

超声弹性成像与常规超声诊断乳腺肿瘤良恶性的应用价值

周 芸

昆明市宜良县第二人民医院 云南宜良 652100

〔摘要〕目的 探讨超声弹性成像与常规超声诊断乳腺肿瘤良恶性的应用价值。方法 选取我院收治的乳腺肿瘤患者 110 例（共 145 个肿块），分别采用常规超声诊断和超声弹性成像诊断，分析两种检查方式的特异性、敏感性、准确性，并对比两种诊断方式的诊断结果。结果 常规超声中，特异性 89.7%，敏感性 77.9%，准确性 83.4%。超声弹性成像中，特异性 93.8%，敏感性 86.3%，准确性 89.7%。比较两种诊断方式的准确性，差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论 对乳腺肿瘤患者采用超声弹性成像诊断，其诊断准确性明显优于常规超声，应用价值显著，建议临床推广。

〔关键词〕 超声弹性成像；乳腺肿瘤；常规超声；良恶性

〔中图分类号〕 R445.1 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165（2019）12-058-02

临床上，乳腺肿瘤是一种发生在乳房组织的肿瘤疾病，发病率占全部乳房疾病的百分之五十左右，分为良恶性，良性肿瘤比较常见。疾病早期临床症状不明显，仅仅是轻微乳房疼痛，大多是钝痛，少数针刺样痛，发展到恶性肿瘤后，由于侵犯神经，疼痛较剧烈^[1]。肿块生长速度快，在患者的组织周围会引发乳房外形改变，如：肿瘤表面皮肤凹陷等。这些年来，当代女性由于压力的增大和环境的恶化，乳腺肿瘤的发病率逐年上升，倘若患者乳腺癌变得不及时的预测和治疗，很有可能严重威胁患者的生命。本次实验旨在探讨超声弹性成像与常规超声诊断乳腺肿瘤良恶性的应用价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2016 年 9 月至 2019 年 9 月的乳腺肿瘤患者 110 例（共 145 个肿块），患者年龄在 21~69 岁，平均（62.34±5.03）岁，所有患者均了解实验内容，且自愿参与实验。

1.2 方法

对患者实施常规超声诊断：首先，安排患者采用仰卧位，完全将患者的双侧乳房暴露，使用佳能 Aplio300 超声诊断仪多切面扫描诊断；然后，选择声像图，观察并分析患者肿瘤的大小、位置、回声水平及边界等；最后，使用彩色多普勒观察分析患者的乳腺实质以及血流状况。

对患者采用超声弹性成像：选择较为合适的肿瘤切面，在固定仪器的探头之后更换为弹性模式，声像图的范围大致为患者前、后方的皮下脂肪以及胸大肌和两侧 5 毫米左右；然后，将仪器探头垂直轻压病灶，最合适的力度为三至四的压力指数；施加压力的同时，比对屏幕上出现的二维灰阶图像以及弹性成像声像图，如果病灶二维灰阶图像较为清晰，则另外观察弹性成像声像图；最后，比对分析患者病灶周围腺体绿色、脂肪红色以及胸大肌蓝色部位，从而得到较为平稳的弹性声像图，进行诊断结果的分析^[2]。

1.3 观察指标

比较患者分别采用常规超声、超声弹性成像的诊断结果以及病理结果，包括特异性、敏感性、准确性，并对比分析两种检查方式诊断的准确性。

1.4 统计学指标

用 SPSS.19.0 分析实验数据，（%）表示计数资料，由 χ^2

检验。 $P < 0.05$ ，有意义。

2 结果

2.1 比较患者采用常规超声的诊断结果以及病理结果
在诊断分级中， \geq IV 级的是恶性， $<$ III 级的是良性，其中，特异性是 89.7%（61/68），敏感性是 77.9%（60/77），准确性是 83.4%（121/145）。见表 1。

