

缺血性脑血管病采用颈部血管超声诊断的效果评价

陈 烁 阎晋南

云南省中医医院超声科 650000

〔摘要〕目的 探究缺血性脑血管病患者通过颈部血管超声检查进行诊断的临床效果及应用价值。方法 对我院于 2021 年 1 月至 2022 年 1 月期间接受救治的诊断缺血性脑血管疾病的住院患者进行研究，共有 50 例，将其列为观察组，同时，将同期在本院进行健康体检的 50 例健康受检者列为对照组。对照组受检者及观察组患者分别进行常规检查，同时增加颈部血管超声检查，观察两组研究对象的颈动脉粥样硬化斑块的发生率、颈动脉狭窄的发生率、颈内动脉中膜厚度增厚例数等情况，并对两组研究对象的检查结果进行对比分析。结果 观察组患者经超声检查诊断显示，颈动脉粥样硬化斑块发生率、颈动脉狭窄发生率、颈内动脉中膜厚度增厚的例数均明显高于对照组， $p < 0.05$ 。结论 缺血性脑血管病患者采用颈部超声检查进行诊断时，其诊断准确率高，可对缺血性脑血管病有效快速诊断，促进患者诊疗效果的提升，值得临床推广应用。

〔关键词〕缺血性脑血管病；颈部血管超声；效果；价值

〔中图分类号〕R743.31 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 09-045-02

前言：缺血性脑血管疾病，又叫一过性缺血发作，是目前临床上发病率与高死亡率均较高的一类疾病。缺血性脑血管病中引发的主要原因是颈动脉病变，是因为颈动脉是脑供血的主要途径，当颈动脉发生动脉粥样硬化，有大几率会引发患者出现缺血性脑血管病^[1]。为确保缺血性脑血管病患者的生存率及生活质量，对于缺血性脑血管病应早发现、早诊断、早治疗，所以临床需重视患者颈部血管的相关检查。基于此，本研究通过对患者实施颈部超声检查进行观察分析，主要是探究颈部超声检查对缺血性脑血管病诊断的临床意义，具体内容如下。

1 资料及方法

1.1 资料

选取 2021 年 1 月至 2022 年 1 月期间在我院进行住院治疗的 50 例患有缺血性脑血管病患者作为研究对象，将其列为观察组，将同期在本院进行健康体检的 50 例健康受检者列为对照组。对照组：男：女=25：25；年龄：39-70 (50.37±2.55) 岁。观察组：男：女=25：25；年龄：40-72 (50.58±2.70) 岁。组间基线资料对比， p 值 > 0.05 。

1.2 方法

两组研究对象均接受颈部血管超声检查，协助研究对象采取仰卧位，头略向后仰，充分暴露颈部。准备工作就绪后，采用超声检测仪从研究对象的颈总动脉起始，对其进行纵断面、横断面两个方位进行不间断扫描，仔细观察颈动脉是否粥样硬化斑块、颈动脉是否狭窄、颈动脉中膜厚度等相关情况。对两组检查结果进行统计、比较，分析颈部血管超声检查对于缺血性脑血管病患者的重要作用。

1.3 观察指标

观察两组研究对象颈部超声检查结果，分析其两组颈动脉粥样硬化斑块的发生率、颈动脉狭窄的发生率（颈动脉狭窄：管腔内径狭窄程度 $> 1/2$ 管腔）、颈内动脉中膜厚度增厚例数（正常：厚度 < 1 毫米；增厚：1 毫米 $<$ 厚度 < 1.5 毫米；斑块形成：厚度 > 1.5 毫米）^[2]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 对计量资料、计数资料进行统计学分析，其中计数资料、计量资料分别通过 (%) 及 ($\bar{x} \pm s$) 表述，

然后分别行 χ^2 、 t 检验， $P < 0.05$ ，表示差异有明显统计学意义。

2 结果

观察组患者的颈动脉粥样硬化斑块发生率、颈动脉狭窄发生率、颈内动脉中膜厚度增厚的例数均显著高于对照组， $p < 0.05$ ，见表 1。

表 1 两组颈部超声检查结果比较 ($\bar{x} \pm s$) [n (%)]

