

心脏彩超诊断高血压左室肥厚伴左心力衰竭的效果分析

胡远英

常德市第一人民医院超声科 湖南常德 415000

【摘要】目的 研究心脏彩超诊断高血压左室肥厚伴左心力衰竭的效果。**方法** 选取我院2016年7月-2017年7月期间收治的30例高血压左室肥厚伴左心力衰竭患者,将其作为实验组,选取同期于我院体检的健康者30例作为参照组,对两组人员进行心脏彩超检查。**结果** 两组人员左室舒张末期内径、左室收缩末期内径、左室射血分数、A峰、E峰、E/A值比较,均具有统计学意义($P<0.05$)。**讨论** 心脏彩超对诊断高血压左室肥厚伴左心力衰竭患者是可行的,值得推广使用。

【关键词】 心脏彩超; 高血压; 左室肥厚; 左心力衰竭; 临床效果

【中图分类号】 R544.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 11-160-01

随着我国人口老龄化的发展,高血压患者日益增多,使其成为常见心血管疾病之一。高血压容易引发多脏器疾病,患者应注意警惕气促、心肌梗死等症状,如果出现上述症状,可能会发生高血压左室肥厚伴左心力衰竭,需要及时就诊检查,早日诊断并治疗^[1-2]。心脏彩超是一种安全有效的诊断技术,其准确率比较高,在临床的运用比较广泛。本文主要探讨心脏彩超诊断高血压左室肥厚伴左心力衰竭的效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

将2016年7月-2017年7月期间于我院就诊的高血压左室肥厚伴左心力衰竭患者30例作为实验组,实验组男(n=16),女(n=14),年龄为31-62岁,平均年龄为(56.3±1.6)岁,经心电图检查均确诊为高血压左室肥厚伴左心力衰竭。同期体检的30例健康者作为参照组,参照组男(n=20),女(n=10),年龄37-82岁,平均年龄为(65.3±2.1)岁。两组性别、年龄等基础资料比较,检验结果为 $p>0.05$,不具有统计学意义。本次研究经医院伦理委员会批准,所有人员对本研究知情并同意。

1.2 方法

使用探头频率为2.5-4.0MHz的TOSHIBA Aplio 500仪器,对所有人员进行心脏彩超检查。将探头置于检查人员心尖处,以胸骨旁左心长轴切面为标准,测量左室舒张末期和收缩末期内径;测量左心室的收缩功能,在胸骨旁左心长轴切面用M超测;如果患者存在节段性室壁运动异常,在心尖四腔和心尖两腔心切面用simpson法测量左室EF,获取其舒张晚期最大峰值速度(A峰),舒张早期最大峰值速度(E峰),并计算E/A值。

1.3 观察指标

观察两组人员的左室收缩末期内径、左室舒张末期内径、左室射血分数、A峰、E峰、E/A值。

1.4 统计学分析

数据行SPSS19.0处理,计量用($\bar{x} \pm s$)表示,t值检验,计数用(%)表示,行卡方检验,当 $P<0.05$ 时,数据对比差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组人员左室收缩末期内径、左室舒张末期内径、左室射血分数

表1: 两组人员左室收缩末期内径、左室舒张末期内径、左室射血分数分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	左室收缩末期内径 (mm)	左室舒张末期内径 (mm)	左室射血分数 (%)
实验组	30	56.8±10.5	28.6±3.9	52.6±6.2
参照组	30	50.9±7.6	25.4±1.2	59.4±9.6
T值		2.4931	4.2953	3.2591
P值		0.0155	0.0001	0.0019

实验组在左室收缩末期内径、左室舒张末期内径、左室射血分数等指标方面,与参照组存在显著差异,统计学意义显著

($p<0.05$)。(如表1所示)

2.2 对比两组人员A峰、E峰、E/A值

实验组的A峰、E峰、E/A值与参照组具有较大差异,与参照组t值检验,统计学意义存在($p<0.05$)。(如表2所示)

表2: 两组人员A峰、E峰、E/A值比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	E峰	A峰	E/A值
实验组	30	56.3±12.4	78.5±10.1	0.6±1.2
参照组	30	82.4±5.65	68.2±12.3	1.3±0.6
T值		10.4909	3.5447	2.8577
P值		0.0000	0.0008	0.0059

3 讨论

高血压的主要特征是血压升高,在高血压早期,容易引发左室肥厚伴左心力衰竭等疾病。高血压左室肥厚伴左心力衰竭会影响患者心脏功能,患者容易发生猝死等不良结局^[3]。此类患者的临床症状为劳动力呼吸困难,还会伴有阵咳、咯血等症状,经彩超检查,结果显示为患者心脏扩大、心率加快。因此,早期的诊断非常重要。尽早诊断此病,可以让患者在最佳实际接受治疗,延缓病情的发展,对预防高血压引发的意外,有非常重要的意义。临床研究显示,高血压患者虽然可以将血压控制在稳定水平,但其心脏功能也会受到影响,增加其心脏重量,导致高血压左室肥厚伴左心力衰竭的发生。心脏彩超检查具有较高的敏感性,其与心电图检查相比,可以尽早诊断出心室结构异常的患者,同时,对心脏收缩期与舒张期的功能充分了解^[4]。所以,将心脏彩超用于高血压性心脏病的诊断中,可以尽早判断出患者疾病情况。心脏彩超可以准确测量出检查人员的室壁厚度、左室舒张功能等指标,左房室瓣环运动可以反映组织结构的运动情况,如果高血压左室肥厚伴左心力衰竭患者的心室反应不规律,会出现心室舒张不全症状,最常使用的参数是E/A值。

本次研究中,通过对研究人员使用心脏彩超,结果发现,高血压左室肥厚伴左心力衰竭患者的左室舒张末期内径、左室收缩末期内径变大,左室射血分数降低,其A峰高于参照组、E峰与E/A值低于参照组与参照组存在明显差异,统计学具备意义($p<0.05$)。由此可以说明,若检查人员存在上述情况,即可诊断为高血压左室肥厚伴左心力衰竭。

综上所述,心脏彩超可用于诊断高血压左室肥厚伴左心力衰竭,尽早发现疾病,以便及时治疗。

参考文献

- [1] 杨黎娜. 心脏彩超用于诊断高血压左室肥厚伴左心力衰竭的价值分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(2):167-168.
- [2] 孙艳欣, 罗欢, 陈立军等. 高血压左室肥厚伴左心力衰竭应用心脏彩超诊断的临床分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(17):51-51.
- [3] 宋荣娟. 心脏彩超对高血压左室肥厚伴左心力衰竭的临床诊断意义[J]. 海南医学院学报, 2015, 21(4):568-570.
- [4] 王艳, 申志扬, 卢学峰等. 心脏彩超在诊断慢性心力衰竭时的临床价值[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2015(4):46-48.