

乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪在乳腺钙化灶诊治中的联合应用

万玉兰

(格尔木市人民医院, 青海 格尔木)

摘要:目的 在乳腺钙化灶诊治中联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪, 分析乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪的联合应用价值。方法 选择疑似患有乳腺钙化灶的患者, 患者例数 80 例, 选择时间为 2015 年 9 月至 2017 年 9 月, 先行单一的乳腺钼靶 X 光线片检查后联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪进行临床检查, 与病理结果进行对比。分析联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪检查后的准确率、特异度、敏感性和乳腺疾病类型符合率。结果 联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪检查后的准确率、特异度、敏感性和乳腺疾病类型符合率均高于单一的乳腺钼靶 X 光线片检查结果数据, $P < 0.05$, 差异显著。结论 在乳腺钙化灶诊治中联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪, 能够有效提高乳腺钙化灶的诊断准确率, 可以为临床治疗提供可靠的诊治方向。

关键词: 乳腺钼靶; X 光线片; 彩超仪; 乳腺钙化灶; 诊治

中图分类号: R655

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.64.094

本文引用格式: 万玉兰. 乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪在乳腺钙化灶诊治中的联合应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(64): 143, 145.

0 引言

乳腺钙化灶的发生率较高, 在临床治疗中需要对患者的钙化灶具体性质进行分析, 并针对性制定患者钙化灶的治疗方式。在诊断乳腺癌患者中, 应用乳腺钼靶 X 线片进行临床检查是主要且必要的临床诊断方式, 超声检查近年来逐渐发展, 也成为诊断乳腺病症的常见方式。本文在乳腺钙化灶诊治中联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪, 分析乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪的联合应用价值。

1 材料和方法

1.1 临床资料

选择疑似患有乳腺钙化灶的患者, 患者例数 80 例, 选择时间为 2016 年 9 月至 2017 年 9 月。

80 例疑似患有乳腺钙化灶患者的年龄在 35~55 岁, 平均 (45.55 ± 5.55) 岁; 经病理结果确诊有 75 例患有乳腺钙化灶患者, 其中, 乳腺癌、乳腺纤维腺瘤、乳腺囊肿、乳腺导管内乳头状瘤和乳腺炎患者例数各有 30 例、15 例、12 例、10 例、8 例。

所有研究人员均明白此次研究的过程、内容, 自愿签署了研究过程的知情同意书。

1.2 方法

先行单一的乳腺钼靶 X 光线片检查后联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪进行临床检查。

乳腺钼靶 X 线片检查: 借助乳腺钼靶 X 线诊断仪对双侧乳腺进行照射, 照射方向是由内上向外下进行的, 将双侧乳腺的侧斜位、轴位进行照射, 对患者的乳腺类型和内部钙化灶具体情况进行重点观察^[1,2]。

彩超检查: 患者取得平卧位的检查姿势, 借助超声诊断仪(频率: 7.5MHZ) 对患者的乳房进行全面扫查, 对乳腺的横、纵斜切面进行检查, 乳腺各层的组织结构进行观察^[3,4]。

1.3 观察项目

将检查结果与病理结果进行对比。分析联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪检查后的准确率、特异度、敏感性和乳腺疾病类型符合率。

敏感度: 即真阳性率, 说明这个指标检出患者疾病的能力, 越大越好。

特异度: 即真阴性率, 表示这种检查方法对没有患病患者的检出能力, 越大越好。

准确性: 总符合率, 表示这种方法与金标准诊断结果的符合程度, 说明诊断患者、非患者的能力。

1.4 数据处理

数据结果使用统计软件进行分析, 分析系统为 SPSS21.0 版本, 涉及资料类型分别为计量资料(均数 $\pm$ 标准差)、计数资料(%), 当同种资料类型存在统计学差异时用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪检查后的准确率、特异度、敏感性和乳腺疾病类型符合率均高于单一的乳腺钼靶 X 光线片检查结果数据, $P < 0.05$, 差异显著。见表 1、表 2、表 3。

