

你知道粗针穿刺活检乳腺癌的病理诊断吗？

张 泳

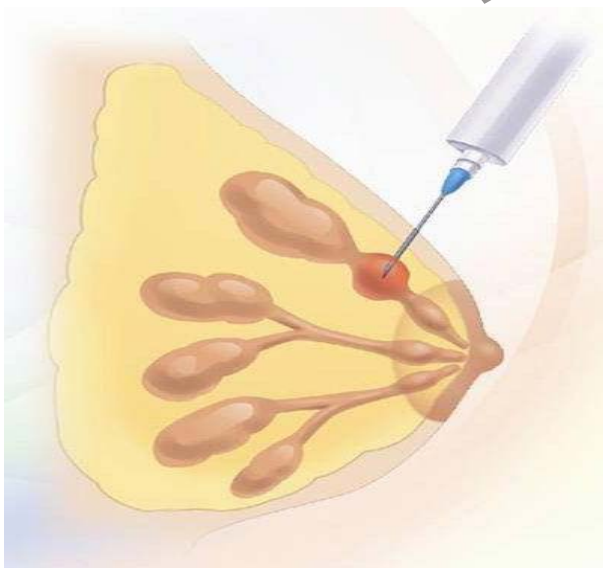
射洪市人民医院 四川射洪 629200

[中图分类号] R737.9 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2020) 04-071-02

对于乳腺癌，大家可能都听说过，但是并不十分了解，只知道严重了会危及生命。其实原位乳腺癌并不危及患者生命，但是由于癌细胞病变，与正常细胞不同，会使细胞间的联系松散，容易发生脱落情况，癌细胞脱落之后会随着血液或者淋巴液等进行移动，会感染患者其他组织和细胞，从而出现了威胁患者生命健康的情况。

乳腺癌的全球发病率呈现逐年上升的趋势，我国也不例外，并且 99% 为女性，多发于 25 岁之后。所以，人们要定期体检，同时女性要学会自检，如果有发现乳腺肿块、乳头溢液、乳头乳晕异常、皮肤颜色改变等情况要立即就医，由医生通过科学规范方式帮助进行诊断是否为乳腺癌。

临床上常用的体检、红外线及 B 超和钼靶摄片的方式，不能明确判断出乳腺可疑性肿块的特性，如果进行开放性肿块切除或切取活检的方式，会给患者带来很大的创伤，而且不利于患者的心理健康，使其承受压力过大^[1]。近几年随着科学技术和医学技术的进步，粗针穿刺活检 (CNB) 法不断应用到乳腺癌诊断中来，并且具有准确性高、操作便捷、并发症发生率低等特点，得到了很多医生和患者的拥护和青睐^[2]。



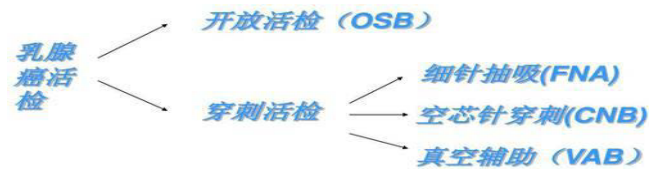
粗针穿刺活检 (CNB) 主要是通过影像学来帮助判断患者是否身体异常，它可以发现通过触诊但诊断不到的肿块，可以进一步提升乳腺癌诊断的准确率。进行粗针穿刺活检，需要用到的设备以及方法主要有 X 线引导立体定位、超声引导、磁共振引导、穿刺针等^[3]。在进行穿刺取材、后期制作标本以及生成病理报告的时候，需要注意穿刺针的型号、穿刺时取得的组织条数（一般至少五条）、进行穿刺人员的经验、进行读片病理人员的观察诊断水平等因素，

作者简介：张泳（1976 年 5 月 30 日），籍贯：四川射洪，民族：汉，职称：副主任医师，学历：大学本科，主要从事病理学。

以免对诊断结果造成影响。



乳腺癌活检



检验乳腺肿块的方法有很多，比如进行切除或者切取活检等，然而这些术前诊断方法通常会出现严重的并发症，而且费用较高，而采用针刺取样活检法（例如：针吸细胞学或粗针穿刺活检法）则没有类似的困扰，不仅并发症发生率低、费用低廉，而且准确率相当高，具有很大的优势。需要注意的是针吸细胞学与粗针穿刺活检法之间具有差异。这两种方法最大的区别就是选择使用的穿刺针截径大小不同，这也导致了二者最终制得的标本不同。