表 1：比较患者采用常规超声的诊断结果以及病理结果（n）

常规超声	病理结果		
	良性	恶性	
II 级	21	7	1
III 级	60	39	6
IV 级	9	61	34
恶性 V 级	17	8	27

2.2 对比分析患者采用超声弹性成像的诊断结果与病理结果
以 3.08 作为临界点，小于 3.08 是良性，3.08 以上（包含）是恶性，其中，特异性是 93.8%（60/64），敏感性是 86.3%（70/81），准确性是 89.7%（130/145）。见表 2。

表 2：对比分析患者采用超声弹性成像的诊断结果与病理结果（%）

超声弹性成像	临界点	病理结果	
		良性	恶性
良性	< 3.08	70	4
恶性	≥ 3.08	11	60

2.3 对比分析两种诊断方式的准确性

采用常规超声诊断的准确性是 83.4%（121/145），超声弹性成像诊断的准确性是 89.7%（130/145），差异显著（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

据官方数据显示，我国乳腺癌发病率为 42.55/100000，严重威胁到女性患者的身体健康，如果没有精准安全的诊断途径，会对患者的手术模式和后续的护理造成很大的影响。由于乳腺肿瘤是主要发生在乳房组织的肿瘤疾病，临床症状主要表现为乳腺疼痛、乳腺肿块、乳头糜烂等，当疾病发展到晚期，即发展成为恶性乳腺肿瘤时，会经淋巴或血行途径向身体其他部位转移，既而威胁患者的生命安全。常规超声可以看见低回声肿块，但彩色多普勒血流信号比较少，难以

（下转第 61 页）

切除术创伤性比较大,术后伤口的愈合时间长,患者容易出现很多不良反应。目前临床上的腹腔镜胆囊切除术的手术创伤比较小,手术时间短,不良反应较少,术后恢复快,已经被广泛的应用在临床的外科手术治疗中,但是该手术要求使用能使患者快速麻醉诱导和快速苏醒的麻醉药,目前在腹腔镜胆囊手术中,比较常见的麻醉方式为异丙酚、瑞芬太尼以及七氟醚。

异丙酚是一种快速且强效的全身麻醉剂,主要的优点是起效快、苏醒用时短以及不良反应较少,但是异丙酚的循环抑制作用比较强,会使交感神经的活性有所降低^[3];瑞芬太尼属于一种比较新型的强效镇痛药,疗效比较确切、药效也比较强、起效快,用药剂量比较小、好控制,同时毒性也比较小;七氟醚的麻醉深度是比较容易控制的,对患者心率没有明显的影响,对气道的刺激也比较小,同时肌松强化的作用强,在诱导之后仅需 2 分钟患者的意识就可以完全消失,不具有刺激性、苏醒用时短、对血流动力学的影响小,吸入之后还可以阵痛和扩张血管^[4]。

在本次研究中,复合组的诱导时间要长于单纯组,但是

复合组的拔管时间、苏醒时间以及 PACU 时间都短于单纯组 ($P < 0.05$);复合组注射点疼的患者要多于单纯组 ($P < 0.05$);复合组恶心呕吐的患者要少于单纯组 ($P < 0.05$);由此可知,丙酚复合瑞芬太尼与七氟醚在腹腔镜胆囊切除术麻醉效果都比较好,但是每种麻醉方式都有自己的优点和缺点,临床手术中要结合患者的实际情况选择合适的麻醉方式。

[参考文献]

[1] 韩银锋. 异丙酚复合瑞芬太尼与七氟醚在腹腔镜胆囊切除术麻醉效果对比观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(08):171-172.
 [2] 汪俊. 异丙酚复合瑞芬太尼与七氟醚在腹腔镜胆囊切除术麻醉效果比较观察 [J]. 医药前沿, 2017, 7(6):208-209.
 [3] 王丽娟. 七氟醚或丙泊酚复合瑞芬太尼麻醉应用于腹腔镜胆囊切除术的临床观察 [J]. 北方药学, 2018, 15(9):128-129.
 [4] 梁金兰. 七氟醚或丙泊酚复合瑞芬太尼麻醉应用于腹腔镜胆囊切除术临床分析 [J]. 中国医药科学, 2016, 6(13):145-148.

