

表 2 彩色多普勒超声血流分级与病理结果比较[(例(%))]

病理结果	病灶数	血流分级			
		0 级	I 级	II 级	III 级
良性	191	97(50.8)	54(28.3)	34(17.8)	6(3.1)
恶性	115	13(11.3)	22(19.1)	25(21.7)	55(47.8)

2.6 超声弹性成像与彩色多普勒超声在乳腺良恶性占位病变诊断中的敏感性、特异性及准确性比较
超声弹性成像在乳腺占位性病变诊断中的敏感性、特异性及准确性均显著高于彩色多普勒超声 ($P<0.05$)。见表 3。

表 5 超声弹性成像与彩色多普勒超声在乳腺良恶性占位病变诊断中的

方法	敏感性、特异性及准确性比较(%)		
	敏感性	特异性	准确性
超声弹性成像评分	87.8*	95.3*	92.5*
彩色多普勒超声血流分级联合	69.6	79.1	75.5

注：与彩色多普勒超声检查比较，* $P<0.05$ 。

3 讨论

乳腺癌是妇科最常见的恶性肿瘤之一，具有较高的发病率。近年来，随着医学技术的快速发展，乳腺占位性病变诊断的准确性及检出率日益提升。盘丽娟等^[1]在乳腺病变诊断中采用超声自动乳腺全容积成像 (ABVS) 系统联合常规超声诊断，指出联合使用能够更加精准判断乳腺占位病变 BI-RADS 分类，对鉴别肿瘤良恶性方面有更大的优势，能够起到相互补充的作用。陈秋妍等^[2]在乳腺病灶诊断中，联合多普勒超声和 ABVS 系统，指出联合诊断恶性肿瘤敏感性、特异性和准确性均在 87.8% 以上。王娜等^[3]在乳腺癌诊断中，采用常规二维超声与 ABVS 系

统联合诊断，发现 ABVS 与二维超声诊断联合使用能够更高的鉴别病变周围脂肪组织，有利于乳腺癌的诊断。陈卓^[4]在乳腺病灶诊断中，对比分析 ABVS 诊断和 MRI 诊断效果，指出 ABVS 和 MRI 诊断病灶最大值差异不明显，ABVS 诊断良恶性肿瘤敏感性和特异型更高。在乳腺病变诊断中，超声诊断敏感性较高，但多与其他技术相结合使用，或者是直接比较不同影像学技术诊断价值，单独使用诊断准确率不够理想，联合使用时才能提高诊断准确率。

1991 年，Ophir 等医学学者首次提出超声弹性成像技术，该技术通过探测病变肿块的硬度彩色成像来鉴别乳腺占位性病变的良恶性，为乳腺肿瘤临床诊断的可靠途径，占有极为重要的地位。本研究结果显示，超声弹性成像在乳腺占位性病变诊断中的敏感性、特异性及准确性均显著高于彩色多普勒超声 ($P<0.05$)，说明在乳腺占位性病变诊断中，超声弹性成像的诊断结果更理想，值得推广应用。

参考文献

[1]盘丽娟,肖莹,刘芳.超声弹性成像与彩色多普勒超声在乳腺占位性病变诊断中的对比研究[J].中国超声医学杂志,2010,26(2):124-127
[2]陈秋妍,张建飞,张巧仪,等.超声弹性成像与彩色多普勒超声在乳腺占位性病变鉴别诊断中的对照分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2014,14(24):165-166
[3]王娜.超声弹性成像与彩色多普勒超声在乳腺占位性病鉴别诊断中的应用价值[J].中国妇幼保健,2016,31(3):642-643
[4]陈卓.经阴道超声结合弹性成像技术对宫腔占位病变诊断价值的预测研究[D].郑州:郑州大学,2014.1-34

(收稿日期：2017-02-20)

超声与钼靶摄影诊断乳腺导管内癌的对照研究

刘前进

(河南省永城市人民医院彩超室 永城 476000)

摘要:目的:探讨对比超声与钼靶摄影诊断乳腺导管内癌的应用价值。方法:选取妇科收治的已经病理学证实的乳腺导管内癌患者 65 例作为研究对象,所有患者均进行超声与钼靶摄影检查诊断,观察对比检查结果。结果:超声检查显示:边界与周边组织界限不明确及存在不规则实性肿块 17 例,边界清晰且肿块呈规则形状患者 13 例,囊性肿块 7 例,无超声表现患者 28 例,分别占比 26.2%、20.0%、10.8%、43.1%;钼靶摄影检查显示:边界不规则且存在高度密影患者 22 例,出现丛样微小钙化点患者 27 例,无表现患者 16 例,分别占比 33.8%、41.5%、24.6%;超声检查、钼靶摄影检查诊断符合率分别为 56.9%、75.4%,对比差异显著 ($P<0.05$)。结论:钼靶摄影诊断乳腺导管内癌的应用价值要高于超声检查,但是当对结果存在疑问时,可联合超声检查进行核实,以提高诊断准确率。

关键词:乳腺导管内癌;超声;钼靶摄影

中图分类号:R737.9

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.04.067

乳腺导管内癌是妇科临床常见恶性肿瘤，起源于乳腺末梢导管，临床常采用手术 + 放疗的方案进行疾病干预，疗效确切^[1]。近年来随着乳腺临床检查方法增多，乳腺导管内癌检出率随之增高，本研究探

讨超声、钼靶摄影诊断的应用价值。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2014 年 1 月~2015 年 10 月收治的 65 例乳腺导管内癌患者作为研究对象，所有

