

早期筛查乳腺癌应用乳腺钼靶效果观察

李 婷

绵阳市中医医院 621000

【摘要】目的 探究早期筛查乳腺癌应用乳腺钼靶效果观察。方法 121 例疑似乳腺癌患者作为研究对象，在 2022 年 1 月至 2023 年 1 月开展研究，分别接受乳腺超声与乳腺钼靶检查，比较检查结果。结果 乳腺钼靶诊断特异度、敏感度以及正确率均高于超声检查，两组间差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论 早期筛查乳腺癌应用乳腺钼靶应用价值高，值得推广。

【关键词】早期筛查；乳腺癌；乳腺钼靶

【中图分类号】R737.9

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 05-043-02

乳腺癌属于女性常见病死恶性肿瘤疾病，流行性调查发现，饮食、生活习惯对于乳腺癌发病率起到显著影响，人居环境的改变也有较大影响，我国每年新增的乳腺癌患者数量增加，早期乳腺癌的治疗预后结果较中晚期更好，晚期乳腺癌的治疗预期在于延长生存时间，因此临床上需要重视乳腺癌的早期筛查，尤其是针对重点人群。乳腺钼靶在乳腺癌早期筛查中，应用价值高，对于触诊找不到的乳腺肿块敏感度高，因此可提升早期诊断正确率^[1]。基于此，本文探究乳腺钼靶在乳腺癌筛查中的应用价值，见下文：

1 资料和方法

1.1 一般资料

入选标准：自愿参与并签署知情文件；积极配合各项检查；无精神障碍疾病。选择 121 例疑似乳腺癌患者作为研究对象，年龄最大为 49 岁，年龄最小为 25 岁，平均年龄为（40.5±3.2）岁。研究通过审批，已公示。

1.2 方法

乳腺钼靶检查：乳腺钼靶设备由西门子公司生产，型号：MAMMOMAT Inspiration。检查时，指导患者平躺，将双乳平坦放置在夹板间，两侧乳腺行内外斜位（ML0 位）、头足位（CC 位）常规检查，必要时行侧位（ML）检查，依据曝光条件、自动密度转换靶面阳极、乳腺厚度自动选择参数。

超声检查：GE 公司彩色多普勒诊断仪，12.0MHz 内，探头检查乳房肿块。

乳腺癌诊断标准：影像检查时，发现肿块形态不规则无包膜；边缘粗糙；内部回声不均匀；分界不清；内部有液化或钙化^[2]。

1.3 观察指标

记录乳腺钼靶、超声诊断真阳性、假阳性、真阴性与假阴性例数，计算诊断敏感度、特异度与正确度。

1.4 统计学方法

SPSS24.0 分析数据， P 低于 0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 诊断结果

表 1，乳腺钼靶诊断真阳性 107 例，真阴性 12 例；超声检查真阳性 90 例，真阴性 7 例。

表 1：诊断结果

病理检查	乳腺钼靶		超声检查	
	阳性	阴性	阳性	阴性
阳性	107	1	90	18
阴性	1	12	5	7

2.2 诊断效能

表 2，乳腺钼靶诊断灵敏度、特异度以及准确度均高于超

声检查，（ $P < 0.05$ ）。

表 2：诊断效能 [n(%)]

组别	灵敏度 (%)	特异度 (%)	正确率 (%)
乳腺钼靶	99.07 (107/108)	92.31 (12/13)	98.35 (119/121)
超声检查	83.33 (90/108)	53.85 (7/13)	80.17 (97/121)
χ^2 值	8.7912	9.8951	9.3287
P 值	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

女性有着丰富的乳腺腺体，乳腺癌变主要发现在乳腺腺上皮组织，男性也有一定的发病率，但是远低于女性，乳腺癌中不到 0.7% 为男性患者，因此乳腺癌属于女性高危癌症。乳腺对于人体生命活动无支配地位，因此患原位乳腺癌不致。乳腺癌细胞与健康细胞存在较大的差异，癌细胞脱落可通过血液循环、淋巴循环，进入全身循环中，容易导致远处转移，因此患者生命安全受到极大威胁。乳腺癌早发现早治疗为核心原则，有效诊断方式为治疗前提，乳腺门诊中需要了解患者病史，检查患者双侧乳腺，除触诊外，必要的影像学检查也可用于筛查早期乳腺癌^[3]。超声、磁共振成像以及乳腺钼靶均可应用于乳腺癌早期筛查中，乳腺钼靶在临床上较为推崇。

