

下肢静脉曲张伴深静脉瓣膜功能不全泡沫硬化治疗的研究

李林¹ 王磊² 通讯作者

(1. 青铜峡市人民医院 宁夏 青铜峡 751600)
(2. 宁夏医科大学总医院 宁夏 银川 750001)

【摘要】目的：探究泡沫硬化治疗在下肢静脉曲张伴深静脉瓣膜功能不全病患中的治疗效果影响。方法：将本科室收治的下肢静脉曲张伴深静脉瓣膜功能不全病患按照收治时间先后进行分组治疗对照实验，两组各选38例。参照组行常规手术治疗，病患收治时段为2021.01-2021.12；探究组行泡沫硬化治疗，病患收治时段为2022.01-2022.12。结果：探究组病患治疗总有效病例数相较于参照组并无显著差异；并发症发生率低于参照组；探究组满意度高于参照组；探究组病患生活质量各项评分均高于参照组， $P < 0.05$ 。结论：针对此类患者实施泡沫硬化治疗可使得其并发症得到有效控制，复发更少，并且病患的满意度更高，生活质量也显著提升，此种治疗模式值得推广。

【关键词】泡沫硬化剂；下肢静脉曲张；深静脉瓣膜功能不全；治疗效果；生活质量

Study on foam sclerotherapy for varicose veins of lower extremities with deep venous valvular insufficiency

Lin Li¹ Lei Wang² Corresponding author

(1. Qingtongxia People's Hospital, Ningxia, Qingtongxia, 751600)
(2. Ningxia Medical University General Hospital, Ningxia, Yinchuan, 750001)

[Abstract] Objective: To investigate the effect of foam sclerotherapy in the treatment of lower extremity varicose veins with deep vein valve insufficiency. Methods: A total of 38 patients with varicose veins of the lower extremities combined with deep venous valve dysfunction were divided into two groups according to the time of admission, with 38 cases in each group. The reference group was treated with routine surgery, and the patients were admitted from January to December, 2020. Foam sclerotherapy was performed in the study group, and the admission period was from 2022.01 to 2022.12. Results: There was no significant difference in the total number of effective cases between the study group and the reference group. The incidence of complications was lower than that of the reference group. The satisfaction of the inquiry group was higher than that of the reference group; The scores of quality of life in the study group were higher than those in the reference group ($P < 0.05$). Conclusion: Foam sclerotherapy for such patients can effectively control complications, reduce recurrence, and improve patient satisfaction and quality of life. This treatment mode is worthy of promotion.

[Key words] Foam sclerosis agent; Lower extremity varicose veins; Deep venous valve insufficiency; Treatment outcome; Quality of life

下肢静脉曲张好发于长期站立久坐不动的患者，也可由于先天性因素、冷水刺激、子宫压迫等引起，呈现出小腿出现条索状、团块状肿胀，一般可在患者站立时症状加重^[1]。下肢静脉曲张的手术治疗方法包括传统的下肢静脉曲张高位结扎剥脱手术、激光腔内闭塞手术、腔内射频消融手术等，此类手术都是通过热作用使病变静脉闭塞。我科室开展了下肢静脉曲张伴深静脉瓣膜功能不全病患的治疗研究，详细分析了泡沫硬化剂治疗在此类病患中的治疗效果，具体报告如下：

1 资料和方法

1.1 资料

将本科室近两年（2021.01-2022.12）收治的下肢静脉曲张伴深静脉瓣膜功能不全病患按照收治时间先后进行分组治疗对照实验，参照组行常规手术治疗，病患收治时段为2021.01-2021.12；探究组行泡沫硬化治疗，病患收治时段为2022.01-2022.12。每组选取病患38例，其中探究组病患男、女各21、17例，平均为 (47.52 ± 3.42) 岁，患肢为左侧与右侧的各24、14例，平均病程为 (4.39 ± 1.12) 年；参照组病患男、女各20、18例，平均为 (48.48 ± 2.57) 岁，患肢为左侧与右侧的各23、15例，平均病程为 (4.32 ± 1.46) 年。纳入标准：所有病患均符合下肢

