

超声造影在肝脓肿与肝脏恶性肿瘤鉴别诊断中的价值分析

谭岳楠

郴州市第二人民医院 湖南郴州 423000

【摘要】目的 分析超声造影在肝脓肿与肝脏恶性肿瘤鉴别诊断中的应用价值。**方法** 针对我院收治的肝脓肿患者 15 例（对照组）及肝脏恶性肿瘤患者 20 例（实验组）作为本次观察对象（2016 年 2 月至 2018 年 2 月），针对两组肝脏疾病患者实施超声造影检查进行诊断，分析超声造影在鉴别诊断肝脓肿与肝脏恶性肿瘤中的诊断价值。**结果** 两组肝脏疾病患者经超声造影检查后的造影始增时间、达峰时间、增强持续时间、造影异常灌注区范围等存在显著差异（ $P < 0.05$ ），统计学有意义。**结论** 针对肝脓肿患者及肝脏恶性肿瘤患者实施超声造影的检查结果显著，具有较强的鉴别诊断价值，值得推广。

【关键词】 超声造影；肝脓肿；肝脏恶性肿瘤；鉴别诊断

【中图分类号】 R445.1

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-9561（2018）05-038-02

肝脓肿主要是由于真菌、细菌或溶组织阿米巴原虫等多种微生物引起的肝脏化脓性病变现象，临床症状主要表现为肝区持续疼痛、腹泻、压痛、黄疸等症状。肝脏恶性肿瘤在临床中需要及时实施手术治疗^[1]，但肝脓肿与肝脏恶性肿瘤在常规超声诊断过程中图像不存在典型性及特异性，经常出现误诊现象^[2]。为了分析超声造影在鉴别诊断肝脓肿及肝脏恶性肿瘤过程中的临床价值，我院针对收治的肝脏恶性肿瘤患者与肝脓肿患者进行了分析及诊断对比。

1 资料与方法

1.1 临床资料

针对我院收治的肝脓肿患者 15 例（对照组）及肝脏恶性肿瘤患者 20 例（实验组）作为本次观察对象（2016 年 2 月至 2018 年 2 月），对照组 15 例肝脓肿患者中男女比例为 9:6 例，年龄分布在 52 至 79 岁之间，均值为（65.21±3.12）岁；实验组 20 例肝脏恶性肿瘤患者中男女比例为 13:7 例，年龄分布在 51 至 77 岁之间，均值为（64.33±2.59）岁，其中原发性肝癌患者 7 例，胆囊癌患者 1 例，胰腺癌患者 2 例，肝转移癌患者 10 例。

两组肝脏疾病患者之间对比的临床资料不存在显著差异（ $P > 0.05$ ），统计学无意义，组间可进行对比；本次观察均在两组患者及患者家属知情同意的基础上进行，本次观察均已通过我院伦理委员会审批。

1.2 方法

针对两组肝脏疾病患者实施超声造影检查进行诊断，选

表 1：两组肝脏疾病患者经超声造影检查后的造影始增时间、达峰时间、增强持续时间、造影异常灌注区范围

组别	造影始增时间 (s)	达峰时间 (s)	增强持续时间 (s)	造影异常灌注区范围 (mm)
对照组 (15)	11.11±2.07	16.99±2.36	18.27±4.13	21.10±5.36
实验组 (20)	15.22±2.79	25.10±5.26	24.36±6.69	25.67±6.47
t 值	4.794	5.551	3.104	2.221
P 值	0.000	0.000	0.004	0.033

3 讨论

临床中针对肝脏疾病患者一般实施超声检查，超声检查属于影像学检查的首选检查方式，在肝脏弥漫性病变的诊断过程中实施常规二维灰阶超声诊断的准确性较高，且彩色多普勒超声也能从整体上将肿瘤内部及周边的较大血管显示出来。但常规超声检查虽然具有一定的诊断价值，但在针对肝脏恶性肿瘤及肝脓肿的鉴别诊断过程中缺乏一定的特异性^[3]，无法将病变组织的血流灌注特征显示出来，具有一定的局限性。

