



# 小切口大隐静脉剥脱术联合泡沫硬化剂注射治疗下肢浅静脉曲张的疗效观察

卢勇 (郴州市第一人民医院(中心医院) 湖南郴州 423000)

**摘要:** **目的** 分析小切口大隐静脉剥脱术联合泡沫硬化剂注射治疗下肢浅静脉曲张的疗效。**方法** 选取94例下肢浅静脉曲张患者作为研究对象,根据入院顺序随机进行分组;对照组47例,采取小切口大隐静脉剥脱术治疗;观察组47例,采取小切口大隐静脉剥脱术联合泡沫硬化剂注射治疗;对比两组患者的手术情况,包括手术时间、术中出血量、住院时间和并发症发生率,综合评价患者的临床疗效,并作对比分析。**结果** 观察组手术时间、住院时间均显著短于对照组,术中出血量显著少于对照组,并发症发生率显著小于对照组,两组数据差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组临床总有效率为98.87%,显著大于对照组的89.36%,两组数据差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论** 小切口大隐静脉剥脱术联合泡沫硬化剂注射治疗可协同提高下肢浅静脉曲张的疗效,手术情况及预后均优于单纯采取小切口大隐静脉剥脱术治疗,值得临床推广应用。

**关键词:** 下肢浅静脉曲张 小切口大隐静脉剥脱术 泡沫硬化剂

**中图分类号:** R654.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)04-169-02

下肢浅静脉曲张作为常见的下肢慢性静脉性疾病,以病变静脉伸长、扩张和蜿蜒屈曲为主要表现<sup>[1]</sup>。由于下肢浅静脉曲张的发病机制尚未明确,若不及时采取有效治疗,容易导致病情反复,治愈较为困难,导致一系列并发症发生。众所周知,对于下肢浅静脉曲张这类四肢血管性疾病,手术治疗的效果显著,而小切口大隐静脉剥脱术的应用最为广泛,临床疗效得到认可。近年来,泡沫硬化剂注射治疗下肢浅静脉曲张亦有一定的疗效,与小切口大隐静脉剥脱术相辅相成,可协同提高对下肢浅静脉曲张的疗效。对此,本研究旨在分析小切口大隐静脉剥脱术联合泡沫硬化剂注射治疗下肢浅静脉曲张的疗效。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院于2014年10月~2016年10月期间,治疗的94例下肢浅静脉曲张患者作为研究对象,根据入院顺序随机进行分组:对照组47例,其中男患21例、女患26例;年龄范围36.5~68.7岁,平均年龄55.4±2.5岁;发病肢体:左下肢16例、右下肢15例、双下肢16例;观察组47例,其中男患22例、女患25例;年龄范围35.7~67.9岁、平均年龄54.7±2.6岁;发病肢体:左下肢15例、右下肢17例、双下肢15例;两组患者的一般资料具有可比性( $P > 0.05$ )。

### 1.2 研究方法

对照组采取小切口大隐静脉剥脱术治疗,于腹股沟处股动脉内侧横纹位置作切口,分离皮下组织、游离大隐静脉主干,分别结扎大隐静脉各属支、大隐静脉主干,置入血管剥脱器,并抽剥大隐静脉主干,点式剥脱膝下曲张浅表静脉团,缝合切口、包扎,进行术后处理,结束手术;观察组采取小切口大隐静脉剥脱术联合泡沫硬化剂注射治疗,根据患者的下肢浅静脉曲张情况,确定泡沫硬化剂的注射点,在完成对大隐静脉主干、膝下曲张浅表静脉团的抽剥或点式剥脱后,在下肢浅静脉曲张处注射泡沫硬化剂,泡沫硬化剂的组成:2mL聚多卡醇注射液+6mL无菌空气,在超声检测系统的介导下,完成泡沫硬化剂的注射治疗,在下肢浅静脉曲张的泡沫硬化剂注射处可见回声时,缝合切口、包扎,进行术后处理,结束手术。

