

- 3 安卓翌,王 静,张国报. 缩窄性心包炎 26 例外科治疗分析[J]. 慢性病学杂志,2010,12(12):1707.
- 4 郑少忆,朱 平,庄 建,等. 外科治疗缩窄性心包炎 128 例[J]. 南方医科大学学报,2010,30(3):535-537.
- 5 宋宏宇. 浅谈手术治疗慢性缩窄性心包炎[J]. 中国实用医药,2011,6(5):77-78.
- [收稿日期 2012-04-23][本文编辑 宋卓孙 蓝斯琪]

学术交流

乳腺癌 206 例二维超声图像特征分析

陈丽莉

作者单位: 545006 广西,柳州市肿瘤医院功能科

作者简介: 陈丽莉(1959-),女,大学本科,医学学士,副主任医师,研究方向:腹部疾病的超声诊断。E-mail:cll1958@163.com

[摘要] 目的 探讨乳腺癌的二维超声图像表现,旨在提高乳腺癌的诊断符合率。方法 对 206 例乳腺癌的二维超声图像表现(肿块大小、形态、边界、包膜、纵横比、内部及后方回声、有无钙化等)进行回顾性分析。结果 乳腺癌的二维超声图像表现有一定的特征性,二维超声对声像表现典型的乳腺癌大多能做出正确的诊断,其诊断符合率为 86%,误诊率为 4%,未定性率为 10%。结论 二维超声图像特征对乳腺癌具有重要的诊断价值,但仍存在一定的局限性。

[关键词] 乳腺癌; 二维超声图像; 诊断价值

[中图分类号] R 737.9 [文献标识码] B [文章编号] 1674-3806(2012)10-0964-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.10.25

Analysis on the features of two-dimensional ultrasonic image in 206 cases of breast cancer CHEN Li-li. Department of Function, Liuzhou Cancer Hospital, Guangxi 545006, China

[Abstract] **Objective** To explore the characteristics of two-dimensional ultrasonic image of breast cancer, in order to improve the accuracy rate of breast cancer diagnosis. **Methods** Two-dimensional ultrasonic images of 206 breast cancer cases were retrospectively analyzed with the focuses on the tumor size, shape, margin, capsule, inner and posterior echo, condition of calcification and so on. **Results** Breast cancer's manifestation on two-dimensional ultrasonic image was characteristic in a certain extent. For most of the breast cancer cases that have typical ultrasonic images, ultrasonic images can lead to correct diagnosis with an accuracy rate of 86%, misdiagnosis rate of 4%, and uncertain rate of 10%. **Conclusion** Two-dimensional ultrasonic image has important value in diagnosing breast cancer, but it still has some limitations.

[Key words] Breast cancer; Two-dimensional ultrasonic image; Diagnostic value

乳腺癌是妇女最常见的恶性肿瘤,能否早期诊断,直接关系到患者的治疗和预后,具有十分重要的意义。二维超声是乳腺癌的首选检查方法^[1],既往文献对乳腺癌二维超声图像表现虽有较多的报道,但结果不尽相同。为了进一步认识乳腺癌的二维超声图像表现,提高诊断符合率,本文对 206 例乳腺癌的二维声像图表现进行回顾性总结分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 206 例女性乳腺癌患者来源于我院 2004-01-2010-12 的门诊及住院病人,年龄 39~

78 岁,平均 51 岁。病程 7 d~1 年。因触及无痛性乳房肿块而到我院就诊。术前行超声检查,术后均经手术病理检查证实。

1.2 方法 患者取仰卧位,采用直接探查法,在乳腺各个象限作纵横交叉扫查,观察肿块的大小、形态、边界、包膜、纵横比、内部及后方回声、有无钙化等。所用仪器为百胜 Megas GPX 及飞利浦 HD11XE 彩色多普勒超声诊断仪,探头频率为 3~12 MHz。

2 结果

2.1 病理与超声诊断结果 206 例乳腺癌肿块最小 4 mm×9 mm,最大 100 mm×138 mm;其中经病

理诊断为浸润性导管癌 150 例,浸润性小叶癌 20 例,导管内癌 7 例,导管内乳头状癌 15 例,粘液腺癌 4 例,乳腺小叶原位癌 3 例,纤维腺癌 5 例,非何杰金氏恶性淋巴瘤 2 例。超声诊断为乳腺癌 177 例,未能定性 20 例,误诊 9 例,其中误诊为乳腺增生症 7 例,误诊为乳腺纤维腺瘤 2 例,诊断符合率为 86%。

2.2 二维超声图像表现 本组从肿块的形态、包膜、边界、内部及后方回声、纵横比、有无钙化等方面观察其声像图表现,其结果为:肿块形态不规则 170

例,占 82.5%,形态规则 36 例,占 17.5%;无包膜 181 例,占 87.9%,有包膜或包膜欠完整 25 例,占 12.1%;边界不清、不光整(可呈粗糙、锯齿状、“毛刺征”等)177 例,占 85.9%,边界清晰、光整 29 例,占 14.1%;内部回声不均匀 175 例,占 85.0%,均匀或欠均匀 31 例,占 15.0%;纵横比>1 有 140 例,占 68.0%,纵横比≤1 有 66 例,占 32.0%;肿块中有钙化 146 例,占 70.9%,无钙化 60 例,占 29.1%;肿块后方回声衰减 119 例,占 57.8%,后方回声不变或增强 87 例,占 42.2%。见图 1~3。