静脉曲张诊疗标准，且伴有深静脉瓣膜功能不全，均为单侧患肢；病患认知正常；病患或其家属均已知晓实验探究目的与方法，并全程配合完成实验探究。

1.2 方法

参照组采用大隐静脉高位结扎+静脉剥脱术的治疗模式，手术时指导病患采取仰卧位，实施硬膜外麻醉，而后沿腹股沟韧带下约1cm处行约5cm长的切口，游离大隐静脉，离断大隐静脉各属支并进行结扎，同时对大隐静脉主干进行高位结扎。而后在大隐静脉主干下方约6cm处开一约1cm长度的横切口，离断大隐静脉主干，将静脉剥脱器插入至内踝，并将大隐静脉主干抽出后压迫止血，缝合切口^[2]。

对探究组采用泡沫硬化治疗干预模式：指导病患采取站立位的体位，首先沿患肢标记麻醉点，然后引导病患转换为平卧位的体位，并进行穿刺点局部麻醉，在超声引导下注入对比剂造影，对留置针是否在目标静脉管腔位置进行确认，而后根据注射点将2ml泡沫硬化剂注入曲张静脉，超声下观察对比剂受泡沫硬化剂影响而逐渐向心运动，对比剂进入深静脉、浅静脉交通支前后停止注射，拔除留置针，待泡沫硬化剂在曲张静脉内充盈，加压棉垫^[3]。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗效果

治疗总有效为治疗效果“显效”（病患身体沉重感、疼痛、水肿、色素沉着、湿疹、溃疡等各项临床症状显著改善，治疗后6个月内无复发）以及治疗效果“有效”（病患各项临床症状有所改善，治疗后6个月内复发率低于10%）的所有病例；治疗效果“无效”即病患各项临床症状无明显改变。

1.3.2 并发症

在治疗期间持续观察记录病患所发生的各类并发症，包括静脉炎、感染、深静脉血栓、硬结等。

1.3.3 治疗满意度

在治疗后（治疗完成后一个月）采用自制治疗满意度调查表对所有病患进行治疗满意度调查评估，共有4个维度，20个条目，总分100分。评分越高，表示病患对于治疗的满意度越高。

1.3.4 生活质量

在治疗前（病患入院第一天）后（治疗完成后一个月）采用SF-36生活质量评价量表对所有病患进行生活质量调查评估，共有8个维度，36个条目。评分越高，表示病患的生活质量越高。

1.4 统计学方法

SPSS21.0数据处理并分析，t值、 χ^2 值检验。

2 结果

2.1 两组病患治疗效果对比

两组采用不同的治疗模式后，经过详细的观察记录以及跟踪回访可发现探究组的病患治疗总有效病例数与参照组相比无显著差异。具体结果详情见下文表2-1：

2.2 两组病患治疗期间并发症发生对比

两组采用不同的治疗模式后，经过详细的观察记录以及跟踪回访可发现探究组的病患并发症发生更少。详情见下文表2-2：

2.3 两组病患满意度对比

两组采用不同的治疗模式后，经过回访跟踪调查记录可发现探究组病患对治疗的满意度更高。见下文表2-3：

2.4 两组病患生活质量指标对比

两组采用不同的治疗模式后，经过调查以及回访跟踪记录可发现探究组病患生活质量指标各项评分都更高，说明本组病患生活质量更高、更好。见下文表2-4：

3 结论

下肢静脉曲张治疗方法包括保守治疗和微创手术治疗，保守治疗是指对于下肢静脉曲张不严重，畏惧手术的患者，可以采取保守的治疗方法，具体措施是穿弹力袜或用弹力绷带，可以延缓静脉曲张的发生和发展，但是保守治疗不可以根治下肢静脉曲张。泡沫硬化剂可以引起曲张静脉的无菌性炎症、内膜受损、管腔萎陷，最终使曲张静脉永久闭塞，达到治疗目的^[4]。在静脉造影或超声监视下进行泡沫硬化治疗创伤轻微、疗效可靠、恢复也较快，术前需对患者全面评估，

表2-1 两组病患治疗有效情况对比 (n, %)

观察指标	探究组	参照组	χ^2	P
病例数	38	38	0.000	> 0.05
显效	19 50.00%	18 47.37%		
有效	19 50.00%	19 50.00%		\
无效	0 0.00%	1 2.63%		
总有效率	38 100%	37 97.37%	0.653	> 0.05

表2-2 两组病患并发症发生情况对比 (n, %)