### 1.3 临床观察指标

对比两组患者的手术情况,包括手术时间、术中出血量、住院时间和并发症发生率,综合评价患者的临床疗效,并作对比分析;其中并发症:皮下硬结及/或血肿、皮肤瘀斑、术肢麻木及/或肿胀等;在临床疗效的判定中,显效:患者的CEAP分级缓解2级或2级以上,有效:患者的CEAP分级缓解1级,无效:患者的临床症状无显著改善或病情加重;临床总有效率=(显效+有效)/治疗总例数×100%<sup>[2]</sup>。

### 1.4 数据处理

应用统计软件SPSS17.0,对计量资料使用T检验,计数资料使用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 说明差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者的手术情况观察指标对比

观察组手术时间、住院时间均显著短于对照组,术中出血量显著少于对照组,并发症发生率显著小于对照组,两组数据差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );详情见表1。

表1: 两组患者的手术情况观察指标对比

组别	例数	手术时间 (min)	住院时间 (d)	术中出血量 (mL)	并发症
对照组	47	52.7±6.4	6.23±3.58	39.8±8.74	6(12.77)
观察组	47	38.5±4.3	4.98±2.47	21.4±4.78	3(6.38)
t 或 $\chi^2$		9.452	10.127	9.127	12.421
P		0.028	0.019	0.031	0.047

### 2.2 两组患者的临床总有效率对比

观察组临床总有效率为98.87%,显著大于对照组的89.36%,两组数据差异具有统计学意义( $P < 0.05$ );详情见表2。

表2: 两组患者的临床总有效率对比

组别	例数	显效(例)	有效(例)	无效(例)	临床总有效率(%)
对照组	47	20	22	5	89.36
观察组	47	26	20	1	98.87
$\chi^2$					12.652
P					0.043

## 3 讨论

在下肢浅静脉曲张的治疗过程中,改善手术情况和预后,缓解临床症状,协同提高临床总有效率作为治疗目标。众所周知,小切口大隐静脉剥脱术治疗下肢浅静脉曲张的效果确切,通过结扎大隐静脉各属支、大隐静脉主干,抽剥大隐静脉主干,点式剥脱膝下曲张浅表静脉团,对于解除下肢浅静脉曲张,改善预后,预防病情复发均具有积极作用<sup>[3]</sup>。诸多研究均一致认为,小切口大隐静脉剥脱术治疗下肢浅静脉曲张的创伤性小,应用广泛,且效果明确,可作为下肢浅静脉曲张的理想疗法。但近年来,一些研究指出,小切口大隐静脉剥脱术治疗下肢浅静脉曲张的效果较为单一,难以消除病情的危险因素,仍存在复发的情况。基于上述观点,本研究中,观察组患者采取小切口大隐静脉剥脱术联合泡沫硬化剂注射治疗,观察组临床总有效率为98.87%,显著大于对照组的89.36%;提示小切口大隐静脉剥脱术联合泡沫硬化剂注射治疗可协同提高下肢浅静脉曲张的疗效。通过注射泡沫硬化剂填充下肢浅静脉曲张,激活病灶的凝血功能,促使血栓的形成,达到止血的目的,与泡沫硬化剂损伤血管内皮、诱发炎症反应密切相关<sup>[4,5]</sup>。在本研究中,使用泡沫硬化剂的主成分聚多卡醇,具有快速注射、使用方便、接触面积广、稳定性好等优点,在规范泡沫硬化剂注射操作的情况下,安全性高。另外,由本研究表1可知,观察组手术时间、住院时间均显著短于对照组,术中出血量显著少于对照组,并发症发生率显著小于对照组;亦进一步提示小切口大隐静

(下转第171页)



### 3 讨论

髋部骨折后会出现明显的肿胀、疼痛,患者活动受到限制。对股骨粗隆间骨折来说,由于粗隆部具有丰富的血运,因此可取得良好愈合效果<sup>[3]</sup>。针对老年患者而言,髋部骨折的保守治疗功能预后比较差,且存在较高的死亡率,主要是因骨折卧床之后出现深静脉血栓、坠积性肺炎等并发症或其他疾病的恶化而造成。伴随医疗技术发展,股骨粗隆间骨折患者可通过手术治疗的方式提升生存质量,使病死率降低<sup>[4]</sup>。

