



彩色多普勒超声对大隐静脉曲张检查的诊断价值

冯国隽 饶 静 饶胜男 李 平

四川绵阳江油市人民医院 四川江油 621700

【摘要】目的 探讨下肢大隐静脉曲张的声像特征及病情原因分析。**方法** 应用彩色多普勒超声对 57 例大隐静脉曲张患者声像图诊断结果与临床诊断对比并分析原因。**结果** 57 例患者的声像图, 表现有静脉瓣功能不全, 深静脉大小血栓形成, 大隐静脉结构异常及不明原因性扩张。**结论** 彩色多普勒可了解血管走向, 结构、及血流状态, 对大隐静脉曲张病人检查无痛苦, 无创伤, 费用低, 并且能连续动态观察, 是一种极具诊断优势的检测手段。

【关键词】 彩色多普勒; 大隐静脉结构异常; 大隐静脉曲张

【中图分类号】 R445.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 05-117-02

【Abstract】 Objective to investigate the ultrasonographic features and causes of varicose veins of the lower extremities. **Methods** color Doppler ultrasonography was used to compare the ultrasonographic findings with the clinical diagnosis of 57 patients with varicose veins and to analyze the causes. **Results** the sonogram of 57 patients showed venous insufficiency, deep vein size, thrombosis, great saphenous vein structural abnormality and unexplained dilatation. **Conclusion** color Doppler can understand the direction of the vessel, structure, and blood flow, no pain, to check the great saphenous varicose vein patients without trauma, low cost, and continuous dynamic observation, detection means a kind of diagnostic advantage.

大隐静脉曲张: (PDVT) 是临床常见的血管疾病, 因此我们对近 2 年来来院就诊的大隐静脉曲张患者进行 CDFI 诊断及病情原因分析。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2013 年 5 月至 2016 年 5 月, 我院门诊就诊及住院病人, 年龄 25 ~ 60 岁之间。平均年龄 42 岁左右, 其中男性 39 例, 女性 18 例, 主要就诊原因为活动受限, 下肢肿痛, 凹陷性水肿静脉曲张及皮肤色素沉积溃烂。病程最短者半个月, 最长达 20 年; 重体力劳动者居多。

1.2 使用仪器

使用飞利浦 IU22 超声诊断仪, 探头频率 5.0 ~ 10.0 MHz。患者取仰卧位及侧、俯卧位, 充分暴露检查部位, 从上而下依次探查髂外静脉、股深静脉、大隐静脉及髂外静脉, 检查过程中, 纵切与横切交替进行, 对大隐静脉的管壁、结构、走向、内部回声及彩色血流进行检查记录。

2 结果

57 例患者中, 深静脉血栓形成者 4 例 (其中包括双下肢病变 1 例及左下肢病变 1 例), CDFI 示血栓形成段彩色充盈缺损, 部分管腔内有不连续的点状或细束状血流信号, 提示不完全血栓形成。静脉瓣功能不全者 28 例, 可在静脉瓣处检测到明显反流信号。血栓性静脉炎 6 例, 表现为管腔变小, 管壁增厚粗糙, 血管充盈度不佳。5 例合并大隐静脉结构异常, 表现为根部由股动脉及股深动脉间穿过 1 例; 大隐静脉回流至股静脉大腿中段且无其它分支汇合 1 例; 大隐静脉由小腿 3 支同时平行沿大腿前走向汇合于根部 1 例; 大隐静脉根部呈囊状扩张 (约 1.2 cm) 1 例。12 例为单纯性扩张, CDFI 仅表现为管腔扩张但管腔通畅, 管壁不厚, 未见团块回声, 男性较多见。浅表广泛血栓 3 例, 表现为下肢皮下浅静脉曲张, 静脉壁变形, 血流淤滞, 管腔内见 1.5 × 1.0 cm 大小不等稍低回声团块多个, 呈椭圆形, 足靴区皮肤常因营养性变化出现慢性感染, 另 1 例为静脉瓣功能不全合并血栓性静脉炎、多发性浅静脉血栓, 大隐静脉根部 1.4 cm, 大腿中段 1.2 cm, 膝部 1.0 cm, 小腿段 1.6 cm。CDFI 示血管迂曲、扩张, 管壁增厚, 管腔内血液充盈差, 见多个散在稍低回声团块, 静脉瓣处见反流信号。

本组病例大隐静脉内血流均减慢, 最高峰值 10.0 cm/s, 最低峰值 4.0 cm/s; 大隐静脉曲张血管测值: 根部 0.6 ~ 1.5 cm, 大腿中段 0.6 ~ 1.2 cm, 膝段 0.6 ~ 1.0 cm, 小腿上

