



探讨彩色多普勒超声对腮腺肿块的诊断价值

王婷婷 易 媛 刘 红 冯 欣

四川绵阳江油市人民医院 四川江油 621700

【摘要】目的 研究彩色多普勒超声在腮腺肿块诊断中的应用及效果。**方法** 选择我院收治的腮腺肿块患者42例。所有患者均采用彩色多普勒超声的方法对腮腺肿块进行诊断,并通过手术病理进行证实,记录彩色多普勒超声在腮腺肿块诊断中的检查效果。**结果** 彩色多普勒超声对腮腺肿块病灶的检出率为100.00%;良性肿块符合率为86.96%,恶性肿块符合率为78.95%,囊性肿块符合率为100.00%;良性肿块血流信号检出率为21.74%,恶性肿块血流信号检出率为89.47%,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 在腮腺肿块诊断当中,采用彩色多普勒超声的方法进行诊断,能够取得较高的准确率,具有较高的临床应用价值。

【关键词】 彩色多普勒超声;腮腺肿块诊断;价值研究

【中图分类号】 R445.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 05-112-02

【Abstract】 Objective To study the application and effect of color Doppler ultrasonography in the diagnosis of parotid masses. **Methods** 42 patients with parotid masses were selected. All the patients were diagnosed with parotid gland masses by color Doppler ultrasonography and confirmed by operation and pathology. The results of color Doppler ultrasonography in the diagnosis of parotid masses were recorded. The results of color Doppler ultrasound in parotid masses benign tumor detection rate was 100%; the coincidence rate is 86.96%, malignant tumor coincidence rate was 78.95%, cystic mass coincidence rate was 100%; benign tumor blood flow signal detection rate was 21.74%, malignant tumor blood flow signal detection rate was 89.47%, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** in the diagnosis of parotid masses, the color Doppler ultrasonography can be used for the diagnosis, which can achieve higher accuracy and higher clinical value.

在涎腺肿块疾病当中,腮腺具有较高的发病几率,同时由于具有较为复杂的组织结构,因此在术前诊断中,面临着较大的困难,诊断准确率不够理想,以至于延误了疾病治疗的最佳时机。对此,可以使用彩色多普勒超声的方法,对腮腺肿块进行诊断,能够提高诊断准确率和肿块检出率,为后续的疾病治疗提供充分的依据,因而具有较高的临床应用价值。方便选择2014年6月—2016年12月我院收治的腮腺肿块患者42例作为研究对象进行研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

方便选择我院收治的腮腺肿块患者42例,对其临床资料进行回顾性分析。其中男性患者25例,女性患者17例,年龄在21~72岁,平均年龄为(43±2.4)岁。所选患者中,经后续手术病理证实,包括23例良性肿块,19例恶性肿块。良性肿块患者中,包括了5例囊肿、4例腺淋巴瘤、5例混合瘤、3例血管瘤、6例多形性腺瘤;恶性肿块患者中,包括了7例转移瘤、6例腮腺腺癌、6例恶性多形性腺瘤。所有患者的肿块类型、年龄、性别等一般资料,对最终检查和诊断结果均无影响。

1.2 方法

使用ACUSONS2000彩超诊断仪,GEVividE9彩超诊断仪,探头频率为6~11MHz。患者取仰卧位,采用彩色多普勒超声对患者腮腺区进行直接探测,对斜切面、横切面、纵切面进行扫查。对肿块物质的内部回声、边界回声、形态、大小、位置等进行观察和测量,同时观察在后壁是否出现了声衰减,观察其和周围血管及组织之间的关系,观察是否存在钙化灶,同时扫查对比其与健康腮腺之间的差异。并对动脉频谱的阻力指数、血流速度等进行记录。

1.3 观察指标

记录和分析腮腺肿块病灶检出率,良性肿块符合率,恶性肿块符合率,囊性肿块符合率,恶性肿块血流信号检出率,良性肿块血流信号检出率等指标。良性肿块的超声检查影像为边界清晰、完整包膜、有活动度、回声均匀;恶性肿块的超声检查影像为不规则、无完整包膜、组织浸润、回声不均匀;

炎性超声检查影像为边界模糊不清、壁厚、不光滑、内部回声强弱不等、钙化等。

1.4 统计方法

研究得出数据通过SPSS18.0统计学软件处理计量资料,用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,行t检验;计数资料用率(%)表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