随着临床中影像学技术的发展及进步，现阶段实时超声造影成为了影像学诊断过程中较为主要的发展方向之一，随着造影剂及造影成像技术的进步，超声造影鉴别诊断肝脏恶

性肿瘤及肝脓肿的能力得到了明显的提高。肝脓肿病变早期受感染局部的肝组织充血水肿出现坏死及液化现象，造影图像主要表现为典型的筛孔样强化，延迟期的造影表现与肝脓肿的治疗及转归存在紧密相连的关系，对于液化不全或治疗后逐渐变小的脓肿，其内部坏死液化部分没有强化，形成了边缘模糊的强化缺失征象。肝脏恶性肿瘤的血管是随着肿瘤的生长变化的，原发性肝癌血管进入肿瘤结节时呈现树枝状分支现象，血管排列较为紊乱，管腔形态多处于不规则的状态，管壁较薄，缺少平滑肌，内膜缺损严重；而肝转移癌血管排雷紊乱，血管分布一般在肿瘤结节的周边步呈环状^[4]。本次

1.3 疗效判定

对比两组肝脏疾病患者经超声造影检查后的造影始增时间、达峰时间、增强持续时间、造影异常灌注区范围等指标的差异。

1.4 统计学分析

采用 spss22.0 软件进行处理，造影始增时间、达峰时间、增强持续时间、造影异常灌注区范围为计量资料，采用均数标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，当 P 小于 0.05 表示差异有统计学意义。

2 结果

两组肝脏疾病患者经超声造影检查后的造影始增时间、达峰时间、增强持续时间、造影异常灌注区范围等存在显著差异（ $P < 0.05$ ），统计学有意义；具体数据见表 1 所示：

（下转第 42 页）

$P < 0.05$ 。

甲组、丙组临床总有效率显著高于乙组 ($P > 0.05$)，甲组、丙组差异不显著 ($P > 0.05$)。见表 2。

3 讨论

甲状腺是机体重要的内分泌腺体，与神经系统发育、正常活动关系密切。甲状腺激素对多巴胺受体水平具有调节作用，甲状腺滤泡上皮细胞分泌的 T_3 、 T_4 有很强的生物学活性。 T_4 在血清中蛋白结合碘中占据 90% 以上，是占比最高的碘化氨基酸。在机体活动中，垂体、下丘脑、甲状腺激素共同调节甲状腺的分泌活动，保持血液循环的动态平衡。有研究人员认为^[3]，精神分裂症患者治疗中非典型抗精神药物的应用将对其甲状腺功能造成影响。

本研究中，治疗后 3 组 FT_4 、 T_3 、 T_4 水平均显著下降 ($P < 0.05$)，提示奥氮平、奎硫平与阿立哌唑在降低患者血清甲状腺激素上均能发挥作用；乙组 T_4 水平显著低于甲组与丙组 ($P < 0.05$)，表明奎硫平在降低 T_4 水平上作用更明显；甲组、丙组临床总有效率显著高于乙组 ($P > 0.05$)，表明奥氮平与阿立哌唑治疗效果更好。奥氮平为特异性阻滞 5-HT 与 DA 受体，喹硫平为 5-HT₂、D₂ 受体阻断剂，阿立哌唑为 DA、5-HT 系统稳定剂，对甲状腺轴系、性腺轴系具有抑制作用，降低血清中甲状腺激素水平^[4-5]。喹硫平显著降低 T_4 水平的原因可能为对 5-HT₂ 与 D₂ 受体同时阻断，增强抗精神病

药物效能，通过机体的正反馈机制促进 T_4 水平的下降。针对长期接受住院治疗的精神分裂症患者，要加强药物使用后甲状腺激素水平的检测，评估药物对甲状腺功能的影响，为焦虑、抑郁等情绪的控制以及治疗药物的选择提供依据。

综上所述，奥氮平、奎硫平与阿立哌唑可降低精神分裂症患者 FT_4 、 T_3 、 T_4 水平，奎硫平在降低 T_4 水平上作用更明显，在治疗效果上不及奥氮平与阿立哌唑。

[参考文献]

