

静脉腔内激光闭合术联合大隐静脉高位结扎、静脉曲张硬化治疗下肢静脉曲张 147 例临床体会

吴晓云 郑长民 蒋狄 焦丹 李高翔 汤济 刘聪

(湖北省恩施市中心医院 445000)

摘要:目的:探讨用静脉腔内激光闭合术联合曲张硬化治疗下肢静脉曲张的临床效果。方法:对2019年12月至2021年12月期间我科收治的147例下肢静脉曲张患者的临床资料进行回顾性研究。联用静脉腔内激光闭合术联合大隐静脉高位结扎、静脉曲张硬化治疗下肢静脉曲张进行治疗,结论:用静脉腔内激光闭合术联合大隐静脉高位结扎、静脉曲张硬化治疗下肢静脉曲张的效果显著,且患者术后的并发症较少、病情的复发率较低。

关键词:静脉腔内激光闭合术;大隐静脉高位结扎术;静脉曲张硬化;下肢静脉曲张

下肢静脉曲张是临床上的常见病、多发病。该病患者的临床症状主要为乏力、患肢存在酸胀感和沉重感、静脉隆起等,严重时可并发下肢水肿、皮肤营养障碍或皮肤溃疡等并发症,从而严重影响其身体健康。目前,临床上主要采用手术的方法治疗该病^[1]。大隐静脉高位结扎术是过去临床上治疗该病的常用手术方法。近年来,随着医疗技术的发展,出现了静脉腔内激光闭合术(EVLT)、血管腔内射频术(RF)、经内镜筋膜下交通支结扎术(SEPS)等新型的手术方法。大隐静脉曲张发生在内侧浅表静脉,是下肢常见疾病,从足部延伸至大腿根部,然后至下肢深静脉,是劳动人民周围血管常见疾病,常见于需要长期站立及从事重体力劳动的群体中,妊娠、便秘及慢性咳嗽的群体也易出现此种情况,疾病是由静脉壁薄弱或瓣膜缺陷,使得静脉内压过高导致。临床研究表明,下肢静脉曲张患者术后病情的复发率为7%~65%。在本次研究中,主要探讨用静脉腔内激光闭合术联合大隐静脉高位结扎、静脉曲张硬化治疗下肢静脉曲张的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2019年12月至2021年12月期间我科收治的147例下肢静脉曲张患者的临床资料进行回顾性研究。男85例,女62例,年龄为21~76岁,平均 (53.22 ± 5.15) 岁,病程为1~42年,平均 (16.52 ± 6.29) 年。其中,有单侧肢体发病的患者89例,双侧肢体发病的患者58例。

1.2 纳入和排除标准

患者的纳入标准是:1)病情符合临床上规定的下肢静脉曲张的诊断标准,且经下肢静脉造影检查得到确诊。2)病情分期在C2期以上。3)具有进行手术治疗的指征。4)自愿参与本研究。其排除标准是:1)临床资料缺失。2)患有血液系统疾病。3)术后不能完成随访。4)患有精神类疾病。

1.3 方法

在彩超引导下,以利多卡因软膏沿双侧大隐静脉主干走行方向行表面麻醉,局麻后于右侧大隐静脉膝关节上方或者下方约10cm处为穿刺点置入6F穿刺鞘,连接优福通环形激光仪(波长1470nm),据从静脉腔透射到皮肤上的指示红光点,将光纤顶端推送至大隐静脉根部,在彩超下确认光纤头部距股-隐静脉交界处约2cm。在右侧腹股沟红光点处作一长约2cm小切口,逐层切开皮下及脂肪层,显露大隐静脉根部,在彩超引导下沿大隐静脉主干注射肿胀液,在距股-隐静脉交界处约1.5cm处以4号线结扎大隐静脉根部。打开激光仪,设定发射功率8W,以2cm/s速度连续发射,以彩超探头按住待烧治的大隐静脉,同时右手缓慢回抽光纤烧治压瘪的曲张静脉腔,直至烧至起点穿刺处。以5ml注射器抽取4ml室内空气,另一5ml注射器抽取1ml聚桂醇注射液,连接三通阀,反复缓慢推送混合,制作硬化泡沫,肉眼至泡沫大小均匀时,吸取3ml泡沫至注射器,再将含泡沫硬化剂的注射器与头皮针相连,在彩超引导下以脉冲法于双侧小腿大隐静脉迂曲的属支及曲张静脉处进行泡沫硬化注射。术毕,双下肢弹力绷带偏心性加压包扎,双下肢穿

着治疗型弹力袜。术后处理:术后患者当即正常活动,48~72小时后拆除弹力绷带,继续穿着弹力袜治疗3~6个月。术后1周内口服伐沙班片进行抗凝治疗,术后3~6个月内口服地奥司明进行消肿治疗。

1.4 观察指标

观察并记录患者术后住院的时间、并发症的发生率。对患者进行随访,记录其病情的复发情况。

2 结果

与传统手术方式比较,手术时间、平均住院日、术后恢复时间、复发情况均明显优于传统手术。

3 讨论

大隐静脉曲张是最常见的周围静脉疾病,其致病因素包括长时间站立工作、体型高大肥胖、妊娠、饮食习惯等,主要表现为下肢皮下蚯蚓状曲张静脉团块,患者常有患肢酸胀、乏力、皮肤瘙痒或有色素沉着、浅静脉炎。传统手术采用高位结扎和抽剥术,其效果值得肯定,但仍有较多缺点如创伤大、出血多、患者恢复慢、易复发等。优福通环形激光的原理是通过激光的热效应精确作用于血管内壁,实现扩张血管的闭锁和纤维化,旷置了该段血管,取得了与剥脱相同的效果。

在本次研究中,通过回顾分析,发现与传统手术组比较,具有以下优点:(1)手术操作相对简单;(2)手术更加安全,创伤小,术中出血量得到了有效控制;(3)患者恢复快,住院时间明显缩短,降低了患者的花费,具有较好的社会意义。并且,腔内激光无复发,这也提示,患者预后良好,复发少,患者痛苦减轻,同时避免再次手术。

综上所述,我们认为采用腔内激光治疗大隐静脉曲张,具有操作简单、安全、患者恢复快、复发少等优点,值得推广应用。本次研究的结果证实,用静脉腔内激光闭合术联合大隐静脉高位结扎、静脉曲张硬化治疗下肢静脉曲张的效果显著,且患者术后的并发症较少、病情的复发率较低。

参考文献:

- [1]吴孟超,吴在德,吴肇汉.外科学[M].第八版.北京:人民卫生出版社,2013:516.
- [2]孔艳杰,黄乐刚.静脉腔内激光闭合术治疗大隐静脉曲张临床疗效分析[J].中国现代普通外科进展,2016,18(12):968-970.
- [3]高胜国,梁勇,周瑞,等.改良激光静脉腔内闭合术治疗大隐静脉曲张257例疗效分析[J].安徽医药,2019,23(12):2476-2479.
- [4]张有福,崔鹏,董秀山,等.静脉腔内激光闭合术与传统手术治疗大隐静脉曲张的卫生经济学比较[J].山西医科大学学报,2016,42(12):1000-1003.
- [5]王旭东.腔内激光联合手术治疗下肢静脉曲张临床分析[J].中国医药,2017,8(21):43-44.
- [6]杨国凯,杨镛,罗开元,等.传统手术与激光腔内治疗下肢静脉曲张的临床观察[J].昆明医学院学报,2018,29(2):128-131.