

下肢深静脉血栓形成的危险因素及多普勒超声诊断价值分析

刘战利

(河南省郑州市黄河中心医院 郑州 450000)

摘要:目的:探讨下肢深静脉血栓形成的危险因素及多普勒超声诊断价值。方法:选取 2014 年 5 月~2017 年 5 月我院接诊的 86 例疑似下肢深静脉血栓患者为研究对象,均行多普勒超声及数字减影血管造影检查,以数字减影血管造影为金标准,探讨多普勒超声检查在下肢深静脉血栓诊断中的应用价值,分析下肢深静脉血栓形成的危险因素。结果:普勒超声诊断诊断准确率为 96.5%;髂静脉、股静脉、腘静脉、股静脉至腘静脉及、胫前与胫后静脉诊断灵敏度分别为 75.0%、96.9%、90.0%、100.0%、100.0%;下肢深静脉血栓形成患者的脑血管病史、静脉血栓史及发热等均显著高于非下肢深静脉血栓形成患者($P<0.05$)。结论:患者脑血管病史、静脉血栓史及发热是下肢深静脉血栓形成的高危因素。多普勒超声诊断下肢深静脉血栓形成操作简单、准确率高,值得临床推广应用。

关键词:下肢深静脉血栓形成;危险因素;多普勒超声诊断

中图分类号:R543.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.063

下肢深静脉血栓是临床常见周围血管阻塞性疾病,危害性大,临床表现为患肢肿胀、局部感疼痛,行走时加剧、浅静脉曲张等,严重威胁患者身心健康及生活质量^[1]。多普勒超声是临床诊断下肢深静脉血栓的首选影像学诊断技术^[2]。本研究旨在探讨下肢深静脉血栓形成的危险因素及多普勒超声诊断价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 5 月~2017 年 5 月我院接诊的 86 例疑似下肢深静脉血栓患者为研究对象,男 52 例、女 34 例,年龄 45~70 岁、平均年龄(62.58 ± 5.32)岁。所有患者及家属均知情并签署知情同意书。

1.2 检查方法 检查仪器选择 HITACHI-PreIrus、Philips-IU 22 彩色多普勒超声诊断仪,探头频率 6~10 Hz,滤波 50 Hz,血流方向与声束之间夹角 $<60^\circ$ 。暴露患者患侧下肢,大腿外旋外展;先后探查髂静脉、股总静脉、股浅静脉、股深静脉、腘静脉及小腿上端各分支静脉。对小腿静脉显示不够清晰者,指导其取坐立位,促使静脉血流充盈。

1.3 观察指标 以数字减影血管造影作为金标准,记录多普勒超声诊断肢深静脉血栓准确率及诊断下肢深静脉血栓部位灵敏度;分析下肢深静脉血栓形成的危险因素。

1.4 统计学方法 数据处理采用 SPSS14.0 统计学软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 多普勒超声检查诊断准确率分析 多普勒超声检查发现下肢深静脉血栓阳性患者 59 例,阴性患

者 27 例,诊断准确率为 96.5%(83/86)。

表 1 多普勒超声检查诊断准确率分析(例)

检测方式	n	结果	数字减影血管造影检查	
			阳性(62)	阴性(24)
多普勒超声	86	阳性	59	0
		阴性	3	24

2.2 多普勒超声诊断下肢深静脉血栓部位灵敏度分析 多普勒超声诊断下肢深静脉血栓部位灵敏度分别为髂静脉 75.0%(3/4)、股静脉 96.9%(31/32)、腘静脉 90.0%(18/20)、股静脉至腘静脉及 100.0%(4/4)、胫前与胫后静脉 100.0%(2/2)。见表 2。

表 2 多普勒超声诊断下肢深静脉血栓部位灵敏度分析(例)

方法	n	髂静脉	股静脉	腘静脉	股静脉至腘静脉及	胫前与胫后静脉
多普勒超声	59	3	31	18	4	2
数字减影血管造影	86	4	32	20	4	2

2.3 下肢深静脉血栓形成的危险因素分析 下肢深静脉血栓形成患者与非下肢深静脉血栓形成患者的年龄、性别比较无显著性差异, $P>0.05$;下肢深静脉血栓形成患者脑血管病史、静脉血栓史及发热均显著高于非下肢深静脉血栓形成患者, $P<0.05$,差异具有统计学意义。

表 3 下肢深静脉血栓形成的危险因素分析($\bar{x} \pm s$)

组别	n	年龄(岁)	男性[例(%)]	脑血管病史[例(%)]	静脉血栓史[例(%)]	发热[例(%)]
下肢深静脉血栓形成	62	63.32 $\pm$ 6.48	38(61.29)	32(51.61)	35(56.45)	25(40.32)
非下肢深静脉血栓形成	24	61.02 $\pm$ 4.97	14(58.33)	6(25.00)	7(29.17)	2(8.33)
t/χ^2		1.56	0.06	4.97	5.15	8.22
P		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

