

自体大隐静脉旁路转流术治疗下肢动脉硬化闭塞症临床分析

熊建明, 刘辉

益阳市中心医院, 湖南 益阳 413000

【摘要】目的: 观察分析下肢动脉硬化闭塞症患者经自体大隐静脉旁路转流术治疗的临床效果。**方法:** 于2019年03月~2021年03月对本院接入的58例下肢动脉硬化闭塞症患者作为课题对象, 将之分组干预, 其中常规组29例经皮腔内血管成形术, 研究组29例自体大隐静脉旁路转流术。**结果:** 研究组手术疗效与常规组无差异($P>0.05$); 研究组与常规组出院时ABI(踝肱指数)、VAS疼痛评分均优于术前($P<0.05$), 但是两组结果并无差异($P>0.05$)。术后动态随访观察12个月, 虽然研究组ABI指数、VAS疼痛评分更优, 但两组结果并无差异($P>0.05$)。**结论:** 不论是经皮腔内血管成形术, 还是自体大隐静脉旁路转流术, 都能够有效治疗下肢动脉硬化闭塞症, 建议临床根据患者实际病情、操作者实践经验以及医疗条件选取最适合患者的手术方式。

【关键词】 下肢动脉硬化闭塞症; 自体大隐静脉旁路转流术

Clinical Analysis of Auto Large Crypto Venous Bypass Bypass in the Treatment of Lower Limb Arteriosclerosis Occlusion

XIONG Jian-ming, LIU Hui

Yiyang Central Hospital, Yiyang Hunan 413000, China

【Abstract】 Objective: To observe and analyze the clinical effect of autologous saphenous vein bypass bypass in patients with lower extremity arteriosclerosis obliterans. **Methods:** From March 2019 to March 2021, 58 patients with arteriosclerosis obliterans of lower extremity were treated as subjects, including 29 cases of intradermal angioplasty in routine group and 29 cases of autologous saphenous vein bypass in study group. **Results:** There was no difference between the study group and the conventional group($P>0.05$); The scores of ABI(ankle brachial index and VAS pain in the study group and the routine group were better than those before operation($P<0.05$), But there was no difference between the two groups($P>0.05$). Postoperative dynamic follow-up was observed for 12 months. Although the study group ABI index and VAS pain score were better, there was no difference between the two groups($P>0.05$). **Conclusion:** Both percutaneous transluminal angioplasty and autogenous saphenous vein bypass bypass can effectively treat arteriosclerosis obliterans of lower extremities. It is suggested that the most suitable operation method should be selected according to the actual condition of the patient, the practical experience of the operator and the medical conditions.

【Key words】 lower extremity arteriosclerosis occlusion; auto major crypto venous bypass

现代临床中, 下肢动脉硬化闭塞症比较多见, 指的是下肢动脉硬化斑块生成, 进而堵塞血管腔, 影响下肢血管血运, 最终引起跛行、缺血性疼痛、溃疡, 甚至其缺血性坏死, 不得不面临截肢风险^[1]。目前随着社会人口老龄化加重, 使得下肢动脉硬化闭塞症患者越来越多。常规药物治疗效果欠佳。手术则成为了目前临床改善下肢动脉硬化闭塞症患者预后的有效手段^[2]。本研究为了探索最佳术式, 特此以58例下肢动脉硬化闭塞症患者为例, 对比分析了自体大隐静脉旁路转流术、经皮腔内血管成形术治疗效果, 以供临床参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本课题纳入观察对象58例下肢动脉硬化闭塞症, 纳入时间2019年03月~2021年03月, 通过血

管造影以及彩色多普勒超声观察, 结合患者临床症状表现, 证实为下肢动脉硬化闭塞症; 单侧发病。排除手术禁忌、精神系统疾病患者。根据自愿参与及知情同意要求, 通过数字随机表法, 分组观察课题对象并分别设为常规组、研究组, 各29例。研究组包括16例男性和13例女性, 年龄33~85岁, 均龄(58.5±20.6)岁; 常规组包括15例男性和14例女性, 年龄32~85岁, 均龄(58.4±20.2)岁。两组基本信息经过统计学检验, P 值均 >0.05 。

1.2 方法

常规组29例经皮腔内血管成形术: 局部麻醉, 仰卧, 血管造影下穿刺股动脉, 置入球囊导管, 并到达病灶处; 适当扩张球囊压力, 将病变管腔扩大, 改善局部血液循环, 球囊复原, 再将球囊导管退出, 加压包扎穿刺点。

研究组 29 例自体大隐静脉旁路转流术：气管置管全麻，保持仰卧，手术切口位于患者腹股沟下 2~3cm，长度 4~5cm，将股动脉分离；将大隐静脉分离，各分支给予结扎，与股静脉交汇处相距 1cm，将大隐静脉离断，暂时夹闭远端，双重结扎近端。小腿内侧实施一个纵行的 5cm 手术切口，将腘动脉分离，以血管造影观察结果，明确腘动脉血管腔堵塞远端的吻合点，同时分离、离断大隐静脉，结扎远端。从近端置入瓣膜刀，一直到大隐静脉断端，再将瓣膜刀慢慢拉回，将静脉之中的瓣膜给予全切。夹闭的血管开放，略微修剪，与股动脉侧壁吻合。术毕，常规缝合，术后抗凝。

