

心脑血管联合造影在颈动脉狭窄患者诊疗中的应用价值观察

田石刚 葛涛 姜召 陈红(通信作者)
(德州市第七人民医院 山东 德州 253000)

【摘要】目的:分析在颈动脉狭窄患者的诊疗中心脑血管联合造影的应用价值。方法:此次研究目标为我院神经外科经过初步诊断确定为颈动脉狭窄同时实施心脑血管联合造影的患者,从中选择50名进行研究,这些患者全部在局麻的状态下实施心脑血管联合造影操作,在此情况下对患者的造影结果进行分析。结果:通过对患者进行心脑血管联合造影后,没有出现明显狭窄的患者为13例,单支病变的患者为12例,其中分为2支和3支病变,单侧病变的患者为24例,主要分为轻度狭窄、中度狭窄和重度狭窄,13例患者为双侧病变,同时也分为轻度、中度以及重度狭窄。结论:临床中针对颈动脉狭窄患者进行诊疗时,对其应用心脑血管联合造影进行干预,可以对此病得到科学评价,同时为患者的后续治疗提供更加科学的参考,并对此病的预后进行改善。

【关键词】心脑血管联合造影;颈动脉狭窄;疾病诊断;应用价值

【中图分类号】R743.3;R541.4

【文献标识码】A

【文章编号】1674-1412(2021)21-0055-01

在神经外科中,颈动脉狭窄属于十分常见的一种疾病,此病具有很高的发生率。随着时间推移以及病情发展,如果患者没有得到有效治疗,会逐渐发展成为脑梗塞。对此病的发生进行分析,主要和患者动脉粥样硬化以及颈动脉夹层等因素有关。此病一般较多出现在患者的颈动脉,对机体的颈动脉进行分析,主要是由心脏部位直到颈部和头部输送机体血液的大血管,如果颈动脉出现重度的狭窄,此时利用相关药物可实现暂时控制,但是依然具有很高的脑缺血事件发生率^[1]。很多出现脑梗塞的患者,是因为其自身的颈动脉狭窄而患病,情况严重时患者生命安全受到威胁,有着很高的致死率和致残率。为了更好地对此病进行治疗,诊断具有重要意义,脑血管造影诊断对此病属于金标准,但操作起来相对较为复杂,患者会受到较大损伤,因为各种因素的影响还会导致结果出现一定误差。随着现阶段医疗技术的快速发展,在此病的诊疗中,心脑血管联合造影逐渐得到了应用,并取得了良好的效果,患者对此措施的接受程度较高,对其后续治疗具有重要意义^[2]。

1 资料和方法

1.1 一般资料

此次研究目标为初步诊断为颈动脉狭窄患者,这些患者都在我院接受诊疗,从中选择50名患者展开研究,其中男性人数与女性相同,平均病程、年龄分别为(5.4±2.4)年和(62.4±6.4)岁。其中部分患者合并糖尿病和高血压,另外部分患者合并冠心病。所有患者在入院后,都有头晕、恶心以及眩晕等情况,还有颈动脉搏动减弱或消失等情况。本研究排除造影剂过敏患者,排除合并严重肝肾等功能障碍患者。

1.2 方法

所有患者在进行手术前,都需明确手术禁忌证,并为其实施麻醉,然后展开心脑血管联合造影。成功置入动脉鞘,完成双侧颈总动脉、颈内外动脉和全脑动脉造影,最后得到的影像资料由神经外科和心内科的医生根据患者的疾病史,制定治疗方案。同时观察患者的围术期情况进行,看患者是否出现并发症^[3]。

1.3 统计学方法

研究中相关数据使用SPSS 21.0处理分析,计量资料和计数资料分别使用标准差和%进行表示,组间数据使用t和 χ^2 进行对比检验, $P < 0.05$ 说明研究有统计学意义。

2 结果

研究中针对50名患者实施心脑血管联合造影,大部分患者完成股动脉穿刺,少部分为经桡动脉穿刺,患者的造影完成度为100%。患者在造影后,并没有出现心肌梗死、脑出血和

无症状性脑梗死等并发症,所有患者肾功能正常,并未出现衰竭。其中,不具备明显狭窄的患者人数为13例,单侧病变为24例,双侧病变人数为13例,详情见表1。

表1 颈动脉狭窄患者心脑血管联合造影结果情况

心脑血管联合造影结果	n	百分比%
无明显病变	13	26.0
单支病变	12	24.0
2支病变	8	16.0
3支病变	16	32.0
单侧病变	24	48.0
轻度狭窄	13	26.0
中重度狭窄	11	22.0
双侧病变	13	26.0
轻度狭窄	4	8.0
中重度狭窄	9	18.0

3 结论

在慢性疾病中,缺铁性的脑血管症状十分常见,尤其是颈动脉狭窄,其产生原因更为复杂,一般和患者的饮食结构以及生活方式有关。当颈动脉的狭窄率 $>50\%$ 时,会导致患者出现各种脑血管症状,对其身体健康产生影响,甚至还会威胁其生命安全。现阶段对此病治疗时,一般都将斑块的稳定作为核心,重点关注各种血栓的形成,制定和颈动脉的狭窄程度相对应的治疗方案。由此可以发现,此病的检查方法十分重要,对诊治效果的提高有重要意义。最近这些年,对此类患者进行诊疗时,心脑血管联合造影得到了广泛应用,让患者的诊断效果得到显著提高,使医生可根据患者诊断结果制定出更具有针对性的治疗方案^[4-5]。

总而言之,临床中对颈动脉狭窄患者进行诊断时,对其应用心脑血管联合造影措施进行干预,可以显著提高诊断效果,为患者的治疗提供更加科学的参考依据,对疾病后续治疗和预后具有重要意义。所以,此措施在临床中具有推广应用价值。

参考文献

- [1]赵阳,金蔚涛,张玉坤,等.心脑血管联合造影在颈动脉狭窄患者诊疗中的应用[J].中华医学杂志,2019,99(39):3081-3084.
- [2]姜艳娜,李文娜.血管超声与脑血管造影对颈动脉狭窄患者的诊断对比分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2014(16):65-66.
- [3]警聪娜,樊娟,邢珍,等.七氟烷联合右美托咪啶对眼科患儿全身麻醉苏醒期躁动的影响[J].国际眼科杂志,2019,19(11):1945-1949.
- [4]赵紫健,曹君利.患儿全身麻醉苏醒期谵妄的研究进展[J].临床麻醉学杂志,2018,34(11):1132-1135.
- [5]陈忠,杨耀国.颈动脉狭窄诊治指南[J].中国血管外科杂志(电子版),2017,9(3):169-175.