(上接第 58 页)

测试频谱,极容易诊断为肿瘤恶性病变;而超声弹性成像,可以精确的诊断并鉴别早期乳腺癌,尤其是针对那些二维声像图上边界不清或形态不太规则的炎症,由于它们的形态与乳腺癌肿瘤类似,难以区分,但如果使用超声弹性诊断,一旦部位呈蓝色或者是紫色,基本能够排除患者患有恶性肿瘤,为后续的手术提供便利^[3]。本文中,常规超声的特异性是 89.7%,敏感性是 77.9%,准确性是 83.4%;超声弹性成像的特异性是 93.8%,敏感性是 86.3%,准确性是 89.7%。比较两种检查方式诊断的准确性,差异显著 ($P < 0.05$),与李梦梅等人^[4]研究成果一致。说明超声弹性成像的应用价值比常规超声更高,能有效改善良恶性诊断的特异性、敏感性和准确性。

综上所述,对于鉴别乳腺肿瘤良恶性,采用超声弹性成

像的诊断方式比常规超声的诊断方式效果更好、结果更加精确、特异性以及敏感性更高,值得临床推广。

[参考文献]

[1] 葛雪, 王洪. 超声弹性成像与常规超声诊断乳腺肿瘤良恶性的应用意义研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(78):210+212.
 [2] 敖静. 比较常规超声与超声弹性成像对乳腺肿瘤良恶性的鉴别诊断价值 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(24):123-124.
 [3] 唐梦. 超声弹性成像与常规超声诊断乳腺肿瘤良恶性的应用意义比较分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(14):4-5.
 [4] 李梦梅, 甘甜, 罗文婷. 超声弹性成像与常规超声诊断乳腺肿瘤良恶性的临床分析 [J]. 解放军预防医学杂志, 2019, 37(06):144-145.

(上接第 59 页)

疗中,以西药治疗为主,这是因为患儿难以口服药物,因此,常使用氧气雾化吸入治疗。常见的药物有布地奈德,能有效阻碍机体免疫反应,抑制抗体合成,降低过敏介质如组胺等的释放和活性,控制支气管收缩物质的合成;沙丁胺醇可直接应用于患儿气道 β_2 肾上腺素受体上,有效控制释放的炎性介质,推动纤毛运动,避免呼吸道平滑肌痉挛,保证呼吸道通畅;异丙托溴铵主要能松弛支气管平滑肌,是一类选择性较高的抗胆碱类药物,若将这三药联用,可以全面提高临床治疗效果^[3]。本文通过研究发现,实验组患儿的治疗有效率为 94.67%,显著高于对照组的 80.00% ($P < 0.05$)。此外,实验组患儿肺部哮鸣音、咳嗽、肺部湿罗音等临床症状的消失时间,均明显短于对照组 ($P < 0.05$),和柴少卿^[4]的研究结果基本一致。这表明,采用布地奈德、异丙托溴铵与沙丁胺醇联合氧气雾化治疗小儿喘息性肺炎,其临床治疗有效率高,能有效改善患儿的临床症状,快速恢复患儿的体征,提高患儿的生活质量。

综上所述,相较于单一的药物治疗,布地奈德、异丙托溴铵与沙丁胺醇三药联合氧气雾化治疗小儿喘息性肺炎,能有效缩短临床症状的消失时间,其临床疗效理想,值得推广应用。

[参考文献]

[1] 张照中, 李彦青. 布地奈德、异丙托溴铵与沙丁胺醇联合氧气雾化治疗小儿喘息性肺炎的临床效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(35):23-24+18.
 [2] 乔凌燕, 刘玉圣, 樊兆民, 等. 布地奈德异丙托溴铵与沙丁胺醇联合氧气雾化治疗小儿喘息性肺炎的临床疗效分析 [J]. 西部医学, 2017, 29(05):636-638+642.
 [3] 栗守芳. 布地奈德、异丙托溴铵、沙丁胺醇联合雾化吸入治疗小儿喘息性肺炎的效果研究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(47):125-126.
 [4] 柴少卿. 布地奈德、异丙托溴铵与沙丁胺醇联合氧气雾化治疗小儿喘息性肺炎效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(82):101+104.