表 1 单一的乳腺钼靶 X 光线片与病理诊断对比

病理诊断	乳腺钼靶 X 光线片	
	乳腺钙化灶	非乳腺钙化灶
乳腺钙化灶	67	8
非乳腺钙化灶	3	2

单一的乳腺钼靶 X 光线片诊断乳腺钙化灶的敏感度为 89.33%, 特异度为 40.00%, 准确性为 86.25%。

表 2 联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪与病理诊断对比

病理诊断	联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪	
	乳腺钙化灶	非乳腺钙化灶
乳腺钙化灶	73	2
非乳腺钙化灶	1	4

联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪诊断乳腺钙化灶的敏感度为 97.33%, 特异度为 80.00%, 准确性为 96.25%。

表 3 乳腺疾病类型符合率数据比较

诊断方式	乳腺癌	乳腺纤维腺瘤	乳腺囊肿	乳腺导管内乳头状瘤	乳腺炎	符合率
单一的乳腺钼靶 X 光线片	29	14	11	9	7	93.33%
联合应用乳腺钼靶 X 光线片和彩超仪	30	15	12	9	8	98.67%
病理诊断	30	15	12	10	8	100.00%

3 讨论

在目前的临床检查方式中, 对于乳腺病症的诊断方式主要有两种, 一种是乳腺钼靶 X 线片检查, 另一种是彩超检查; 在乳腺钼靶 X 线片检查中和彩超检查中均存在不同差异表

现的乳腺钙化灶特点, 而不同的诊断方式有不同的检查优势和不足之处^[5]。据文献资料显示, 联合应用乳腺钼靶 X 线片与彩超检查能够有效将病症的诊断准确率大大提高, 可以有效鉴别钙化灶的数目和形态, 一般情况下, 良性的钙化灶大

(下转第 145 页)

性子宫、输卵管不孕,腹腔镜检出结果与超声检出结果未见临床差异($P>0.05$)。腹腔镜诊断可以直接观察生殖系统器官,其检查结果是判断子宫、输卵管不孕的金标准。彩色超声多普勒检查是应用对比剂观测子宫、输卵管回声信号强度和对比剂分布速度、位置进行判断,没有宫腔镜直观,但是比宫腔镜安全、操作简单。超声检查后不良反应发生率显著低于腹腔镜检查($P<0.05$)。腹腔镜需要将头置入腹腔,手术野切口对患者身体产生较大影响,术后疼痛感较强。彩色超声多普勒需要注射对比剂,患者疼痛感减轻,依从性高^[6]。本次研究总结出的结果与国内相同时间段研究结果总体保持一致。彩色超声多普勒检查方法操作简便、安全,对患者身体不良影响小,检测结果准确,检测过程对患者不产生放射线辐射^[7]。

综上所述,彩色超声多普勒检查结果应用于子宫、输卵管不孕女性患者诊断和治疗预后判断,方法安全、操作简便、诊断结果可靠,检查方法对患者身体损伤小,可以在临床诊断该类疾病以及预后判断中应用,并推广至其他疾病诊断^[8]。

参考文献

- [1] 龙思宇,丘彦. 经阴道超声在不孕不育中的应用进展[J]. 南昌大学学报

(医学版),2014,54(4):95-98.