在老年人股骨粗隆间骨折的治疗中,DHS与锁定加压钢板治疗效果相当,而PFNA技术微创治疗效果优于DHS与锁定加压钢板。在设计初期,DHS重点关注有效固定,使患者在早期锻炼中不会出现错位问题,其整体系统中主要包含股骨颈中方头螺钉的插入、固定近端股骨轴,尽管此种方式可以使稳定性得到保障,但也会加重疼痛感,且给患者带来大范围创伤<sup>[5]</sup>。在近些年研究中发现DHS在反转子间骨折中不适用,另外在稳定性骨折的DHS治疗中也存在较高失败率。锁定加压钢板治疗类似于DHS治疗,属于髓内固定治疗方式。而此种治疗方式所用螺钉较细,安装之后不会对血运、骨质等产生较大损伤,其在骨折远端进行固定,中间骨折部位血液供应相对充分,并分散部分力量,以有效避免钢板断裂、螺钉松散等情况的出现,此种治疗方法在长骨骨折患者中较为适用,可见其存在一定的局限性<sup>[6]</sup>。PFNA技术微创治疗手术时间相对较短,且术中出血和输血量均较少,可以在最大程度上对骨膜进行保留,对骨折愈合非常有利。PFNA是髓内固定,未破坏骨膜,术后病人骨折愈合更快;PFNA力矩长,稳定性更强,固定更牢;PFNA因为有防旋刀片,在骨质疏松的患者治疗中比其他二者更有优势。据本次研究结果显示,应用PFNA技术微创治疗的患者髋关节功能恢复优良率为92.1%,而应用DHS、锁定加压钢板治疗的患

者髋关节功能恢复优良率分别为76.3%、78.5%,可见PFNA技术微创治疗在髋关节功能恢复效果上明显优于DHS、锁定加压钢板治疗,这与徐丽辉<sup>[7]</sup>研究结果一致。

**结语:**总而言之,相比于DHS与锁定加压钢板治疗,对老年髋部骨折患者行以PFNA技术微创治疗不仅可有效缩短手术时间,减少术中出血和输血量,减少住院时间,还可以提升治疗效果,对患者髋关节功能恢复比较有利,具备显著临床价值。

### 参考文献

- [1] 刘云, 陈爱琴, 梁明娟等. LPFP、DHS与PFNA治疗老年人股骨粗隆间骨折的研究[J]. 实用医学杂志, 2012, 28(24):4110-4112.
- [2] 苗永刚, 王宇冬, 周群等. PFNA与Gamma钉内固定治疗中老年股骨粗隆间骨折的比较[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(20):5179-5181.
- [3] 段文江, 吴宇, 赵红军等. PFNA与DHS内固定治疗老年股骨粗隆间骨折疗效比较[J]. 创伤外科杂志, 2013, 15(01):41-44.
- [4] 鞠海宁, 李宏伟, 朱平等. PFNA治疗老年股骨粗隆间骨折的疗效[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(30):804-806.
- [5] 蔡振存, 王鑫森, 初金泽等. 老年人A2型股骨粗隆间骨折PFNA和DHS固定疗效比较[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(17):4279-4281.
- [6] 宋建治, 肖少雄, 徐礼森等. PFNA、PFN与DHS内固定治疗老年骨质疏松性股骨粗隆间骨折疗效对比[J]. 中国现代手术学杂志, 2012, 16(04):305-308.
- [7] 徐丽辉. 股骨近端防旋髓内钉、动力髋螺钉及人工关节置换治疗高龄股骨粗隆间骨折的疗效对比[J]. 中国老年学杂志, 2012, 32(24):5596-5597.