粗针穿刺活检法，顾名思义，需要选择比较粗的切割针进行穿刺，通常会采用 11-16G 型号的切割针。针吸细胞学使用的针比较细，型号一般为 20-22G，它的操作方法主要是把针头插进患者患部组织内，然后用注射针筒进行抽吸，取得一定组织作为制作标本的材料，但是这种方法能够得到的细胞组织较少，非常容易遇到标本量不足的情形，能够应用的检查范围较小，一般只用于一般的细胞学检查。还有一点非常重要，针吸细胞学检查存有大概 0% 到 4% 的假阳性率，这不利于对后期的诊断，严重影响着对乳腺癌的诊断准确率。所以，这也使得很多医生对于针吸细胞学的检测结果存有疑问，不会特别信任，在临床治疗实践中，即使针吸细胞学检测表现出了阳性的结果，治疗医生仍旧会选择在进行手术之前进行开放性活检和术中快速冷冻切片处理^[4]。另外，针吸细胞学检查还具有很高的假阴性率，能够达到 30%，所以需要对于检查结果为假阴性的患者再次进行开放性的活检，来帮助判断是否患有乳腺癌。

由上文可知，针吸细胞学方法具有很大的局限性和弊端，而粗针穿刺活检则没有以上问题，在临床诊断乳腺癌中具有很高的应用价值。并且粗针穿刺活检与开放性活检进行比较也具有显著的优点，一些医学资料中有明确说明，开放性活检后患者容易出现血肿或者感染的情况，而粗针穿刺活检后，只是有极少一部分的患者出现了皮肤瘀斑的情况，或者是局部感觉不舒服，出现轻微疼痛的现象，总之，并发症非常少，给患者带来的痛苦也非常小，临床应用价值高。

无论是进行开放性活检还是穿刺检查，患者内心都会存在恐惧感，对于开放性活检，患者主要担心检查之后出现的并发症，比如血肿和炎症等，对于穿刺检查则是担心癌细胞会因为穿刺而

（下转第 72 页）

为什么新冠肺炎有时需要检测几次才可确诊？

姚学强

资阳市人民医院检验科 641301

[中图分类号] R563.1 [文献标识码] A [文章编号] 2095-7165 (2020) 04-072-01

1 什么是“新冠肺炎”？

“新冠肺炎”的全称是新型冠状病毒肺炎，是 2019 年年底爆发的一种急性呼吸道传染病，由于是新型冠状病毒所感染引发的肺炎，所以被称为“新冠肺炎”。新型冠状病毒肺炎现在正处于早期易变不稳定的阶段，已经被国家卫生健康委员会划分为乙类传染病。截止到目前为止，世界卫生组织仍然每一天都通过互联网上对新型肺炎情况作出最新跟踪报告。

2 新冠肺炎的传播途径有哪些？

只有了解清楚新冠肺炎疾病的传播的传播途径，才能更加有效地预防新冠肺炎。根据最新卫生防疫专家研究结果得出，新冠肺炎的传播途径主要分为以下几种：一是直接传播，直接传播的介质有已患新冠肺炎疾病的患者的唾沫，患者呼出来的气体等等，这些液体、气体中都含有病毒，当其他人接触到这些含有病毒的物质时，就会被感染，这就是直接传播；二是接触传播，接触传播是指在物体的表面有新冠肺炎患者的排泄物、分泌物、体液等等物质，这些物质在日常生活中用肉眼并不容易辨别，当手接触之后，再通过手接触到眼睛、口腔、鼻腔等等身体肌肤就容易引发感染。三是气溶胶传播，气溶胶是指说话时飞出来的唾沫在空气之中聚集在一起形成的混合物质，人体吸入这种物质之后，就会被感染，这种传播方式较大几率发生于密闭封闭环境中。

3 新冠肺炎的临床表现有哪些？

全身发热、干咳、浑身无力这些迹象都是新冠肺炎患者的主要临床表现，部分患者会出现流鼻涕、鼻子堵塞、咽喉疼痛等呼吸道症状。这些症状都是日常感冒普通症状，所以这和感冒很难进行区分。对于大多数患者而言，他们在一周之后往往表现出呼吸困难的症状，严重的甚至影响呼吸，危及生命。