组名	例数	颈动脉粥样硬化 斑块发生率	颈动脉狭窄 发生率	颈内动脉中膜 厚度增厚
对照组	50	8 (16.00)	0 (0.00)	11 (22.00)
观察组	50	48 (96.00)	49 (98.00)	50 (100.00)
χ^2 值	-	64.935	96.078	63.934
P 值	-	0.001	0.001	0.001

3 讨论

缺血性脑血管疾病的发病原因较复杂，但根据大量临床资料显示，其发生的主要原因是颈动脉供血不足引起，颈动脉是对大脑组织进行供血的主要部分，当颈动脉发生病变，如粥样硬化、血管内斑块等，直接影响患者脑组织供血情况，导致患者出现脑组织缺血、缺氧情况，进而引起患者出现脑梗死，所以应及时有效的对缺血性脑血管疾病进行确诊^[3]。脑血管疾病传统的检查方式是进行脑血管造影，但其可能诱发脑梗死的发生，具有一定风险性。颈部超声检查是一种新型的脑血管疾病检查手段，具有无创、经济、反复检查等特点，不仅可以显示颈动脉结构形态，如狭窄程度、斑块等，还可以显现颈动脉血管的血流状态，有效提高颈动脉狭窄及颈动脉斑块的确诊准确率，有助于临床医生对患者的病情的快速诊疗^[4]。

本研究结果显示，观察组患者发生颈动脉斑块率、颈动脉狭窄率、颈内动脉中膜厚度增厚的情况均明显高于对照组， $p < 0.05$ 。对照组中虽然也有 16.00%、22.00% 的人群出现颈动脉斑块率及颈内动脉中膜厚度增厚的情况，但未出现颈动脉狭窄情况，结果说明，针对于缺血性脑血管病在采用颈部超声检查进行诊断时，需要综合考虑患者情况，由于人们生活水平的提高，饮食结构及饮食习惯的改变，导致人体血脂水平升高，可引起脑血管检查结果异常^[5]。以上结果表明，缺血

(下转第 48 页)

易被忽视，多数患者在出现便血、腹痛等明显症状时病情已发展至中晚期，随着病情的进展发生肝转移，增加死亡率^[5]。早期准确的诊断，并确认转移灶的位置、大小、数目，对患者的治疗和预后具有重要意义。

多期动态增强 MSCT 检查能够通过造影剂在患者各器官组织的分布情况进行疾病的诊断，能够清晰的反映出患者的病灶大小、形态、组织密度、血供灌注等情况，但其对病灶周围的情况显示效果不佳，具有一定的漏检率。多期增强 MRI 检查具有更高的检出率，能够更加精准的反映出患者病灶的位置、大小、数目，且能够清晰的观察到病灶周围的情况，提高检出率。本研究通过对两种检查方法的检出率进行比较，结果显示，多期增强 MRI 检查的检出率高于多期动态增强 MSCT 检查的检出率 (P<0.05)。

综上所述：结直肠癌肝转移患者行多期增强 MRI 检查，具有较高的检出率，利于医生对患者进行精准评估，具有较高的临床应用价值。

[参考文献]

[1] 李广茂. 结直肠癌肝转移灶 MSCT 增强扫描影像学特征分析 [J]. 中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生, 2023(4):0035-0037.

[2] 高苗慧, 周怡然, 朱绍成. Gd-EOB-DTPA 增强 MRI 评估肝细胞癌微血管转移模式的研究进展 [J]. 磁共振成像, 2023, 14(7):160-165.

[3] 郝雪佳, 谷小磊, 曹敏, 李晓婷, 高凤霄, 崔湧, 孙应实. 结直肠癌肝转移癌钆塞酸二钠 (Gd-EOB-DTPA) 增强 MRI 肝胆期特征 [J]. 中国医学影像技术, 2021, 37(9):1347-1352.

[4] 梁家绪, 周依, 贺祥. Gd-EOB-DTPAMRI 增强和 Gd-EOB-DTPAMRI 增强联合 DWI 对结直肠癌肝转移诊断价值比较的 meta 分析 [J]. 河南医学研究, 2019, 28(22):4036-4041.