并发症	探究组	参照组	χ^2	P
病例数	38	38	0.000	> 0.05
静脉炎	1 2.63%	2 5.26%		
感染	0 0.00%	1 2.63%		\
深静脉血栓	0 0.00%	1 2.63%		
硬结	0 0.00%	2 5.26%		
总发生率	1 2.63%	6 15.79%	4.564	< 0.05

表 2-3 两组病患满意度对比 (n, %)

观察指标	探究组	参照组	χ^2	P
病例数	38	38	0.000	> 0.05
综合满意度	非常满意	27 71.05%	17 44.74%	\
	基本满意	9 23.68%	15 39.47%	
	不满意	2 5.26%	6 15.79%	
	总满意度	36 94.74%	32 84.21%	

表 2-4 两组病患生活质量指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

观察指标	探究组	参照组	t	P
病例数	38	38	0.000	> 0.05
情绪功能	治疗前	48.67 ± 3.10	48.64 ± 3.03	0.352 > 0.05
	治疗后	77.11 ± 3.66	60.30 ± 3.17	16.387 < 0.05
躯体功能	治疗前	46.13 ± 4.83	46.31 ± 3.41	0.831 > 0.05
	治疗后	77.33 ± 8.33	68.43 ± 3.34	17.225 < 0.05
社会功能	治疗前	48.33 ± 8.07	48.31 ± 3.64	0.221 > 0.05
	治疗后	77.48 ± 8.43	68.43 ± 3.83	17.225 < 0.05
角色功能	治疗前	41.40 ± 3.67	41.08 ± 3.63	0.336 > 0.05
	治疗后	77.01 ± 5.16	67.10 ± 4.60	16.312 < 0.05
认知功能	治疗前	40.61 ± 4.33	40.60 ± 4.61	0.153 > 0.05
	治疗后	77.00 ± 5.41	67.66 ± 4.40	15.152 < 0.05
活力	治疗前	48.01 ± 8.04	48.03 ± 7.84	0.522 > 0.05
	治疗后	77.60 ± 7.77	67.60 ± 3.34	16.221 < 0.05
精神健康	治疗前	47.40 ± 4.34	40.43 ± 4.13	0.612 > 0.05
	治疗后	77.46 ± 3.10	68.06 ± 4.10	15.358 < 0.05
生理健康	治疗前	48.66 ± 3.00	48.04 ± 3.61	0.251 > 0.05
	治疗后	77.04 ± 5.16	68.00 ± 3.13	16.357 < 0.05
综合得分	治疗前	47.43 ± 8.43	47.13 ± 8.44	0.215 > 0.05
	治疗后	77.46 ± 5.33	67.16 ± 8.36	17.222 < 0.05

术中认真细致处理，术中依据图像指引，可保证硬化剂注射在曲张静脉内，而未到深静脉，风险可控。

根据本次实验对比两组病患的治疗效果，可发现探究组病患治疗总有效病例数相较于参照组并无显著差异，但探究组病患并发症发生率低于参照组，病患的满意度高于参照组，病患生活质量各项评分均高于参照组，表示探究组病患生活质量更佳。由此，可得：在下肢静脉曲张伴深静脉瓣膜功能不全病患中实施泡沫硬化治疗相较于常规手术治疗的疗效并无显著差异，但并发症得到有效控制，复发更少，并且病患的满意度更高，生活质量也显著提升。此种治疗方法效果甚好，对下肢静脉曲张伴深静脉瓣膜功能不全病患的预后有着更为积极的影响，可积极推广应用于临床治疗工作中。

参考文献：

[1] 宋小军, 刘志丽, 曾嵘, 等. 经皮射频微创治疗伴深静脉瓣膜功能不全的下肢静脉曲张患者的临床疗效 [J]. 血管与腔内血管外科杂志, 2020(2):95-98.

[2] 姜永泽. 下肢静脉曲张伴原发性深静脉瓣膜功能不全手术方法的探讨 [J]. 中文科技期刊数据库(引文版) 医药卫生, 2022(2):4.

[3] 胡文锋. 泡沫硬化剂联合大隐静脉高位结扎术治疗下肢静脉曲张的效果分析 [J]. 当代医学, 2022, 28(18):78-80.

[4] 刘明, 林鸿国, 何宜斌, 黄亚兰, 蔡炳勤. 下肢静脉曲张的外科治疗进展 [J]. 中国当代医药, 2022, 29(01):27-32.