4 新冠肺炎的潜伏期是多长时间？

新冠肺炎的潜伏时间长达半个月，平均时间是一周左右。大

部分人过了半个月之后是不会被感染的，但是有个别人的潜伏期高于半个月。

5 为什么新冠肺炎有时需要反复检测？

造成这种假阴性的原因有很多种，可以大致分为以下几种：

一是试剂盒质量的问题。在试剂盒研发制造过程中，需要掺入活性酶、人工合成 DNA 等等十几种复杂的化学原材料。不同的生产厂家的原材料供应商不一样，供出来的货物也就不一样，很简单的举例来说，酶的活性以及 DNA 的纯度就不一样，再加上工厂里的制作流程，制作设备，实验室研究人员的技术手段以及能力等等生产环节，都会对最终生产出来的试剂盒产品的灵敏性产生一定程度的影响，所以每一个试剂盒的灵敏性是不一样的。

二是标本问题。首先是标本取样问题，喉部取样是最简单、最普遍的采集方式，以此为例。虽然这只是简单的拿棉签在咽喉部位划拉几下，但是在样本采集过程中，如果样本采集人员没有良好的专业实操技艺，手法不符合规范和取样位置不准确，那么取出来的样本很有可能其中含有的新冠病毒含量少，进而造成漏检。其次，刚刚被感染的病人，它的体内含病毒量数量比较少，达不到检测标准，也可能导致检测出来的结果呈现阴性。最后，样本在运输过程中也可能出现问题。样本运输必须采取冷链运输，如果运输方式不恰当，也会影响检测结果。

三是实验室操作问题。核酸的检测环境对安全度以及清洁度要求非常高。如果在检测病毒的时候，实验室里面出现了污染，那整个实验室里面的实验物质都要严重受损。据了解，检查新冠病毒的样本的实验室，生物安全级别至少要达到二级以上，而对于个人的防护，它的生物安全级别要为三级，这样才能够开展新冠病毒的检测。

虽然核酸的检测要求很高，过程繁琐，但是核酸检测是作为诊断新冠肺炎的依据之一，也是目前为止确诊新冠肺炎的最重要的手段之一。

(上接第 71 页)

发生转移、游离等，怕癌细胞扩散，危及生命健康安全。其实，到目前为止，对进行粗针活检后导致肿瘤种植发生的相关报道和资料很少，因此，相关的专家学者们也提出了可行性建议，具体指如果患者经过穿刺之后结果确定为恶性，那么就采取进一步进行保留乳房的手术的范围，并将穿刺针道包括在内。此外，早前，很多医学专家和学者对于穿刺活检后是否会引起肿瘤血道发生播散也有疑问，尤其是国外的一些专家对其考虑的更加深远、全面，他们早已进行过多次大规模的研究实验，研究结果非常值得让人庆贺，那就是，如果针对乳腺癌患者实施了粗针穿刺活检后，再将治疗手术时间推后，对于患者的生存率来说并没有什么影响，但是手术推迟的时间一般都可控，若将手术时间推后一个月再进行手术安排，对于患者的预后健康暂时无法明确保证。

总之，粗针穿刺活检技术仍旧在临床诊断中具有很高的价值和优势，它能够方便快捷的获取足量的制作标本的组织，还可以避免出现假阴性和假阳性检测结果的情况，进一步提升了乳腺癌诊断的准确率，省去了术中快速冷冻切片活检耗费的时间，将患

者整体的治疗时间缩短，对于无法进行手术的患者来说，粗针穿刺活检还能够通过对患者雌激素和孕激素的数值进行分析，来帮助进行病理诊断，使得很多的女性患者能够拥有继续保留乳房的机会，提升了患者的幸福指数。

综上所述，粗针穿刺活检方法可以很好的帮助医生对患者是否患有乳腺癌进行正确的诊断，不仅可以减少并发症的发生，还能够缩短患者的治愈时间，提升生活质量，值得在临床推广中应用。

[参考文献]

- [1] 金晶, 孔令伟. 乳腺癌粗针穿刺与术后活检标本病理分级及免疫组化的比较研究 [J]. 中外医疗, 2018, 37(11):41-43.
- [2] 邢志浩. 乳腺癌粗针穿刺与术后活检标本病理分级及其免疫组化的对照研究 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 1(8):38-40.
- [3] 贾巍, 张红真, 王文娟, 等. 粗针穿刺活检在乳腺癌术前诊断中的应用及新辅助化疗前后分子生物学指标的变化 [J]. 广西医学, 2016, 38(9):1235-1238.
- [4] 张军. 乳腺癌粗针穿刺与术后活检标本病理分级及免疫组化分析 [J]. 中外医学研究, 2018, 16(14):63-65.