段 0.6 ~ 1.6 cm。静脉瓣功能不全者, 大隐静脉根部静脉瓣返流速度 < 2.0 cm/s。

3 讨论

正常下肢静脉超声下所见大隐静脉壁光滑连续, 管腔内为无回声, 用探头加压血管, 管腔可压瘪, 血液充盈好, 血流受呼吸影响。由上述病例看来引起大隐静脉曲张最常见的原因原发性瓣膜关闭不全, 超声所见瓣膜显示良好, 关闭角度增大, 甚至关闭时见裂隙。由于静脉瓣关闭不全, 引起静脉血倒流, 静脉系统高压和血液淤滞, 随年龄增长及长时间站立而加重, 最终导致浅静脉迂曲、扩张、肿胀及胀痛。

其次多见于单纯性大隐静脉曲张, 本组单纯性大隐静脉曲张在超声检查中仅见静脉管腔扩张, 并无其他发现。但患者均为长期从事体力劳动者, 可能为劳动强度大, 经久站立, 血液循环到下肢静脉时就易受阻, 长时间不能向心回流, 在重力作用下长期淤滞而导致大隐静脉管腔扩大、迂曲。本组病例以农村中年男性重体力者为主, 说明体力劳动对下肢血液回流有明显影响。

大隐静脉解剖异常者引起大隐静脉曲张中 1 例为股深浅动脉“钳夹”作用引起血液回流障碍。钳夹处管腔受挤压明显狭窄, 进入钳夹处明显增宽, 血液回流受阻, 更多的血液淤滞在下肢, 引起血管扩张; 解剖异常导致血管网数目减少, 正常大隐静脉分支为 5 支, 本组病例因为分支减少, 血流分布及血流量异常, 流量增加, 血流方向及血液回流路径变异, 导致血管扩张迂曲。大隐静脉根部囊状扩张, 牵拉静脉瓣环, 导致继发性静脉瓣关闭不全, 血液反流, 引起下肢血管扩张。

广泛浅表静脉血栓由于血栓在静脉管腔内堆积, 导致下肢血液回流受阻, 血管内压力增高, 管腔扩大, 曲张的血管壁结构破坏, 血管变形, 使血栓进一步形成而导致下肢静脉曲张。本组病例中壮年多发, 男性多于女性说明体力劳动与本病的发生有明显的相关性, 而女性病人血栓形成发生于男性, 说明女性活动量偏少, 造成血液回流减慢, 淤滞, 易形成血栓。

彩色多普勒血流显像仪具有高分辨的二维超声图像, 能清晰显示解剖结构的切面图像, 可实时、动态、无创伤、连续观察, 可提供血流动力学信息, 是诊断下肢静脉曲张最具价值的方法, 具有很高的敏感性 (92% ~ 95%) 和特异性 (97% ~ 100%) (5), 能较精确的提供静脉逐段解剖和功能信息,

(下转第 120 页)



放式”模式为主,进而阻碍了工作质量的提升,针对该问题,急需对当前的工作模式进行变革和创新,并对所有的工作项目加以细化。另外,对于政工部门而言,需对现有组织和机制进行变革,并完善相关的规章制度,在符合基本标准的前提下,积极推进思想政治工作。建立健全奖惩制度,对内部员工的工作情况进行全面了解和考察,并给予表现优异的员工一定的精神或物质奖励。而对于工作不努力、不积极的员工,也同样应进行一定惩罚,让其他员工以此为戒,通过该方式的开展,有效激发了人员的工作热情和积极性。政工部门在细化工作的过程中,因禁止让工作流于形式和表面,一定确保其时效性,以此为人力资源管理工作和政工工作的有效结合提供保障。

4.4 政工工作应渗透人力资源管理全过程

医院在不断发展过程中,若想有效解决内部人员存在的思想问题,首要工作便是提升对政工工作的认识和重视程度,并努力将其融入于人力资源管理工作的全过程,贯穿始终。不管是人力资源管理还是政工工作,两者的方向目标必须高度一致,而医院在实施某些规章制度之前,有必要对人力资源进行详细研究,并在制度实施之后,结合实际情况做好医院内部职工的思想政治工作,以此确保各项制度的顺利推行,而不会使员工产生逆反心理和负面情绪,使其以更加积极、客观、向上的心态面对工作和生活^[4]。

4.5 捕捉工作重点和难点

医院在开展政工工作的过程中,通常需要得到人力资源管理的帮助与支持,重点解决现存的实际问题。人力资源管理开展所面临的难题一般均具有多面性,由于这些问题的存在和产生,才迫使医院制定一些严苛的规章制度来约束人的行为,并保证各项工作的顺利开展和运行。但与此同时,