- [1] 李扶琛, 马药, 徐汉明, 等. 阿立哌唑联合治疗对奥氮平治疗后体重增加的精神分裂症患者脂联素和瘦素水平影响 [J]. 中国神经精神疾病杂志, 2016, 42(7):410-414.
- [2] 中华医学会精神科分会. CCMD-3 中国精神障碍分类与诊断标准 [M]. 山东科学技术出版社, 2001:59-60.
- [3] 张淑芬, 兰光华. 奥氮平、奎硫平与阿立哌唑对精神分裂症患者血清甲状腺激素和催乳素水平的影响 [J]. 临床精神医学杂志, 2015, 26(1):51-53.
- [4] 章金良, 朱程, 叶敏捷, 等. 奥氮平与阿立哌唑对精神分裂症患者体质量、血浆神经肽 Y 及瘦素影响的比较 [J]. 临床精神医学杂志, 2016, 26(6):384-387.
- [5] 王龙书. 奥氮平联合阿立哌唑对首发精神分裂症女性患者血糖及血脂水平的影响 [J]. 中国医药, 2017, 12(10):63-64.

(上接第 38 页)

观察的结果数据显示，实施超声造影诊断后的肝脓肿及肝脏恶性肿瘤患者之间对比的造影始增时间、达峰时间、增强持续时间、造影异常灌注区范围等存在显著差异。

综上所述，超声造影在肝脓肿与肝脏恶性肿瘤疾病鉴别诊断过程中的应用价值较高，值得在日后的鉴别诊断中临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 孙秀丽. 超声造影检查对肝脓肿的诊断价值 [J]. 现代清

化及介入治疗, 2017, 22(3):410-412.

- [2] 孔潇玉, 陆培明, 郑文莉, 等. 二次谐波联合实时超声造影定量分析对肝良恶性囊性变的鉴别诊断 [J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(7):953-955.
- [3] 汤颖, 刘彦君, 温瑜鹏, 等. 超声造影鉴别诊断肝脏局灶性病变的价值 [J]. 肝脏, 2016, 21(10):827-830.
- [4] 卜岚, 聂芳, 刘婷, 等. 超声造影在不典型肝脓肿鉴别诊断中的意义 [J]. 中国临床医学影像杂志, 2015, 26(4):264-266.

(上接第 39 页)

发症发生率均较低，这一结果与刘莉^[5]等研究报道一致，说明大剂量药物可以提高血药浓度，对胰酶的过量分泌进行抑制，对炎症介质作用进行调控，对胰腺组织进行保护，使胃肠动力障碍减轻，从而达到治疗目的。

综上所述，在老年重症急性胰腺炎的临床治疗中，运用大剂量生长抑素，可以预防并发症，恢复胃肠功能，降低病死率，值得推广。

[参考文献]

- [1] 田明, 孙清露, 陈振宙, 王广, 丁治国. 经空肠注入通腑汤对重症急性胰腺炎患者胃肠功能的影响及机制研究 [J].

中国临床医生杂志, 2018(03):291-293.

- [2] 周安超, 胡军, 刘硕. 不同剂量生长抑素对老年重症急性胰腺炎 (SAP) 疗效及胃肠动力的影响 [J]. 黑龙江中医药, 2017, 46(03):12-13.
- [3] 刘向东. 中药注射液对胰腺炎 hs-CRP、IL-6 及 TNF- α 水平的影 响及疗效评估 [J]. 世界华人消化杂志, 2017, 25(10):929-933.
- [4] 刁攀娅. 不同剂量生长抑素治疗老年重症急性胰腺炎的疗效 [J]. 热带医学杂志, 2015, 15(11):1524-1527.
- [5] 刘莉, 王芳, 於健, 曲韬, 韩德成. 不同剂量生长抑素对老年重症急性胰腺炎疗效及胃肠动力的影响 [J]. 山东医药, 2014, 54(24):62-63.

(上接第 40 页)

产患者进行治疗，可以明显改善患者的术中凝血指标情况，降低患者的出血量，止血效果显著，值得医务工作者推广使用。

[参考文献]

- [1] 王瑞云, 姚纪. 卡孕栓联合缩宫素用于瘢痕子宫二次剖宫

产术后止血临床效果观察 [J]. 中国处方药, 2017, 15(5):66-67.

- [2] 叶旭霞. 卡孕栓联合缩宫素用于瘢痕子宫再次剖宫产术后的止血效果 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(11):26-27.
- [3] 周燕. 缩宫素联合卡孕栓预防高危产妇剖宫产出血的临床效果 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(24):5515-5518.