- [2] 田利玲,黄秀虹,黄涛,等. 经阴道四维子宫输卵管超声造影在不孕症诊断中的应用价值[J]. 中国中西医结合影像学杂志,2014,12(2):153-155.
- [3] 韩巧芳,谢玉环,罗海波,等. 经阴道子宫输卵管四维超声造影评价输卵管通畅性的研究[J]. 生殖医学杂志,2014,23(10):788-792.
- [4] 何冠南,杨家翔,袁桃,等. 经阴道子宫输卵管四维超声造影在评价输卵管通畅性中的应用价值[J]. 中华医学超声杂志(电子版),2014,11(1):25-28.
- [5] 张玉,李蕊,田慧艳,等. 经阴道子宫输卵管四维超声造影评估输卵管通畅性分析[J]. 河北医药,2014,36(17):2654-2656.
- [6] 达芳. 探讨子宫输卵管造影在女性不孕不育中的诊断价值[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(19):36-36.
- [7] 孙雪芳,杨敬英,王金锐,等. 子宫输卵管超声造影在输卵管阻塞诊断中的应用价值[J]. 临床超声医学杂志,2012,14(4):250-253.
- [8] 王毅雄. 子宫输卵管造影对输卵管阻塞性不孕症诊断价值的再探讨与研究[J]. 世界最新医学信息文摘,2013,13(3):8-9.

(上接第143页)

多表现为粗大、空泡钙化的情况,而恶性的钙化灶大多表现为囊肿壁、脂肪颗粒和乳腺导管性的病变钙化情况^[6]。

钼靶机和彩超还可以有效定位病灶具体部位,是定位切除操作中不可缺少的一种诊断方式,具有操作简单的应用价值,不会给患者带来较大的治疗痛苦。钼靶机是目前较为先进的一种定位设备,但是也具有设备价格昂贵等特性。钼靶机和彩超仪应用优势性在于可以固定乳房体表,对乳腺钙化灶特性进行具体明确,待患者手术治疗后可以重新再次摄片^[7]。普通的钼靶机和彩超仪操作十分简便,在手术治疗之前不用对患者进行穿刺定位,有效避免了患者经历穿刺的痛苦,被患者所接受的程度较高^[8]。

结合数据:联合应用乳腺钼靶X光线片和彩超仪检查后的准确率、特异度、敏感性和乳腺疾病类型符合率均高于单一的乳腺钼靶X光线片检查结果数据, $P<0.05$,差异显著;其中,单一的乳腺钼靶X光线片诊断乳腺钙化灶的敏感度为89.33%,特异度为40.00%,准确性为86.25%;而联合应用乳腺钼靶X光线片和彩超仪诊断乳腺钙化灶的敏感度为97.33%,特异度为80.00%,准确性为96.25%。由此可见,在乳腺钙化灶诊治中联合应用乳腺钼靶X光线片和彩超仪,能够有效提高乳腺钙化灶的诊断准确率,可以为临床治疗提供可靠的诊治方向。

参考文献

- [1] 肖葵,丁玉娟. 乳腺钼靶X线摄影与彩超在乳腺钙化灶诊断中的联合应用[J]. 临床医药文献杂志(电子版),2015,2(25):5346-5346.
- [2] 崔瑞芳,陈文革. 探讨钼靶X线导丝定位联合彩超引导穿刺活检对乳腺微小钙化病变的临床诊断作用[J]. 世界最新医学信息文摘,2015,15(8):156-157.
- [3] 程大伟,包霞,陈红菊. 乳腺钼靶X线片和彩超仪在乳腺钙化灶诊治中的联合应用[J]. 中国伤残医学,2015,23(10):75-77.
- [4] 张琳. 彩超检查阴性乳腺疾病中微钙化的诊断意义[J]. 中国妇幼保健,2016,31(8):1771-1772.
- [5] 唐立军. 乳腺癌合并细微钙化钼靶X线与彩超影像诊断对比研究[J]. 影像技术,2017,29(6):57-59.
- [6] 阳光辉. 钼靶引导下三维穿刺定位在乳腺钙化中临床诊断价值分析[J]. 国际医药卫生导报,2016,22(13):1967-1969.
- [7] 陈少君,王思礼,林小颜,等. 钼靶引导下立体定位空心针活检在乳腺钙化灶疾病诊断中的应用[J]. 中国实用医药,2017,12(8):12-14.
- [8] 张敏丽,刘东顺. X线钼靶摄影与超声诊断乳腺微钙化灶的对比研究[J]. 中外医学研究,2015,13(36):54-56.