

· 医学影像 ·

超声诊断老年退行性心脏瓣膜病的临床价值分析

石成明

(青海省中医院, 青海 西宁 810000)

摘要:目的 总结分析超声对老年退行性心脏瓣膜病的临床价值。方法 研究对象为 40 例老年退行性心脏瓣膜病患者, 2015 年 8 月到 2017 年 10 月, 回顾分析超声诊断的相关资料。结果 超声诊断后的影像表现主要有二尖瓣硬化和钙化、主动脉瓣钙化或者硬化、主动脉和二尖瓣同时出现硬化或者钙化、二尖瓣反流、主动脉瓣钙化反流等。在反流程度方面, 二尖瓣反流与主动脉瓣钙化反流组间存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 超声在诊断老年退行性心脏瓣膜病中具有重要的应用价值, 在老年退行性心脏瓣膜病筛查以及预防控制中可发挥重要作用。

关键词: 超声诊断; 老年退行性心脏瓣膜病; 临床价值

中图分类号: R654.2

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.70.143

本文引用格式: 石成明. 超声诊断老年退行性心脏瓣膜病的临床价值分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(70): 178.

0 引言

临床文献指出随着人口老龄化以及平均寿命的延长, 老年性心脏瓣膜病发病率呈现出上升趋势, 对老年性心脏瓣膜病的有效诊断便于及时采取措施进行治疗以及防控, 从而减少疾病对患者造成的伤害^[1]。基于此, 本文结合我院 2015 年 8 月到 2017 年 10 月收治的 40 例老年退行性心脏瓣膜病患者, 探讨超声对其诊断价值, 相关内容分析如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料。研究对象为我院 2015 年 8 月至 2017 年 10 月收治的 40 例老年退行性心脏瓣膜病患者, 其中男 24 例, 女 16 例; 年龄 60-80 岁, 平均 (68.4 ± 4.1) 岁, 经过病史询问以及相关检查, 患者不存其他相关心脏疾病。签署患者知情同意书, 不同患者使用超声诊断的各项资料基本完整。

1.2 方法。所有患者均采用超声诊断, 使用仪器为美国 GE 公司生产的 Vivid 7 超声诊断仪, 超声探头频率为 2.1-4.2 MHz, 患者采用侧卧位或者是仰卧位, 在告知患者需要配合要点后对患者进行心脏超声检查, 在检查过程中密切关注不同患者不同切面有无反流发生、发生的部位以及反流程度等。明确不同患者心脏瓣环瓣膜厚度、弹性情况、活动度情况、心脏瓣环瓣膜部位有无钙化以及内部回声情况。测量患者的左心功能指标、室壁厚以及房室大小等^[2]。

1.3 观察指标。①超声诊断影像资料表现; ②反流发生情况。

1.4 诊断标准。反流程度评价包括以下几点: ①轻度反流, 瓣环水平, 反流束达到左房的下 1/3, 反流束宽度小于 1/3; 反流束面积小于 20.0%; ②中度反流, 心房中部, 反流束达到左房的 1/3-2/3, 反流束宽度在 1/3-2/3; 反流束面积在 20.0%-40.0%; ③重度反流, 达到房顶或者肺静脉内反流束超过左心房 2/3, 反流束宽度超过 2/3; 反流束面积超过 20.0%。

1.5 统计学分析。使用 SPSS 21.0 软件进行数据分析, 计数类型百分率表示; 计量类型均值 \pm 标准差表示, 差异性对比分别对应卡方、 t , 具有统计学意义的标准: $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 影像资料表现。有 4 例患者影像资料表现为二尖瓣硬化

和钙化, 所占比例为 10.0%, 其中钙化性主动脉瓣狭窄患者 1 例、钙化性主动脉瓣关闭不全 1 例、单纯主动脉瓣环钙化患者 2 例, 分别占到了二尖瓣硬化和钙化的 25.0%、25.0% 以及 50.0%。12 例患者影像资料表现为主动脉瓣环钙化, 所占比例为 30.0%; 有 24 例患者影像资料表现为主动脉和二尖瓣同时出现硬化或者钙化, 所占比例为 60.0%。

2.2 老年退行性心脏瓣膜病反流情况。40 例患者中有 12 例患者存在二尖瓣反流, 所占比例为 30.0%; 其余 28 例患者存在主动脉瓣钙化反流, 所占比例为 70.0%, 反流情况以 1 级反流 2 级反流为主, 通过对反流程度对比, 主动脉瓣钙化反流较二尖瓣反流更严重, 差异性对比存在统计学意义 ($P < 0.05$)。老年退行性心脏瓣膜病作为一种心脏部位病变, 临床文献报道指出老年退行性心脏瓣膜病可对患者心功能产生影响, 使得患者容易出现舒张性心功能不全, 不仅如此, 患者相关心律失常发生率也在增加, 比如出现的早搏和心房颤动等。随着研究的深入, 老年退行性心脏瓣膜病对患者心功能、心率失常的影响与患者发病后病变部位累及冠状动脉、心脏传导系统、瓣周组织等有关, 因而对于老年退行性心脏瓣膜病的早期诊断便于快速对患者进行干预, 降低疾病发展对患者造成的不利影响^[3]。

老年退行性心脏瓣膜病患者的早期临床症状、体征不明显, 使得早期具有一定的误诊率。超声诊断能够依据影像学检查方法对不同患者的心脏结构进行检查, 依据影像资料特点作出评价, 便于对老年退行性心脏瓣膜病患者进行诊断与筛查。

综上所述, 超声在诊断老年退行性心脏瓣膜病中具有重要的应用价值, 在老年退行性心脏瓣膜病筛查以及预防控制中可发挥重要作用。

参考文献

- [1] 翁文超, 黄继. 超声诊断老年退行性心脏瓣膜病的临床价值分析 [J]. 医学影像学杂志, 2017, 27(12): 2417-2419.
- [2] 王丽侠. 探讨老年退行性心脏瓣膜病的临床特征和危险因素 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(78): 387.
- [3] 冯琴, 张利红. 超声在评估老年退行性心脏瓣膜病与颈动脉粥样硬化的相关性分析 [J]. 医学影像学杂志, 2014, 24(11): 2024-2027.