乳腺钼靶技术对于早期乳腺癌筛查应用价值高，这与该技术能够有效显示乳腺微小的钙化病灶有关，该种影像技术在医技科应用的操作步骤较为简单，因此推广应用也较为容易，且检查者接受该项检查耗费较少，大众对于检查费用少的检查项目较为推崇，因此该检查技术具备优势。乳腺钼靶具备简便便廉的应用优势，磁共振技术在乳腺癌早期筛查中应用，数据重建耗费时间较长，对于生活节奏较快的现代人而言，接受乳腺疾病筛查，迫切需要得到检查结果，因此磁共振技术对于这部分群体应用价值有限，且该种检查技术的费用高，检查者对于检查费用颇有微词。乳腺钼靶技术应用 X 射线对乳腺内部构造进行检查，检查者所接受的 X 射线辐射量较小，因此对于检查者而言该种影像检查技术安全系数较高。乳腺钼靶在保存数据时，可应用计算机技术进行图像处理，对于微小乳腺病灶的诊断率也由此提升。数字技术的应用对于乳腺癌早期筛查率提升有较大帮助，多个病灶图像操作处理的过程中，数字技术可多线程处理空间阈、频率阈，因此可提取出有价值的诊断信息，例如对乳腺组织结构密度检查后，利用数字处理技术可获取有价值的医学信息^[4]。由于 30.0% 左右的早期乳腺癌患者伴有钙化病灶，因此乳腺钼靶技术，通过影像密度差异可了解乳腺是否有异常钙化病灶，钙化病灶的类型，判断形状，包括片状、簇状、细点状，乳腺钼靶技术针对细小、颗粒状的钙化病灶有极高的诊断敏感度，因此

（下转第 47 页）

的边界椭圆形等形状组织影,属于一种可逆性改变。中期阶段患者 X 线主要表现为关节旁非对称软组织出现结节状隆起,周围骨质存在不规则凹缺状以及分叶状,在边缘骨质出现蛋壳刺状翘起,并且关节软骨等中存在尿酸盐,在骨质受到侵蚀后,会出现凿样囊性破坏^[4]。晚期患者 X 线主要表现出偏心性软组织包块快速增大,骨质严重被破坏,并且骨质边缘存在线性硬化,出现圆形凿孔,关节表面塌陷十分严重。并且关节面间隙比较狭窄^[5]。同时作为客观记录 X 线片保存时间长,能够在复查时对患者疾病进行了解和回顾。不过 X 线检查痛风性关节炎也有一定局限性,对于早期情况难以有效的诊出,无法作为诊断金标准。然而对该病的诊断也有较大的价值,如果配合其他影像诊断手段联合运用,诊断效果会更为显著。本研究结果显示,对患者开展 X 线检查以及 CT 检查可以得到较高的检出率,结合现实考虑, X 线检查操作相对比较方便,花费费用比较少,在临床上使用范围相对比较广泛,不会受到较大的限制,CT 检查花费的费用相对比较多,操作相对比较复杂。在诊断上需要依据实际情况而定,充分参考临床症状表现,选择检查方式来提升诊断的准确性。同时要做好患

者的教育指导,让患者对诊断与疾病有初步的认识,避免误解引发的医患纠纷。

综上所述,在针对痛风性关节炎患者开展诊断的过程中,运用 X 检查可以得到理想的疾病检出率,并且检查需要花费的费用比较少,临床影像学表现比较理想,可以积极在临床中进行推广。

参考文献

- [1] 朱忠军,卜秀彦.X 线诊断痛风性关节炎患者的临床诊断价值分析[J].影像研究与医学应用,2021(20):127-128.
- [2] 刘中胜.X 线诊断痛风性关节炎患者的临床诊断价值分析[J].医药卫生,2022(3):181-183.
- [3] 杨丹,吴才东,蒋颜欣.X 线诊断痛风性关节炎患者的临床价值分析[J].饮食保健,2021(41):239-240.
- [4] 李秋莉,王宇,李怡珊,席彬,刘艳.X 线,CT,MRI 诊断痛风性关节炎的价值[J].中国实用医刊,2022(19):75-79.
- [5] 林仁杰,郑道练,陈深远.X 线 CT 和磁共振成像诊断痛风性关节炎价值对比[J].实用医学影像杂志,2021(6):638-640.