[5] 高连荣. 结直肠癌肝转移灶 MSCT 增强扫描影像学特征分析 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2022, 20(5):137-138153.

表 1 对比两种检查方法的检出率 (%)

组别	例数	肝被膜下 (7)	胆管周围 (2)	肝实质肉 (197)	检出率 (20%)
多期增强 MRI	75	1 (14.29)	2 (100.00)	197 (100.00)	200 (97.09)
多期动态增强 MSCT	75	0 (0.00)	0 (0.00)	171 (85.80)	171 (83.01)
χ^2	-	1.077	4.000	27.837	22.779
P	-	0.299	0.045	< 0.001	< 0.001

(上接第 45 页)

性脑血管病通过颈部超声检查进行诊断是一种行之有效的办法，可以通过识别颈动脉中膜厚度是否增厚、颈动脉是否粥样硬化等异常情况来对患者的病情进行确诊，有效提高了患者诊断的准确率，为患者的诊疗提供有利参考依据，具有较高的临床推广价值。

[参考文献]

[1] 景丽萍. 颈部血管超声检查粥样斑块对预防缺血性脑梗死的临床价值分析 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(11):1874-1876.

[2] 孙丹丹, 陈怡静, 霍禹璇, 等. 颈动脉斑块超声特征

与中老年患者缺血性脑卒中的关联性研究 [J]. 解放军医学院学报, 2022, 43(1):15-19.

[3] 房孟晓, 惠晶晶, 孙彤, 等. 经颅多普勒超声评估单侧颈内动脉颅外段闭塞患者颅内侧支循环的临床意义 [J]. 中风与神经疾病杂志, 2022, 39(1):12-17.

[4] 刘西银, 卜伟, 靳凯辉, 等. 颈部动脉夹层患者的影像学、临床特点及预后影响因素分析 [J]. 中风与神经疾病杂志, 2021, 38(7):602-605.

[5] 郭利平, 左世锋, 高飞, 等. 颈脑一体化血管超声检查对缺血性脑血管病的诊断价值 [J]. 医学影像学杂志, 2022, 32(12):2063-2066.

(上接第 46 页)

尾炎和阑尾炎穿孔时，可出现局部积液和外周肠系膜淋巴结肿大。彩色多普勒超声可见阑尾充血水肿，可见血流信号。当脓肿形成时，它在血流信号中被散射。超声成像是一种基于超声物理特性和人体组织声学参数的成像技术，可用于疾病诊断。而且与其他成像技术相比，超声具有较高的安全性，彩色多普勒超声是彩色超声，是通过超声来诊断体内是否有器质性病变。具有操作简单，图像清晰，无创等优点。

综上，超声检查在不同类型急性阑尾炎诊断中价值较高，具有较高的准确性，有临床诊断价值。

[参考文献]

[1] 刘向增, 郭宏伟, 曾令超, 等. 超声引导下内镜逆行性阑尾炎治疗术在儿童非复杂性阑尾炎中的应用 [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2021, 36(10):763-766.

[2] 李晓晖, 杨柳, 张艳艳. 彩色多普勒超声检查对小儿常见急腹征的诊断价值 [J]. 实用临床医药杂志, 2020, v.24(21):34-36+40.

[3] 臧文远, 王炬玮, 张晶石, 等. 多层螺旋 CT 平扫及重建技术在急性阑尾炎诊断中的应用 [J]. 中国实验诊断学, 2022, v.24(04):71-72.

[4] 姜菊, 韩广香, 周春艳, 等. 超声与螺旋 CT 对异位阑尾炎的诊断价值比较 [J]. 河北医药, 2019, 041(023):3634-3636.

[5] 许慧君, 王光霞. 高频超声对不同病理类型急性阑尾炎及并发症的诊断价值 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2019, v.25(02):27-32.

[6] 江志文, 高小萌, 郑驰, 等. 多层螺旋 CT 联合超声对急性阑尾炎的诊断价值 [J]. 实用放射学杂志, 2022, 035(003):400-402, 421.