(上接第167页)

很大程度减轻患者疼痛,使病情得到改善,从而尽早帮助患者恢复健康,临床应用价值显著。<sup>[3]</sup>其次,开展腰部肌肉功能锻炼男性适于“三点式”锻炼,女性适于“五点式”锻炼。“三点式”锻炼即仰卧位情况下利用头枕部和两个足跟为支撑点抬高腰部;“五点式”锻炼即利用头枕部、双肘和双手为支撑点抬高腰部。腰部锻炼可每日进行数次,由少到多,循序渐进,常年坚持,有利于增强腰部肌肉力量和维持腰部平衡。再次,广大官兵要非常了解此项训练的必要性与重要性、注意事项、实施方法等,提高康复治疗的主观性,并且应结合自身状况,

调整治疗方案,适当增加锻炼难度,坚持循序渐进原则,以此保证治疗效果。

### 参考文献

- [1] 聂涛, 张天雨, 郭海龙. 浅析旅团卫生队转诊率高的原因及对策[J]. 解放军卫勤杂志, 2016, 18(1):36-37
- [2] 丁凡. 基层部队官兵腰椎间盘突出症的防治举措[J]. 航空军医, 2016(24).
- [3] 连丽萍, 连秀娜. 腰部核心肌力训练在腰椎间盘突出症康复治疗中的疗效分析[J]. 系统医学, 2016(15).

(上接第168页)

是手术也会给患者带来轻微的不良反应,而保守治疗就不会出现。

综上所述,在急性阑尾炎的临床治疗中,实施手术治疗的效果较为理想,但是针对于病情较轻的患者来说实施保守治疗较为理想,因此,保守治疗和手术治疗的均具有其各自的优点,一定要选择正确的治疗方式进行治疗,才能达到理想的治疗效果。

### 参考文献

- [1] 余东海, 张文, 冯杰雄, 等. 经脐腹腔镜与传统腹腔镜治疗小儿急性阑尾炎的比较研究[J]. 中华小儿外科杂志, 2011,

32(10):749-752.

- [2] 方登峰, 洪钧晖. 自拟清肠消痛汤在急性阑尾炎保守治疗中的应用[J]. 中国中医急症, 2014, 23(5):946-947.
- [3] 吴金科. 腹腔镜与开腹手术治疗急性阑尾炎临床疗效分析[J]. 大家健康(学术版), 2014, 03(20):373-374.
- [4] 伍贵祥, 高龙. 腹腔镜与开腹行阑尾切除术治疗效果比较[J]. 宁夏医科大学学报, 2014, 36(11):1260-1262
- [5] 张怀华, 徐浩, 戚兆营. 急性阑尾炎手术治疗与保守治疗效果比较300例临床分析[J]. 临床研究, 2016, 14(10):60-61

(上接第169页)

脉剥脱术联合泡沫硬化剂注射治疗下肢浅静脉曲张,手术情况及预后良好。

综上所述,小切口大隐静脉剥脱术联合泡沫硬化剂注射治疗可协同提高下肢浅静脉曲张的疗效,手术情况及预后均优于单纯采取小切口大隐静脉剥脱术治疗,值得临床推广使用。

### 参考文献

- [1] 邹翰林. 小切口大隐静脉剥脱术联合泡沫硬化剂注射在下肢浅静脉曲张患者中的应用[J]. 中国社区医师, 2015, 13(13):67-68.
- [2] 王建春, 陈坚, 刘绪舜等. 小切口大隐静脉高位结扎联合

腔内微波凝固加聚桂醇局部注射治疗下肢静脉曲张[J]. 中国微创外科杂志, 2015, 09(4):329-331, 335.

- [3] 吴权辉, 林少芒, 张智辉等. 泡沫硬化剂联合透光静脉旋切术治疗下肢静脉曲张[J]. 广东医学, 2014, 12(7):1059-1062.
- [4] 傅建华, 王亚非, 楼文胜等. 下肢静脉曲张的泡沫硬化与腔内射频治疗的疗效观察与对比分析[J]. 介入放射学杂志, 2013, 22(2):106-112.
- [5] 潘乐门, 黄景勇, 倪海真等. 大隐静脉主干剥脱联合泡沫硬化剂注射治疗下肢静脉曲张的早期临床效果及感染预防[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(16):4002-4004.