1.3 观察指标

(1) 手术疗效判定：影像学提示下肢血管血液良好循环，形成侧支循环，狭窄或闭塞程度显著减轻，视为显效；影像学提示下肢血管狭窄或闭塞节段改善 50% 以上，视为有效；未达显效与有效标准，一律视为无效。总体疗效 = 1 - 无效。(2) ABI(踝肱)指数 = 肱骨与踝部动脉压之比，参考范围 0.9-1.3。(3) VAS 疼痛评分指的是视觉模拟评分标准，0~10 分满分，得分越高越疼痛。

1.4 数据统计处理

统计学软件以 spss22.0 版本为主，进一步检验分析本研究课题获得的计量数据以及计数信息，其中计量资料包括 ABI 指数、VAS 疼痛评分，以 $(\bar{x} \pm s)$ 形式描述，组间 t 检验，计数资料包括手术疗效，以 % (率) 形式表述，组间 χ^2 检验，数据差异判定结果以 P 值描述，以 $(P < 0.05)$ 表示统计学意义。

2 结果

2.1 观察两组手术疗效

表 1 两组手术疗效对比 (n, %)

小组	病例	显效	有效	无效	总体疗效
研究组	29	10	16	3	89.66%
常规组	29	11	14	4	86.21%
χ^2	-	-	-	-	0.630
P	-	-	-	-	>0.05

2.2 观察两组 ABI 指数

表 2 两组 ABI 指数对比 $(\bar{x} \pm s)$

小组	病例	术前	出院时	末次随访
研究组	29	0.5 ± 0.1	1.2 ± 0.3 *	1.1 ± 0.5 *
常规组	29	0.6 ± 0.2	1.3 ± 0.5 *	1.2 ± 0.6 *
t	-	0.369	0.427	0.013
P	-	>0.05	>0.05	>0.05

注：与术前对比 * $P < 0.05$ 。

2.3 观察两组 VAS 疼痛评分

表 3 两组 VAS 疼痛评分对比 $(\bar{x} \pm s)$ 分

小组	病例	术前	出院时	末次随访
研究组	29	6.7 ± 2.8	1.2 ± 0.5 *	0.9 ± 0.3 *
常规组	29	6.6 ± 2.4	1.1 ± 0.6 *	0.8 ± 0.4 *
t	-	0.726	0.588	0.403
P	-	>0.05	>0.05	>0.05

注：与术前对比 * $P < 0.05$ 。

3 讨论

现代临床治疗下肢动脉硬化闭塞症的方法包括内膜剥脱术、腰交感神经切除、自体大隐静脉旁路转流术、经皮血管腔内成形术以及大网膜移植术等等^[1]。其中最常用的是经皮血管腔内成形术、自体大隐静脉旁路转流术^[4]。旁路转流能够显著改善患者肢体血液循环，减轻患者下肢缺血性引起的疼痛不适感受，是现代临床中一种高效安全的治疗手段^[5]。经皮腔内血管成形术近期疗效确切，尤其是对于远侧单个或者是多处动脉狭窄具有较好的效果，但是远期预后恢复质量还有待深入探讨^[6]。本研究结果数据说明这两种术式都能够在一定程度上减轻患者下肢缺血程度，改善其身心体验。

总而言之，对于下肢动脉硬化闭塞症患者而言，经皮腔内血管成形术、自体大隐静脉旁路转流术都能够获得满意的疗效，建议临床根据患者实际病情、操作者实践经验、医疗条件，为患者选取最适宜的手术治疗方式。

参考文献

- [1] 顾福杭. PTA 结合血管内支架成形治疗下肢动脉硬化闭塞症 [J]. 中华医学全科杂志, 2004, 03(04): 20-21.
- [2] 李冈栢, 赵瑾洁, 马蓉, 等. 下肢动脉旁路移植术与腔内血管成形术治疗老年人下肢动脉硬化闭塞症的安全性和有效性探讨 [J]. 中国普通外科杂志, 2019, 28(06): 756-761.
- [3] 张丹, 刘明, 郝清智, 等. 下肢动脉硬化闭塞症支架内再狭窄的腔内治疗研究进展 [J]. 山东医药, 2019, 59(07): 98-101.
- [4] 刘高岩, 孙庆峰, 景宝, 等. 介入治疗对老年下肢动脉硬化闭塞症病人血流动力学、动脉硬化指标及血小板活化因子的影响 [J]. 实用老年医学, 2019, 33(02): 157-160.
- [5] 王斌, 刘伟, 霍永新, 等. 股-股动脉旁路移植联合胫骨横向骨搬运术治疗下肢动脉硬化闭塞症或合并糖尿病足 [J]. 中国修复重建外科杂志, 2018, 32(12): 1576-1580.

(上接第 39 页)

- [6] 尹智明,余朝文. 下肢动脉硬化闭塞症腔内介入治疗的研究进展 [J]. 中国普通外科杂志, 2017, 26(06): 789-794.

收稿日期: 2021年4月30日

出刊日期: 2021年5月10日

引用本文: 熊建明,刘辉. 自体大隐静脉旁路转流术治疗下肢动脉硬化闭塞症临床分析 [J]. 当代介入医学, 2021, 1(09): 38-39, 42. DOI: 10.12208/j.jcim.2021.09.017

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS