

• 临床研究 •

彩色多普勒超声对乳腺良恶性肿瘤的诊断价值探讨

刘国武

邵阳学院附属第一医院 B 超室 湖南邵阳 422001

摘要：目的 就彩色多普勒超声诊断技术应用与乳腺良恶性肿瘤的诊断价值进行分析。**方法** 随机选择自 2016 年 4 月至 2017 年 4 月期间来我院就诊的其中 140 例乳腺肿块患者，通过彩色多普勒技术进行检查，并将检查结果与患者手术病理结果进行对比分析。**结果** 基于彩色多普勒超声检测技术，实际脂肪瘤检出率为 96%；而患者恶性肿瘤检出率达 93%；乳腺增生的实际检出情况为 94%。此外基于彩色多普勒超声检测技术可以比较清晰观测患者良性肿块边界，有包膜，形态呈现一定规律性；对于恶性肿块检测其边界较为模糊，没有包膜且形态没有规律性。**结论** 基于彩色多普勒超声检测技术对于恶性以及良性肿块的形态检测具有很好效果，但应当注重与二维声学图像以及血流动力血参数等的配合使用，进而有效规避误诊情况。

主题词：乳腺肿块；彩色多普勒；超声检测

中图分类号：R445.1

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 08-132-02

超声检查技术具有便捷、快速、无创以及可重复开展的特点，同时依据该检查形式可以清晰的显示患者乳房不同层次软组织与肿块的实际情况。此次笔者借助彩色多普勒超声诊断设备对 140 例患有乳腺肿块患者进行检查，并将检查所得到的最终二维超声与彩色多普勒血流成像同实际手术病理进行对比分析，从而探究彩色多普勒超声对乳腺良恶性肿瘤的诊断价值，现将报告内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次随机选择自 2016 年 1 月至 2017 年 4 月期间来我院就诊的其中 140 例患有女性乳腺肿块患者为研究对象。经调查，所有患者其年龄区间为 27-69 岁，平均年龄为 38.2 ± 1.3 岁，所有患者其临床表征均有不同程度的乳房肿块、部分存在疼痛、部分存在无痛，一些患者其伴乳头存在溢液情况，乳房皮肤呈现类似橘皮形状，乳头抬高以及凹陷等，且此次所有患者均进行乳腺超声检测，再进行肿块的穿刺活检或者行切除术，并依据病理筛查进行确诊。所有 140 例患者在实验开始前，均对此次研究的内容以及目的有所了解，并签订相关知情同意协议。

1.2 方法

此次彩色多普勒超声检查仪主要采用西门子公司所生产的 Sequoia512 型号，设置探头频率为 4MHz 左右。检查过程中，使患者保持仰卧姿势或者进行适当侧卧，保持患者双臂上举，使其双侧乳房、腋窝以及锁骨上窝等可以充分暴露于设备检测探头下。通过触诊，基于患者乳头为中心点，设置探头以放射状态进行扫描，并对成像较好的二维图像进行筛选保留，并将彩色血流图像进行叠加观测患者肿块情况，包括肿块位置、大小以及血流分布等。

1.3 血流信号程度判定

依据不同的彩色血流信号形态以及数量级，将患者肿块中的彩色血流信号划分为不同四个级别，分别为：0 级，病灶中未有出现任何血流信号；1 级，出现少量血流信号，可以明显看出 1-2 处点状血流；2 级，有中量血流信号，可以明显看出 3-4 处点状血流以及 1 条管壁清楚的血管，且其整个长度近似与病灶的半径以及几条小血管；3 级，可以很好的丰富血流，可以明显看到 4 处及以上的血管，或者两条管壁清楚的血管等。

2 结果

2.1 病理结果以及检出情况

所有 140 例患者中，其中依照病例结果表明脂肪瘤患者有 12 例，而基于超声实际检出 12 例（100%）；炎性囊肿患者 14 例，实际检出 14 例（100%）；乳腺增生 29 例，实际超声检出 28 例（96.5%），纤维腺瘤患者 38 例，实际超声检出 37 例（97.3%）；恶性肿瘤有 47 例。实际超声检出 45 例（95.7%），由此可见基于此次 140 例患者，通过超声检测具有很高的检出率。

2.2 血流信号检出情况

基于彩色多普勒超声检测其中脂肪瘤、纤维腺瘤等 90 例患者中，肿块内彩色血流信号程度 0 级有 78 例，1 级 2 例，2 级 10 例；恶性肿瘤的 50 例患者中，其中 0 级 3 例，1 级 4 例，2 级 22 例，3 级 21 例。由此不难看出，良性肿块血流信号分级主要以 0、1 级为主，而恶性则主要集中在 2、3 级内，实际基于彩色多普勒超声检测所有肿块血流信号均全部有效检出。

3 讨论

近些年，由于超声检测技术取得了巨大突破，尤其基于彩色多普勒超声检测技术的发展，普遍受到业界认可，尤其在乳腺肿块良恶性鉴定领域应用极为广泛。基于临床角度分析，乳腺疾病其声像图表现较为复杂，良恶性病变声像图通常存在一定交错情况，从而为其鉴定带来一定难度。而基于超声诊断其主要以患者病理为基础进行，而实际良恶性肿瘤其细胞分化以及生长等模式均存在一定不同，因此实际所得到的声像图也有所不同。

乳腺癌为血管依赖性疾病，其病灶的生长、发展与其内外血管结构，血流量存在密切联系。基于彩色多普勒超声血流影像检测技术可以清楚的显示患者肿瘤内部差异性的血流信号，因此基于对患者血管分布、血流流向等进行全面分析，可以有效判断患者肿块血流数情况。此次基于 140 例患者研究结果显示，实际良恶性肿瘤其血流信号存在一定不同，主要原因是由于大部分恶性肿瘤往往释放肿瘤血管增生因子，进而由此促使血管生长，在患者实际肿瘤部位产生大量形状不规则的血管网络。而基于良性肿瘤，其微血管形状相对单一，管腔相对较窄，以条状以及细管状居多。此次研究结果很好说明，良性肿块血流信号主要位于 0、1 两级，而恶性肿瘤其血流信号主要位于 2、3 两级，实际所有患者其血流信号全部被检出（100%）。

（下转第 134 页）

诱因为呼吸道感染,为了使呼吸道感染得到有效控制,采用抗生素进行长期应用,将会导致耐药性的发生,从而使得感染症状难以得到控制,患者呼吸道中痰液难以咳出,肺功能逐渐恶化,最终引发呼吸衰竭的出现。除此之外,当患者自身机体的肺部通气平衡丧失,加之受到动静脉分流的影响,会导致患者机体的肺泡发生功能性换气障碍,从而导致氧气供应不足,使得患者的生命安全受到威胁。

目前临床上对 COPD 开展治疗的方法主要为常规药物治疗,所应用的药物包括支气管扩张剂、抗感染药物、呼吸兴奋剂等,但通常无法取得理想的治疗效果,同时采用上述药物进行长期应用时,可能引发呼吸衰竭的发生^[4]。当 COPD 患者发生呼吸衰竭后,则为其开展治疗的难度将会明显增加,因此需在常规药物治疗的基础上,为患者采用呼吸机开展呼吸支持。无创呼吸机不需将患者机体气管切开,也不需开展气管插管操作,其可迅速纠正患者机体存在的低氧血症;可有效保护机体气道防御功能,可使临床上由于应用呼吸机而导致的肺部感染发生率得以降低;可有效控制氧气浓度、压力等指标,因此脱机难度较低,不会对正常饮食吞咽功能造成影响。有学者通过研究报道,无创呼吸机可有效改善急性呼吸功能衰竭患者的临床症状。本次研究结果显示,观察组治疗总有效

率高于对照组,PaO₂ 和 SaO₂ 高于对照组,PaCO₂ 低于对照组,提示无创呼吸机可有效提高 COPD 合并呼吸衰竭的临床治疗效果,改善患者的血气指标,这也与前人的研究报道相符^[5]。

综上所述,COPD 合并呼吸衰竭采用无创呼吸机治疗的疗效显著,可有效改善患者机体血气指标。

参考文献

- [1] 尹子铭,高莉,王霄英,等.64 层螺旋 CT 肺容积成像在慢性阻塞性肺疾病中的诊断价值[J].中国医学影像学杂志,2012,20(03):184-187.
- [2] 姜俊广,王海波,陈树伟.无创正压通气联合纤维支气管镜肺灌洗治疗老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并 II 型呼吸衰竭患者临床观察[J].医学综述,2016,22(01):167-170.
- [3] 徐非凡.有创和无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭患者的效果比较[J].中国医药导报,2016,13(08):128-131.
- [4] 刘莉丽,孟建斌,王文欣,等.纳洛酮联合无创正压通气治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭的临床研究[J].中国临床药理学杂志,2016,32(16):1443-1445.
- [5] 申永春,文富强.2017 年慢性阻塞性肺疾病全球倡议更新解读[J].中国实用内科杂志,2017,37(02):132-135.

(上接第 131 页)

表 2: 两组患者的治疗效果及治疗有效率情况进行数据对比

组别	例数	治愈	有效	无效	治疗有效率
实验组	43	31	10	2	95.35%
参照组	43	9	26	8	81.39%
卡方值					4.0737
P 值					0.0435

3 讨论

腹腔镜手术是新兴的手术方法,也是未来手术方法发展的重要趋势,其具有手术切口小、手术疼痛感弱、愈合康复速度快、疤痕较小不影响美观等诸多优势,当前,应用腹腔镜手术最多的是胆囊切除术^[5]。同时,腹腔镜手术可以广泛应用于绝大多数的外科手术之中。其发展速度较快,是目前最为先进的微创技术^[6]。本文主要针对于腹腔镜手术对于妇产科疾病的应用效果进行研究,选取 2017 年 3-2018 年 3 月期间来我院进行手术治疗的 86 例子宫良性疾病患者为研究对象,将其分为实验组及参照组,每组患者各 43 例,实验组患者采用腹腔镜手术方法进行手术治疗,参照组患者采用传统常规性手术方法进行治疗,依据两组患者所采用的治疗方法不同,对两组患者的治疗效果进行对比,对比结果表明:实验组患者的依据两组妇产科疾病患者所采用的手术治疗方法

不同,对两组患者的术中出血情况,肠胃恢复情况、以及下床活动时间均显著优于参照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义。实验组的治疗效果显著优于参照组, $P < 0.05$, 具有统计学意义。

综上所述,腹腔镜手术治疗妇科疾病有良好的治疗效果,值得临床推广。

参考文献

- [1] 曹士红,秦川.腹腔镜手术在 78 例妇科疾病治疗中的临床疗效[J].临床医学,2015,35(9):79-80.
- [2] 甘国菊.腹腔镜治疗妇科疾病和常规手术治疗效果对比分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015(12):77-77.
- [3] 高伟超,李佳,刘侠等.宫腔镜与腹腔镜联合应用治疗妇科疾病的效果探究[J].中国医疗器械信息,2016,22(18):53-54.
- [4] 王霞,杨梅,盛楠等.妇科良性疾病患者腹腔镜与开腹手术后静脉血栓发生率的 Meta 分析[J].现代妇产科进展,2018,27(2):81-85.
- [5] 王茂淮,谢晓英,叶秀仙等.73 例腹腔镜子宫/阴道肌瘤固定术治疗盆腔器官脱垂的疗效观察[J].现代妇产科进展,2018,27(1):51-53.
- [6] 蔡文军.腹腔镜治疗妇科疾病和常规手术治疗效果对比分析[J].医学信息,2015(27):347-348.

(上接第 132 页)

综上所述,基于彩色多普勒超声检测技术在对患者乳腺良恶性诊断方面具作用。可以较为理想识别出良恶性肿瘤,但应当注重与二维声学图像以及血流动力血参数等的配合使用,进而有效规避误诊情况,具有一定推广与应用价值。

参考文献

- [1] 吕斌,王琼,牟霜.彩色多普勒超声与钼靶 X 线摄影对乳腺良恶性肿瘤的诊断价值[J].重庆医学,2013,

42(12):1352-1354.

- [2] 彭鑫,洪涛,曹海秀.高频彩色多普勒超声在乳腺良恶性肿瘤鉴别诊断中的价值[J].中西医结合研究,2012,04(3):131-134.
- [3] 刁文华.彩色多普勒超声对乳腺良恶性肿瘤的诊断价值[J].中国实用医药,2012,07(27):116-117.
- [4] 徐庆华,谭咏韶,朱广兴,等.二维彩色多普勒超声及三维超声成像对乳腺肿块的诊断价值[J].医学临床研究,2003,20(4):271-274.