也使得人力资源管理工作的开展困难重重,而在政工工作找到了这些难题时,便可结合实际情况,采取针对性措施加以解决,如对奖惩制度加以完善,激发和调动人员的工作热情。

当今社会市场竞争尤为激烈,医院行业也是如此。近年来,随着医院改革的不断深入,其各项事业均取得的蓬勃稳定的发展,但与此同时,内部职工的思想意识以发生了较大波动,逐渐呈现多元化趋势,进而也给医院各项制度的实施添加了阻碍,其若想在此环境下立足,需结合自身发展实际,将人力资源管理和政工工作进行紧密结合,以此推进各项工作的顺利落实,顺应社会发展潮流。

结束语:

综上所述,医院在不断发展过程中,开展政工工作的主要目的是为了提升内部职工的思想意识,以此实现医院的可持续发展,这一点与人力资源管理工作的开展具有异曲同工之妙,为此,医院在今后发展中,可将两者进行有效结合,创新工作模式和理念,提升职工思想素质,并最大限度发挥人员优势和价值,从而为医院的长治久安和社会美誉度、影响力的提升提供保障。

参考文献:

- [1] 曹于. 政工思想教育结合人力资源管理在企业中的应用研究[J]. 现代经济信息, 2017, 616:44+46.
- [2] 文须眉. 政工工作和人力资源结合对公立医院绩效管理的作用分析[J]. 办公室业务, 2016, 214:29.
- [3] 张璋. 浅谈如何实现企业政工思想与人力资源工作的有效结合[J]. 经营管理者, 2014, 272:156.
- [4] 纪仲超. 企事业单位政工工作与人力资源管理的有效结合[J]. 人力资源管理, 2014, 4024:992.

(上接第117页)

对引发大隐静脉曲张的原因具有确诊价值并能临床治疗提供可靠依据。

参考文献:

- [1] 刘泽军, 蒋海龙, 管志能. 彩色多普勒超声在下肢大隐

静脉曲张中的诊断价值研究[J]. 医学信息, 2015, 28(4):91-92.

- [2] 李建华, 韦舒静. 彩色多普勒超声在大隐静脉曲张术前检查的临床价值[J]. 广西医学, 2011, 33(5):597-599.
- [3] 易松涛. 彩色多普勒超声在下肢大隐静脉曲张中的诊断价值分析[J]. 吉林医学, 2014, 35(9):1923-1923.

(上接第118页)

方案进行治疗,并减少多种并发症发生,为患者减轻痛苦及负担。目前临床对该病采用的诊断方法基本以阴道彩超、阴式三维彩超等,两种方法虽然都能检查出子宫憩室的症状,但诊断标准缺乏统一、准确性^[4]。为了进一步核实以上两种检查方法对诊治子宫瘢痕憩室的临床应用准确性,我院将“阴道彩超”与“阴式三维彩超”的检查准确性进行了对比分析,其结果显示,阴式三维彩超的检查准确性及临床应用价值较高,该方法利用三维超声冠状成像技术,将多个图像组成一个三维立体图像,显示出冠状面图像,更好的解决了以往二维图像只显示矢状及横切面的弊端,更加直观清晰的将病变区的具体情况显示出来,同时采用多普勒彩超对患者进行阴道检查,准确了解患者的子宫位置及大小、两侧附件、内膜厚度的情况,尤其是对宫前壁剖宫产切口处的回声区域积液异常情况可准确查清,使临床准确性明显提高,帮助患者提前准确的将病情检查出来,及时做出有效的治疗,降低并发症的发生率^[5]。

综上所述,阴式三维彩超临床应用价值较高,可提高临

床诊断子宫憩室的准确性,降低因子宫瘢痕憩室所引发的严重并发症,帮助患者提高生活质量,值得在临床推广应用^[6]。

参考文献:

- [1] 付凤仙. 剖宫产子宫切口憩室的研究进展[J]. 中国微创外科杂志, 2014, 14(10):954-956.
- [2] 丁景新, 陈建亮, 张宏伟, 等. 宫腹腔镜联合修补剖宫产术后子宫切口憩室[J]. 复旦学报(医学版), 2012, 39(5):506.
- [3] 黄璇. 阴式超声联合宫腔镜诊治剖宫产术后子宫憩室22例临床分析[J]. 中日友好医院学报, 2011, 25(4):232-233.
- [4] 陈玉清, 常亚杰, 姚书忠. 阴式手术在子宫切口瘢痕憩室治疗中的应用[J]. 中华妇产科杂志, 2012, 47(8):626-628.
- [5] 夏运凯. 于敏混超声诊断子宫切口瘢痕憩室2例[J]. 中国超声医学杂志, 2014, 30(4):302.
- [6] 黄红艳, 周苏晋, 吴碧君. 经阴道三维与二维超声对剖宫产术后子宫切口瘢痕处憩室诊断的对比分析[J]. 临床医学工程, 2015, 22(5):540-541.