下肢深静脉血栓是一种急性非化脓性炎症,可能与年龄、肥胖、长期卧床、恶性肿瘤、心脑血管疾病

等有关。近年来,随着我国人们生活水平的提高,下肢深静脉血栓发病率呈逐年上升趋势,已成为影响人们健康和生活质量的重要因素之一,若未及时给予防范措施,随着病情发展,可能引发致命性的肺栓塞,导致患者死亡^[3-4]。因此,下肢深静脉血栓的早期诊断及治疗显得尤为重要。但早期下肢深静脉血栓形成的临床表现并不明显,给早期诊断带来一定的困难^[5]。彩色多普勒超声是临床诊断下肢静脉血栓形成的重要技术,具有操作简单、可重复性检查、无创性、患者接受度高、诊断准确性高等优点,临床应用价值较高^[6]。

本研究结果显示,多普勒超声诊断诊断准确率为 96.5%;髂静脉、股静脉、腘静脉、股静脉至腓静脉累及、胫前与胫后静脉诊断灵敏度分别为 75.0%、96.9%、90.0%、100.0%、100.0%。说明多普勒超声诊断准确率高,能够有效鉴别下肢深静脉血栓形成的部位分布,为治疗提供有效的依据。此外,为有效预防下肢深静脉血栓形成的发生,需加强对相关危险因素预防。本研究结果显示,下肢深静脉血栓形成与患者脑血管病史、静脉血栓史及发热等均显著

高于非下肢深静脉血栓形成患者($P<0.05$)。说明脑血管病史、静脉血栓史及发热是引起下肢深静脉血栓形成的危险因素。综上所述,引发下肢深静脉血栓形成的危险因素较多,早期诊断及治疗具有必要性;多普勒超声具有高诊断准确率、操作简便、可重复性等优点,能够实现对下肢深静脉血栓形成的早期诊断,确保患者及早治疗,临床应用价值较高。

参考文献

- [1]曾维佳,张旭胜.下肢深静脉血栓形成的危险因素及多普勒超声诊断价值分析[J].血栓与止血学,2017,23(2):205-207
- [2]刘俊哲.彩色多普勒超声诊断下肢深静脉血栓形成的价值分析[J].医药前沿,2015,5(28):32-33
- [3]杜欢欢.彩色多普勒超声诊断下肢深静脉血栓形成的价值分析[J].医学信息,2017,30(8):179-180
- [4]侯爱莉.彩色多普勒超声对下肢深静脉血栓形成的诊断价值分析[J].河南医学研究,2016,25(12):2256-2257
- [5]田欢.彩色多普勒超声诊断下肢深静脉血栓的临床应用价值分析[J].医学信息,2015,28(46):413-414
- [6]宋丽莎,余庆红,郑维君,等.彩色多普勒超声诊断下肢深静脉血栓形成后综合征的应用价值[J].中国现代普通外科进展,2016,19(1):44-46

(收稿日期:2017-08-16)

脓毒症患者血清降钙素原(PCT)和血乳酸水平的变化分析

郭世勋 吕九娣

(河南省新乡市中心医院 新乡 453000)

摘要:目的:探讨脓毒症患者血清降钙素原(PCT)与血乳酸水平检测的临床意义。方法:选取我院重症监护室 2015 年 1 月~2016 年 5 月收治的脓毒症患者 100 例与同期健康体检受试者 100 例为研究对象,脓毒症患者为观察组,同期健康体检受试者为对照组,比较两组血清 PCT、乳酸水平。结果:观察组 PCT、血乳酸水平均明显高于对照组,观察组中生存患者 PCT、血乳酸水平均明显低于死亡患者($P<0.05$);PCT 诊断脓毒症的敏感度为 84%、特异度为 80%,明显高于血乳酸的 75%、73%($P<0.05$)。结论:脓毒症患者血清降钙素原(PCT)与血乳酸水平均有明显升高,且随着病情的进展逐渐升高,可将这两种指标作为诊断疾病、预估疗效的辅助参考指标。

关键词:脓毒症;血清降钙素原;血乳酸

中图分类号:R631.2

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.09.064

脓毒症是重症监护室(ICU)常见的危重病之一,主要由各种休克、全身重症感染或大面积烧伤等引发,起病迅速且进展快,临床死亡率高^[1]。经多年研究,目前临床医师对此病有进一步的认识,治疗水平也明显提高,但其死亡率仍居高不下^[2]。研究显示^[3],对脓毒症患者尽早评估病情,结合疾病情况给予及时有效的干预,可降低病死率,改善患者预后。另有研究发现^[4],ICU 患者血乳酸水平和预后之间密切相关,当乳酸清除率增加时,患者器官功能有明显改善,死亡风险大大降低。血清降钙素原 PCT 是 ICU 感染患者常用炎症指标。本研究采用回顾性分析方法,探讨脓毒症患者 PCT 与血乳酸水平检测的

临床意义。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院重症监护室 2015 年 1 月~2016 年 5 月收治的脓毒症患者与同期健康体检受试者各 100 例为研究对象,脓毒症患者为观察组,同期健康体检受试者为对照组,本研究经我院伦理委员会批准。观察组男 59 例,女 41 例;年龄 27~65 岁,平均(56.7±4.5)岁;感染部位:肺部 32 例,腹腔 40 例,泌尿系统 7 例,皮肤软组织 10 例,颅脑 11 例。对照组男 60 例,女 40 例;年龄 28~64 岁,平均(56.5±4.3)岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。