采用彩色多普勒超声进行腮腺肿块诊断,检出率为100.00%,其中最小病灶为0.4cm,所有患者例经手术病理均得到证实。根据超声图像的内部回声、边界、形态等,将其分为良性肿块、恶性肿块、囊性肿块。其中,良性肿块符合率为86.96%(20/23),恶性肿块符合率为78.95%(15/19),囊性肿块符合率为100.00%(5/5)。在42例腮腺肿块患者中,良性肿块23例,5例出现丰富的彩色血流信号;恶性肿块19例,其中,17例显示周围或内部存在丰富的不规则环绕状、分支状、线条状彩色血流信号,2例并未出现显著的血流信号。良性肿块血流信号检出率为21.74%(5/23),恶性肿块血流信号检出率为89.47%(17/19),差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

腮腺肿块是一种较为常见的临床疾病,虽然总体发病率不高,但是如果不能及时进行诊断和治疗,可能逐步发展为更为严重的疾病,严重影响了患者的生活质量,甚至对患者的生命安全造成威胁。利用彩色多普勒超声的方法进行检查,能够准确的诊断和鉴别良性或恶性的腮腺肿块。在诊断过程中,主要的依据是肿块内部动脉频谱特点、彩色多普勒血流、肿块二维声像图特征等。经该文研究表明,采用彩色多普勒超声进行腮腺肿块诊断,检出率为100.00%,其中最小病灶为0.4cm,所有患者例经手术病理均得到证实。根据超声图像的内部回声、边界、形态等,将其分为良性肿块、恶性肿块、囊性肿块。其中,良性肿块符合率为86.96%,恶性肿块符合率为78.95%,囊性肿块符合率为100.00%。

利用彩色多普勒超声对腮腺肿块进行检查和诊断,能够对肿块内部结构性质进行准确的区分,对内部结构特点进行

(下转第114页)



LOGIQ3 Expert 彩色超声机引导下经外周置入中心静脉导管的临床应用体会

刘锦霞

成都双楠医院 四川成都 610047

【摘要】目的 探讨 LOGIQ3 Expert 彩色超声机引导下改良塞丁格技术下行经外周置入中心静脉导管穿刺的效果。方法 采用 LOGIQ3 Expert 彩色超声机定位对 10 例患者施行经外周置入中心静脉导管穿刺,使用三向瓣膜式 PICC 导管。结果 10 粒患者均置管成功,成功率 100%。优势:置管定位准确,能正确分辨动、静脉以及静脉瓣,血栓等。结论 LOGIQ3 Expert 彩色超声机可用于行 PICC 穿刺,创伤小,操作简便,定位准确,穿刺成功率高,医疗费用低,可避免了因无专业超声仪的条件下,盲穿,无法评估血管,送管困难等的穿刺失败。给患者增加了经济负担^[1]。

【关键词】 B 超引导;穿刺;置管

【中图分类号】 R472 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 05-114-01

前言:

超声引导下穿刺的精确性受超声分辨力和局部容积效应的限制。由于误差较小,仅有一毫米,当穿刺目标较大时,影响不明显。然而当目标较小或者要求作精确穿刺时,其影响不可忽视,否则可能导致失败。(超声诊断学第十九章“介入性超声第一节超声引导穿刺的技术原则”)

1 LOGIQ3 Expert 彩色超声机的操作方法

LOGIQ3 Expert 彩色超声机引导下改良塞丁格技术下行经外周置入中心静脉导管穿刺。首先为了使超声引导穿刺更为精确,操作中要力求使探头声束轴线通过被穿刺目标的轴心。具体方法是:

使用 3.5MHZ 探头扫描发现目标并确定了皮肤进针点以后,将探头在该点做小幅度的侧动,反复的扫描(超声诊断学第十九章“介入性超声第一节超声引导穿刺的技术原则”)。

扫描的过程中调整 LOGIQ3 Expert 彩色超声机,图像的画质,图片的大小,焦点等,B 超观察双侧贵要静脉,腋静脉以及颈内静脉注入头静脉成角情况。选择贵要静脉显示好或者不惯用手的一侧为穿刺置管血管^[2]。常规无菌操作,手卫生,

