	7(15.56)	9(20.00)	9(20.00)

2.2 两组研究对象颈动脉情况比较 观察组患者颈动脉斑块、血管狭窄、内膜增厚的发生率与对照组相比明显较高,差异具有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组研究对象颈动脉情况比较[例(%)]

组别	n	斑块	血管狭窄	内膜增厚
观察组	45	23(51.11)	22(48.89)	30(66.67)
对照组	45	11(24.44)	10(22.22)	10(22.22)

3 讨论

糖尿病患者的主要病理表现为糖代谢紊乱和糖耐量异常,进而影响脂质代谢,破坏(下转第 136 页)

知患者最新情况,积极听取患者及家属意见,及时改进护理流程与工作内容。

1.3 观察指标 以病区环境、护理态度、护理质量、护理及时性以及护理水平作为观察指标,评价两组护理工作质量及患者在不同护理模式干预下的护理满意情况。病区环境评价标准:病区分区明确,布局流程科学,基础设施配备齐全,环境清洁舒适,标志醒目,根据上述 5 项指标制定调查问卷,分值为 0~10 分,评分 ≥ 8 分时为满意。护理态度评价标准:穿着得体,语言温和简洁,面带微笑,主动热情,认真耐心,根据上述 5 项指标制定调查问卷,分值为 0~10 分,评分 ≥ 8 分时为满意。护理质量评价标准:规范书写护理文书,密切观察患者病情,掌握正确护理措施,交接班规范快速,无纠纷或其他不良事件发生,根据上述 5 项指标制定调查问卷,分值为 0~10 分,评分 ≥ 8 分时为满意。护理及时性评价标准:及时处理医嘱并执行,及时根据患者病情用药干预,及时对危重患者进行抢救,及时发现患者异常征象并报告医师作进一步处理,根据上述 4 项指标制定调查问卷,分值为 0~10 分,评分 ≥ 8 分时为满意。护理水平评价标准:基础护理到位且规范,科学指导患者饮食、运动,定期展开健康宣教,安全管理,主动与患者家属进行沟通交流,根据上述 5 项指标制定调查问卷,以 0~10 分评分值域,评分 ≥ 8 分时为满意。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 软件进行数据分析,计数资料采用 χ^2 检验,以百分比表示, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组患者全程无陪护期间对病区环境、护理态度、护理质量、护理及时性以及护理水平满意率

(上接第 98 页)大血管的正常结构和功能,损伤血管内皮,引发血管壁硬化^[3]。若动脉硬化发生在颈动脉,血管狭窄将直接影响脑部血供;若斑块脱落,可随血流进入脑内引发脑梗塞,严重威胁患者生命健康和生活质量。且据观察,患者发生动脉硬化后进行干预治疗,效果有限,不能明显的改善预后情况,所以对于动脉硬化的治疗和诊断应尽早进行。彩色多普勒超声为临床上检查血管病变的首选方法,方便快捷,安全有效,且无创,可直接观察患者颈动脉和下肢动脉血管的血流改变,以及管壁有无斑块和狭窄,明确病变部位^[4]。本研究结果显示,观察组患者动脉斑块、血管狭窄及内膜增厚的发生率明显高于对照组($P<0.05$),说明及早行超声检查,利于疾病的早期发现,便于尽早干预治疗,改善患者预后

度均显著高于对照组, $P<0.05$,差异具有统计学意义。见表 1。

表 1 两组患者对 RICU 护理满意度调查结果示表[例(%)]

组别	n	病区环境	护理态度	护理质量	护理及时性	护理水平
对照组	40	32(80.00)	33(82.50)	31(77.50)	32(80.00)	31(77.50)
观察组	40	38(95.00)*	39(97.50)*	39(97.50)*	38(95.00)*	39(97.50)*

注:与对照组比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

在生物-心理-社会医学模式的作用下,针对 RICU 全程无陪护的特殊性,护理人员必须具备整体护理观念,全面、客观评估患者需求,从多种渠道、多个切入点满足患者需求,不断改进护理工作质量,实现优质护理服务。本研究结果显示,观察组患者全程无陪护期间对病区环境、护理态度、护理质量、护理及时性以及护理水平满意度均显著高于对照组($P<0.05$),说明优质护理服务的实施可有效改善 RICU 患者全程无陪护期间的护理质量,提高患者满意度。在优质护理服务理念指导下,护理人员可及时发现患者病情变化,在对患者进行诊断治疗的过程中能够实现医护双方的密切配合;护理人员能够主动巡视、关心患者,提高工作积极性和主动性,确保各项护理工作及时、有效的进行,保障护理工作质量,提高护理服务水平,增加患者及家属的满意度。综上所述,RICU 全程无陪护期间实施优质护理服务能够明显改善患者及家属对护理工作的满意度,促进护理服务质量的整体改进与完善,值得推广。

参考文献

- [1]孟凡云.人性化护理在 RICU 应用中的问题与对策[J].中国现代药物应用,2013,7(6):111-112
- [2]张艳,张桦,钱霞,等.优质护理服务举措在 RICU 全程无陪护中的应用[J].中国实用医药,2012,7(30):198-199

(收稿日期:2017-02-10)

^[5]。综上所述,彩色多普勒超声检查在糖尿病患者颈动脉及下肢动脉硬化中的应用效果显著,对动脉硬化的检出率较高,可早期发现病变,指导糖尿病的早期预防和治疗,且费用较血管造影低,具有重要的临床意义。

参考文献

- [1]黎雅清,张家俊,林健才.2 型糖尿病患者颈动脉及下肢动脉硬化与冠状动脉疾病的关系[J].中国实用医药,2011,6(28):1-3
- [2]李小青,康德,张安平,等.老年 2 型糖尿病患者血浆同型半胱氨酸与动脉硬化相关性研究[J].交通医学,2015,29(5):474-476
- [3]末友能.颈动脉及下肢动脉硬化对 2 型糖尿病合并冠心病的临床预测效果[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(6):78-80
- [4]石美荣,姜薇,王志远,等.颈动脉和下肢动脉粥样硬化的超声检查及其危险因素分析[J].吉林大学学报(医学版),2015,41(5):1055-1059
- [5]陈鹤鸣,杨福宝,胡琳,等.超声在 2 型糖尿病患者颈部及下肢动脉病变诊断中的应用[J].川北医学院学报,2016,31(5):704-706

(收稿日期:2017-02-20)