

68 例乳腺癌超声诊断的临床分析

苗静林

(山西大同同煤集团总医院 超声科, 山西 大同 037003)

摘要:目的 分析 68 例乳腺癌超声诊断的临床价值。方法 针对我院 2017 年 1 月至 2018 年 3 月收治的疑似乳腺癌患者 75 例作为观察对象, 针对收治的 75 例疑似乳腺癌患者实施超声诊断, 将超声诊断的结果与手术病理学诊断进行对比分析, 分析超声诊断的诊断价值。**结果** 超声诊断乳腺癌的敏感度为 92.65%, 特异度为 77.78%, 准确性为 89.33%, 与手术病理学诊断结果相比 ($P > 0.05$), 统计学无意义。**结论** 针对乳腺癌患者实施超声诊断的诊断价值较高, 超声诊断的图像较为清晰, 不存在副作用, 可重复使用, 具有一定的诊断价值。

关键词: 乳腺癌; 超声诊断; 诊断价值

中图分类号: R737.9

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.73.121

本文引用格式: 苗静林. 68 例乳腺癌超声诊断的临床分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(73): 161.

0 引言

乳腺癌属于临床中较为常见的女性多发性恶性肿瘤, 乳腺癌临床无任何症状, 多数患者在无意中发现, 早期乳腺癌存在无痛性肿块、质硬、边界不清的乳腺肿块、乳腺疼痛、乳头溢液、腋窝淋巴结肿大等^[1], 严重影响患者预后及生活安全。因此有效的诊断方式尤为重要, 为了分析乳腺癌超声诊断的诊断价值, 我院针对收治的疑似乳腺癌患者 75 例进行了相应的分析及诊断观察。

1 资料与方法

1.1 临床资料。针对我院 2017 年 1 月至 2018 年 3 月收治的疑似乳腺癌患者 75 例作为观察对象, 75 例乳腺癌患者的年龄在 29-67 岁, 平均 (41.31 ± 3.25) 岁, 其中已婚患者 55 例, 未婚患者 20 例, 孕次 0 至 6 次, 平均 (2.36 ± 1.05) 次, 产次 0 至 4 次, 平均 (2.01 ± 0.36) 次。本次收治的 75 例疑似乳腺癌患者经手术病理学诊断后确诊为乳腺癌患者为 68 例。

1.2 方法。针对收治的 75 例疑似乳腺癌患者实施超声诊断, 将超声诊断的结果与手术病理学诊断进行对比分析, 超声诊断方式如下: 采用飞利浦生产的彩色多普勒超声诊断仪, 将探头的频率设置为 5.5-10 MHz 范围内, 协助患者采用仰卧位, 首先实施由右至左的方向顺时针针对乳腺的象限、乳晕、腋窝区等部位进行扫查, 针对病变的具体位置、纵径、横径、数目、肿块内部的回声、后方回声、边缘、病灶内血管的血供情况等进行检查, 记录患者病灶内的形态、内部回声、病灶大小、有无包膜、有无微小钙化情况、有无声衰减等数据, 常规观察患者双侧腋窝淋巴结肿大现象, 使用彩色多普勒超声进行检查, 仔细观察病灶周边及病灶内部的血流情况等。

1.3 疗效判定。将超声诊断的结果与手术病理学诊断进行对比分析, 分析超声诊断的诊断价值; 观察超声诊断的特异性、敏感度及准确性。本次收治的 75 例疑似乳腺癌患者经手术病理学诊断后确诊为乳腺癌患者为 68 例。

1.4 统计学分析。采用 SPSS 22.0 软件对超声诊断的结果与手术病理学诊断结果进行处理, 诊断的特异性、敏感度及准确性为计数资料, 采用 χ^2 表示, 当 $P < 0.05$ 表示超声诊断的结果与手术病理学诊断结果差异有统计学意义。

2 结果

超声诊断结果与手术病理学结果相比不存在显著差异 ($P > 0.05$), 统计学无意义, 具体数据见表 1 所示。

表 1 超声诊断结果与手术病理学结果对比

金标准诊断 (手术病理学结果)	超声诊断结果	
	乳腺癌	非乳腺癌
乳腺癌	63	5
非乳腺癌	3	4

注: 超声诊断诊断乳腺癌的敏感度为 92.65%, 特异度为 77.78%, 准确性为 89.33%。

3 讨论

乳腺癌属于乳腺导管上皮发生的恶性肿瘤现象, 是严重危害女性生命安全的恶性肿瘤, 近年来随着人们生活方式及生活环境的变化, 乳腺癌的发病率呈现逐年增长的趋势, 且发病群体日渐趋于年轻化。临床中对于乳腺癌提倡早发现、早诊断、早治疗, 乳腺癌的早期诊断对于预后具有较为明显的影响^[2]。

超声诊断乳腺癌属于现阶段乳腺癌的常规检查方式之一, 超声通过对肿块包膜、形态、边界、内部回声、后方回声、转移及侵犯等指标进行相应的观察分析, 帮助临床影像学医生作出正确的诊断, 为可疑病例的筛查提供相应的重要依据。超声诊断的原理主要是利用病变组织声阻抗差异形成的微小界面进行成像, 具有良好的浅表器官组织的分辨率及穿透力, 能清晰的显示出体内的异常现象^[3], 乳腺癌声像图主要表现为肿块形态不规则, 不存在包膜, 当肿块较小时形态较为规则, 边缘粗糙回声增强, 侧缘回声减弱, 内部回声为点状增强回声可伴声影, 后方回声可增强或声衰减, 同时可见其它转移病灶在腋下、锁骨下转移性淋巴结现象, 且质地较为坚硬, 后方衰减现象较为严重。本次观察的结果数据显示, 实施超声诊断疑似 75 例乳腺癌患者后的诊断敏感度为 92.65%, 特异度为 77.78%, 准确性为 89.33%, 与手术病理学结果相比不存在显著差异, 说明超声诊断乳腺癌的临床价值较高, 值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 秦甫. 乳腺钼靶、超声弹性成像与 MRI 临床用于诊断乳腺癌的随机对照分析 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2016, 14(1): 66-68.
- [2] 马继斌, 曾理. 超声联合 CT 诊断乳腺肿块性质的临床价值分析 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2017, 15(5): 71-73.
- [3] 徐园园, 鲁鹏. 乳腺 X 线摄影和彩色多普勒超声检查诊断早期乳腺癌的临床分析 [J]. 医学影像学杂志, 2017, 27(3): 563-565.