带手套,最大化无菌区域等,在穿刺点定在范围 10cm 以上,扎止血带,使静脉充盈,B 超定位后,使用 12G 针头进入血管内,见针尾有回血,进导丝,送鞘,将穿刺针放平约 15 角度后,并在 B 超监视下送入导丝。当留置管进入血管后约 20cm 后,采用偏头法或者颈内静脉按压,最终将导管头端置于上腔静脉与右心房的交界附近。最后拍胸片证实。整个插管的过程不应有阻力感觉。

2 总结

对于没有专业超声机的情况下,LOGIQ3 Expert 彩色超声机是能应用于 PICC 穿刺,也是广大没有专业超声机医院的福音。

参考文献

- [1] 胡君娥, 龚兰, 唐运香, 张强, 周娟. 彩色及 B-FLOW 技术引导下经外周静脉穿刺置入中心静脉置管的可行性研究 [J]. 护理学报, 2007, 6, 14 (6): 5-7.
- [2] 刘艳萍, 钱丰, 谢潇, 钱翠娥, 马一博, 张晓青, 徐继红. 彩色多普勒超声实时引导经外周静脉穿刺置入中心静脉导管的实用价值 [J]. 临床超声医学杂志, 2012, 3, 14 (3): 195-197.

(上接第 112 页)

观察和了解,同时能够发现在肿块边缘位置,是否存在浸润性生长方式。同时,彩色多普勒能够对肿块内部和周围的血流分布情况进行敏感、快速的显示,脉冲多普勒监测动脉血流频谱,能够对血流参数进行提供,为诊断提供更大的帮助。

综上所述,利用彩色多普勒超声进行腮腺肿块的诊断,具有较高的肿块检出率,在良性肿块、恶性肿块、囊性肿块的上都具有较高的诊断准确率,因而具有较高的临床应用价值。

参考文献:

- [1] 陈皓, 陈丹. 彩色多普勒超声在腮腺恶性肿瘤鉴别诊断中的应用 [J]. 临床超声医学杂志, 2014, 16 (2): 138-139
- [2] 黄晓波. 彩色多普勒超声在浅表组织肿块良恶性鉴别诊断中的应用价值 [J]. 现代诊断与治疗, 2015, 6 (8): 1732-1734
- [3] 蒋艳平, 王欣, 李友芳. 高频彩色多普勒超声在鉴别诊断乳腺肿块的应用价值 [J]. 现代诊断与治疗, 2016, 27 (1): 17-19

(上接第 113 页)

常见的新生儿疾病相鉴别。第一, 湿肺。该疾病 X 线的临床表现主要有泡积液征、间质积液征和双侧对称性肺血管扩张; 第二, B 组 β 溶血性链球菌感染。该疾病行 X 线诊断检查时肺部也有透明膜形成; 第三, 吸入性综合征、先天性代谢病、原发性肺不张等^[6]。

综上所述,在对新生儿肺透明膜病患儿进行诊断检查时,应当尽可能地使用胸部 X 线诊断方式,该种诊断方式已经获得了业内的广泛认可,在诊断的准确率以及清晰度方面相比普通 X 线诊断优势更大,通过胸部 X 线诊断检查能够为 HMD 预后提供科学的参考依据。

参考文献:

- [1] 常荣, 王洁. 25 例新生儿肺透明膜病的胸部 X 线诊断及特征分析 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(33):56-57.
- [2] 王建智. 浅析肺透明膜病新生儿胸部 X 线的临床表现分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(24):150-151.
- [3] 庄晓东, 郑晓阳. 52 例新生儿肺透明膜病及胸部并发症的 X 线影像分析 [J]. 中国医药指南, 2014, 12(17):287-288.
- [4] 赵波. 新生儿肺透明膜病的胸部 X 线表现 [J]. 中国医学创新, 2013, 10(05):107-108.
- [5] 孙晓媛. 新生儿肺透明膜病 37 例临床 X 线分析 [J]. 吉林医学, 2014, 35(36):8096-8097.
- [6] 林玉斌, 廖明芳, 黄鑫, 等. 新生儿肺透明膜病 28 例 X 线与临床分析 [J]. 中国误诊学杂志, 2011, 11(03):698-699.