(上接第 43 页)

较超声检查而言,可有效筛查早期乳腺癌。乳腺内部的肿块也是早期乳腺癌常见影像征象,乳腺钼靶检查时,最常发现肿块位于入方法外上部分,该部分肿块分布较多,中央区域的乳腺肿块分布极少,也有少部分肿块可分布于乳房下部分。乳腺钼靶检查中,早期乳腺癌通常可观察到 1cm 大小的阴影,肿块形态不规则,可仔细观察肿块边缘形态,若发现边缘粗糙,则可为鉴定肿块恶性病变提供信息^[5]。乳腺超声检查在乳腺癌早期筛查中也有一定的应用价值,可结合彩色多普勒技术提升诊断正确率。鉴于乳腺钼靶临床应用价值高,临床上可将乳腺钼靶作为乳腺癌早期筛查首选影像方案,针对 45 岁以上的高危女性群体,建议其两年进行一次乳腺钼靶检查。

综上所述,早期筛查乳腺癌可应用乳腺钼靶技术,可有效提升诊断敏感度、特异度以及正确率,该项技术综合应用价值高,因此在临床筛查中规模化推广与应用,可让更多的早

期乳腺癌患者受益,尽快接受对症治疗。

参考文献

- [1] 郝丽芳,赵会美,赵晓辉.早期乳腺癌采用全数字化乳腺钼靶 X 线摄影诊断的准确度及灵敏度分析[J].影像研究与医学应用,2022,6(11):29-31.
- [2] 戴慧萍,张丹丹,邱慧芳.超声联合乳腺钼靶在乳腺癌筛查中的应用[J].实用临床医学,2022,23(06):46-47+91.
- [3] 唐竹晓,徐丽娜,孙召龙,陈雯,李瑞南.乳腺钼靶与 3.0T 磁共振成像对乳腺良恶性病变的鉴别诊断研究[J].中国医学装备,2022,19(10):48-52.
- [4] 万黎妮.全数字化乳腺钼靶 X 线摄影在早期乳腺癌诊断中的临床价值分析[J].医学食疗与健康,2022,20(21):124-127.
- [5] 邱文凤,聂颖,夏蓉晖,卢云涛,秦冬颖,李素英,曹喜琴.彩色超声联合乳腺钼靶检查在早期乳腺癌筛查中的应用价值[J].医学信息,2022,35(12):166-168.

(上接第 44 页)

疗效果,因此需注重临床免疫检验质量控制。而影响检验质量的因素较多,如试剂存储时间长短、溶血状况、患者自身抗体及操作过程失误等,必须从各个环节严格落实质量控制措施^[4]。严格质量控制需从检验前、检验中和检验后进行优化,确保合理采集血液标本和科学处理,并重视试剂、设备等核查工作,且需完整记录检验结果,确保提高检验质量。本次研究结果显示观察组检验质量问题发生率 2.13% 显著低于对照组 12.77%, $P < 0.05$;观察组质量控制有效效率 97.87% 显著高于对照组 78.72%, $P < 0.05$,表明实施严格质量控制可减少相关问题的发生,利于保障检验结果准确性,确保患者获得科学有效的质量,提高质量控制效果。

综上所述,全面落实临床免疫检验严格质量控制的相关性对策,利于提高检验结果准确性,应用价值较高。

参考文献

- [1] 韩洁琼.临床免疫检验质量控制对检验结果可靠性和准确性的影响[J].淮海医药,2017,35(6):647-649.
- [2] 熊国润.临床免疫检验质量控制的相关性措施对检验结果的可靠性和准确性的影响探析[J].中国社区医师,2021,33(2):111-111.
- [3] 杜文水.临床免疫检验质量控制的相关性措施对检验结果的影响[J].临床医药文献电子杂志,2021,3(29):5861-5862.
- [4] 吴长洪,叶碧,曾作兵.临床免疫检验分析前的质量控制及对策分析[J].广东微量元素科学,2022,24(2):23-26.

(上接第 45 页)

参考文献

- [1] 程长生.血压变异性对高血压性脑出血治疗预后的影响[J].当代医学,2021,25(18):28-29.
- [2] 任添华,杨铁成.重症脑出血患者早期血压变异性对其预后的影响[J].首都医科大学学报,2022,12(05):773-777.

- [3] 王坤红,孙志辉,赵亚利,等.高血压脑出血患者血压变异性与早期预后关系研究[J].医疗装备,2020,16(24):92-93.
- [4] 王伟.早期血压变异性对重症高血压脑出血患者预后的探究[J].中国药物与临床,2021,15(06):884-886.
- [5] 王琛,陈国芳,耿德勤,等.急性脑出血血压变异性与 90 天临床预后的关系[J].中国临床研究,2021,15(08):1067-1070.