患者均知情同意,经病理学证实符合乳腺导管内癌的诊断标准,排除认知功能障碍、严重肝肾疾病、血液系统疾病等患者。患者年龄 27~75 岁,平均年龄 (49.2± 5.1) 岁。临床未触及肿块 28 例,其中 11 例出现乳头溢血;触及 ≤1 cm 肿块 12 例,其中有 5 例乳头溢血;触及 1 cm<肿块 ≤2 cm 肿块 14 例,其中 3 例乳头溢血;触及 2 cm<肿块 ≤5 cm 肿块 8 例,其中乳头溢血 1 例;触及 >5 cm 肿块 3 例,未见乳头溢血。文化程度:大专及以上学历 21 例,初高中 40 例,小学及文盲 4 例。

1.2 方法 患者入院后均进行实验室检查,确诊或高度怀疑为乳腺导管内癌患者,并在手术前常规进行超声与钼靶摄影检查诊断。超声检查:采用 VOLUSON 730 EXPERT 彩色多普勒超声仪器对患者双侧乳腺进行扫描,探头频率 10.5 MHz,主要探查是否存在肿块以及肿块位置、大小等具体情况。钼靶摄影检查:采用 GE Apha ST MGF-101 型乳腺钼靶对患者两侧乳腺内外进行 X 线斜位摄影,有助于减少遗漏可能性,在必要的情况下可进行加压或者放大摄影、乳腺导管造影。手术病理检查方法:手术治疗后切取病灶组织作为标本,采用免疫组化法进行病理学检查,检查结果参照《现代肿瘤学》中乳腺导管内癌细胞排列状况进行确诊^[2]。

1.3 观察指标 分析超声与钼靶摄影检查诊断结果;统计对比两种检查方法诊断符合情况。

1.4 统计学方法 根据 SPSS19.0 统计学应用软件对收集到的研究资料和数据进行分析处理,计数资料采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 超声检查结果分析 65 例乳腺导管内癌患者中,超声检查结果显示:边界与周边组织界限不明确及存在不规则实性肿块 17 例,边界清晰且肿块呈规则形状患者 13 例,囊性肿块 7 例,无超声表现患者 28 例,分别占比 26.2%、20.0%、10.8%、43.1%。

2.2 钼靶摄影检查结果分析 本研究中共有乳腺导管内癌患者 65 例,其中边界不规则且存在高度密影患者 22 例,出现丛样微小钙化点患者 27 例,无表现患者 16 例,分别占比 33.8%、41.5%、24.6%。为了保证检查诊断的准确性,再次行造影检查结果显示:导管充盈缺损患者 15 例,占比 23.1%。

2.3 两种检查方法诊断符合情况对比 超声检查、钼靶摄影检查诊断符合率分别为 56.9%、75.4%,两组对比差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两种检查方法诊断符合情况对比

方法	n	诊断符合(例)	诊断符合率(%)
超声检查	65	37	56.9
钼靶摄影检查	65	49	75.4
χ^2			6.731
P			<0.05

3 讨论

乳腺导管内癌是临床常见乳腺癌类型,源于乳腺末梢导管小叶上皮不断增生发展所致,累及导管的范围较广,或呈中心性散布,癌细胞生于基底膜内,充满管腔、无浸润现象,因此该肿瘤类型转移侵袭能力不高,一般临床中该病症患者多数并未发生癌细胞转移,只要采用有效的措施进行干预,预后较为理想。但是乳腺导管内癌患者早期症状并不典型,再加之病灶体积较小,进行常规的体格检查无法用手触及,因此很容易发生误诊、漏诊现象^[3]。

临床实践中,为了提高疾病诊断的准确性,常辅助超声、钼靶摄影进行检查,但是关于这两种检查方法的应用价值存在较多争论,因此本研究以 65 例已经病理学证实的乳腺导管内癌患者为例,采用对比分析法对上述问题进行探究,结果显示钼靶摄影检查诊断符合率为 75.4%,明显高于超声检查 ($P<0.05$),提示钼靶摄影检查诊断应用价值更高。钼靶摄影检查是一种无创检查手段,实现了传统放射技术与现代计算机技术的有效结合,是一种数字化影像新技术,拍片技术及图像质量明显提升;另外该方法简便易行,分辨率高,能够快速发现微小钙化点以及坏死组织,在未触及肿块的情况也能确诊,同时能够发现不规则高度密影,在增强检查后可清晰显示患者乳腺导管内缺损情况病变位置;重复性好,留取的图像可供前后对比,不受年龄、体形的限制,能够降低外界因素对诊断结果的干扰,准确性高^[4]。但是该方法在检测中也存在一定的不足,病变位置有可能在乳腺遮挡下无法显示,出现漏诊,此时可再次使用超声进行检查,有助于减少漏诊率。此外本研究超声检查中,无任何表现患者较多,主要是源于肿块尚未形成且钙化点较少,因此超声检查无法明确。综上所述,钼靶摄影诊断乳腺导管内癌的应用价值要高于超声检查,但是当对结果存在疑问时,可联合超声检查进行核实,以提高诊断准确率。

参考文献

[1]徐向红,赵玉年,王慧华,等.乳腺导管内癌数字化摄影与超声诊断的对比研究[J].实用癌症杂志,2012,27(3):277-279
[2]汤钊猷.现代肿瘤学[M].上海:复旦大学出版社,2011.207-210
[3]张桦,崔志英,宗燕君,等.超声及钼靶在乳腺导管内癌诊断中的价值[J].中国实用医刊,2016,43(16):33-35
[4]郑洪波,王涛,李超.乳腺钼靶 X 线摄影和彩色多普勒超声对早期乳腺肿瘤的诊断对比[J].中外女性健康研究,2016,11(6):188,195

(收稿日期: 2017-03-17)