

# 超声对高血压左室肥厚伴左心衰竭诊断研究

江焱

(武汉亚洲心脏病医院 湖北武汉 430000)

**摘要:**目的:探讨高血压左室肥厚伴左心衰竭应用超声检验的临床价值。方法:择取 2016 年 12 月—2018 年 12 月在本院收治的 60 例高血压左室肥厚伴左心衰竭患者作为研究对象,根据抽签法将患者归为 2 组,每组各 20 例,所有的患者均进行超声检验,比较 2 组超声诊断各项指标的结果。结果:研究组左心房内径,左室舒张末期内径, E/EA 均高于常规组,研究组左室射血分数低于常规组,2 组对比存有显著差异 (P < 0.05)。结论:高血压左室肥厚伴左心衰竭采用超声进行诊断,可了解左心室肥厚程度,心肌收缩等情况,为临床治疗提供数据参考。  
**关键词:**超声;高血压;左室肥厚;左心衰竭

## 前言

随着人口老龄化,慢性疾病的发病率在不断上升,高血压作为慢性疾病中最常见的一类,对人们的生活造成影响,长期没有进行治疗,就会造成心,脑,肾等器官出现异常<sup>[1]</sup>,甚至引发其它脏器性疾病。当高血压发病之后,也会出现左心室肥厚伴左心衰竭的情况,造成患者出现气促,气喘等,需要及时的检验并及时进行预防治疗,避免出现左心衰竭。为此,本文选择 60 例在 2016 年 12 月—2017 年 12 月期间于本院收治的高血压左室肥厚伴左心衰竭患者进行研究,分析其采用超声检验的结果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床样本资料

于 2016 年 12 月—2017 年 12 月期间,选取本院收治的高血压左室肥厚伴左心衰竭患者作为研究样本,例数合计 60 例。选用抽签法将患者均分为研究组 (n=30 例)和常规组 (n=30 例)。

在常规组中,男性为 18 例,女性为 12 例;年龄区间为 36—80 岁,中间年龄值为 (66.3 ± 5.20) 岁;研究组中,男性为 19 例,女性为 11 例;年龄区间为 37—80 岁,中间年龄值为 (66.42 ± 5.32) 岁。对 2 组的临床资料 (年龄、性别等) 进行分析, P>0.05, 存有可比性显著。

#### 1.2 方法

2 组患者均进行心脏彩超检查,即让患者保持左侧卧位,采用彩色多普勒超声心动图检测仪进行检查,选择 S5-1 探头,将频率设定为 1—5 赫兹,对患者的胸骨左侧边缘进行检测扫描<sup>[2]</sup>,并且将探放置在患者的心尖位置,对患者胸骨左缘长轴切面进行检查,同时注意观察患者间隔,左室后壁中间位置,和基底位置有无出现运动异常的情况;检查患者心尖位置四腔心切面,移动探头到患者的心尖搏动的地方,一直观察到患者的左心室消失,之后将探头朝向患者的右胸锁关节和左室长轴断轴面垂直的地方,让超声图像的位置在十字交叉的中间,让四个心腔能够显示<sup>[3]</sup>,对患者的四个腔、心壁,房室瓣、间隔和冠状静脉窦等进行观察。

#### 1.3 观察指标

观察 2 组超声诊断各项指标的结果,包含:左心房内径,左室舒张末期内径, E/EA、左室射血分数。

#### 1.4 统计学处理

通过 SPSS 20.0 软件实施数据分析,2 组超声诊断各项指标的结果通过“均数 ± 标准差”方式表现,给予 t 检验, P<0.05,则表示以上各个指标有差异性,存在对比价值。

### 2 结果

比较 2 组超声诊断各项指标的结果

研究组左心房内径,左室舒张末期内径, E/EA 均高于常规组,研究组左室射血分数低于常规组,组内对比存有同质性 (P<0.05)。见表 1。

表 1 比较 2 组超声诊断各项指标的结果

组别	左心房内径 (mm)	左室舒张末期 内径 (mm)	E/EA	左室射血分数 (%)
----	---------------	-------------------	------	---------------

常规组 (n=30)	37.66 ± 5.63	46.66 ± 7.78	6.50 ± 2.02	54.20 ± 7.32
研究组 (n=30)	49.40 ± 8.60	55.66 ± 9.90	12.99 ± 4.22	70.40 ± 9.52
T	6.2557	3.9150	7.5979	7.3887
P	0.0001	0.0002	0.0001	0.0001

### 3 讨论

高血压发病群体多为老年群体,自身合并较多基础病,治疗难度较大,且对患者肝,脑,肾等均会造成不同程度的影响,高血压最严重的并发症为心力衰竭。当患者血液动力学出现变化,血液循环能力就会出现异常,有明显的升高,导致出现左心室肥厚,提高了心力衰竭的几率。对于高血压左室肥厚患者应当及时的进行诊断,避免出现左心衰竭。过往临床诊断采用心电图和冠脉造影等进行检验,存在较高的漏诊率,且不能够对心脏结构的变化和心房增大进行及时的观察和检验,其中冠脉造影对患者造成的损伤较大,不利于诊断。

高血压发展至晚期会出现左心衰竭,患者会出现心悸,气短等,尽早的发现可控制病情。随着技术的成熟<sup>[4]</sup>,发现超声检验技术对于病情的诊断准确率更高,可重复进行检验,且诊断的分辨率也较高,可以清晰的看到心脏腔中的形态,血流等情况,医生可以观察到心脏有无间隔缺损,心脏损伤等,且医生也可对患者心功能等级进行全面的评估;超声检验还能够将数据转变成图像信息,反应出患者心肌舒张和收缩等,可以了解患者左右心室在活动时的变化,动态观察血流动力学的变化,且超声检验也不会对患者造成损伤<sup>[5]</sup>,清楚观察到患者的心脏结构,瓣膜能力和缺损的情况,安全系数更高,不会出现漏诊的情况。

在本次研究结果中,研究组左心房内径,左室舒张末期内径, E/EA 均高于常规组,研究组左室射血分数低于常规组, P < 0.05。由此说明,采用超声进行诊断,能够更全面的了解心肌,左心室病情发展程度,有利于治疗的开展。

综上所述,高血压左室肥厚伴左心衰竭采用超声进行诊断,可了解左心室肥厚程度,心肌收缩等情况,诊断更为精准,为临床治疗提供参考。

#### 参考文献:

- [1]杨焱.心脏超声在高血压左心室肥厚伴左心衰竭诊断中的应用研究[J].基层医学论坛,2019,23(35):5122—5123.
- [2]王莉娜,王坚.高血压左室肥厚伴左心力衰竭的心脏超声诊断研究[J].影像研究与医学应用,2020,4(9):172—173.
- [3]胡运霞.心脏彩色多普勒超声用于高血压左心室肥厚伴左心衰竭诊断中的临床作用[J].影像研究与医学应用,2020,4(1):144—145.
- [4]彭超,杨晓.心脏三维超声在高血压左室肥厚伴左心衰竭患者中的临床诊断价值分析[J].当代临床医刊,2019,32(3):243,236.
- [5]丁静.分析心脏超声对高血压左室肥厚伴左心衰竭的临床诊断价值[J].影像研究与医学应用,2019,3(21):130—131.