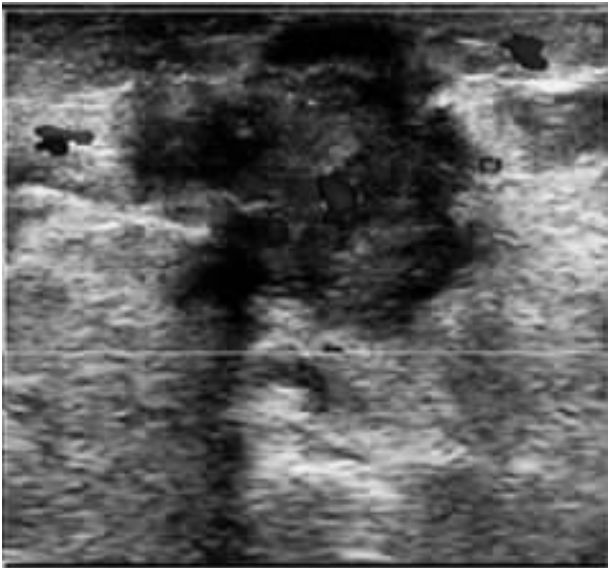


图 1 乳腺浸润性导管癌,肿块表现为形态不规则,无包膜,内回声不均,见细小增强光点散在分布

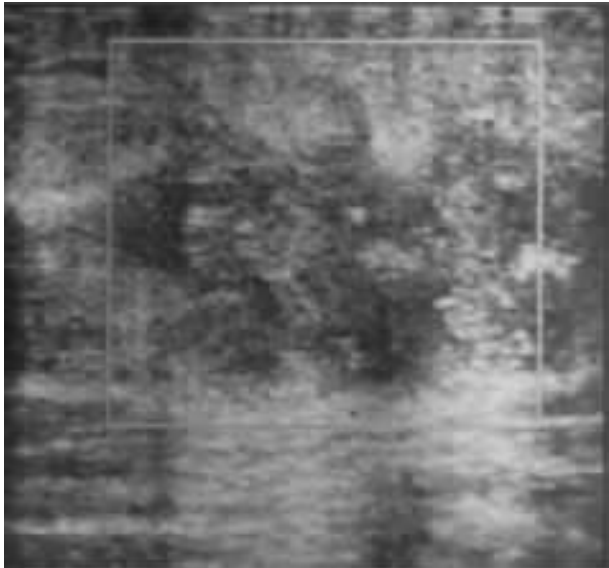


图 2 乳腺浸润性导管癌,肿块周边见多条短细线状低回声带,呈“毛刺征”



图 3 乳腺浸润性导管癌,肿块后方回声衰减

形态不规则、不光整、内部回声不均匀、纵横比>1、有钙化、后方回声衰减等(见图 1~3),这些是乳腺癌典型的超声图像表现,其中肿块边界的回声,对乳腺癌的诊断最具特异性,当一个肿块表现为边界模糊不清、不规则时,提示乳腺癌的可能性极大。“毛刺征”是自癌肿边缘向周围呈放射状伸展的短细线条影,它是目前公认的恶性肿瘤的典型征象。本组依据“毛刺征”诊断乳腺癌的正确率达 100%,但本组亦有 49% 的乳腺癌没有出现典型的“毛刺征”,说明阳性结果的诊断价值大,而阴性结果不能排除乳腺癌的诊断。纵横比即每一个切面中肿块的厚度与宽度之比。许寅宏等^[2]报道的 41 例乳腺癌,纵横比>1 有 29 例,占 71%,其结果与本组的结果相近,但白敏等^[3]报道的 57 例乳腺癌,纵横比>1 有 11 例,占 19%,与本组结果差异较大,究其原因可能与探头的加压程度及测量断面选择等因素有关。对于纵横比在乳腺癌中的诊断价值,国内学者认识有所不同。部分学者认为,它是乳腺癌诊断和鉴别诊断的较好

3 讨论

3.1 本组 206 例乳腺癌肿块多数表现为边界不清、

指标,但也有学者认为其价值值得参考^[2]。笔者认为,纵横比>1对乳腺癌的诊断有很大的帮助,因良性肿块纵横比>1极为少见,但本组结果显示,乳腺癌仍有相当一部分的纵横比≤1,故应用时需谨慎。乳腺癌肿块中可见粗钙化(指直径>1 mm的钙化)和细钙化(指直径<1 mm的钙化)。本组病例多为细钙化,呈散在或簇状分布。细钙化也是乳腺癌的重要超声图像特征,虽然乳腺良性肿块内也可出现钙化,但常为粗钙化,与乳腺癌的细钙化有明显的区别,本组有部分声像图表现不典型的乳腺癌是依据细钙化而得以正确诊断。乳腺癌肿块后方回声可呈衰减、不变或增强,这与肿块内所含的纤维组织及腺体成分多少有关。当肿块中的纤维组织含量>75%时可导致超声能量衰减乃至消失,反之则不变或增强。恶性肿块常含有75%以上的纤维组织,故后方回声多衰减,本组结果与之相同。但丁青薇等^[4]报道的88例乳腺癌中后方回声衰减有9例,正常或增强有79例,与本组的结果有差异,可能与病例的选择不同有关。某些病理类型如髓样癌和单纯癌,腺细胞多,组织疏松,后方回声可无明显改变;部分浸润性导管癌由于中心坏死或淋巴细胞浸润,可出现后方回声增强。有学者认为,肿块后方回声衰减是诊断乳腺癌的经典指标之一^[5],但亦有学者认为,单纯依靠肿块后方回声有无衰减来诊断乳腺癌有很大的局限性。笔者认为,肿块后方回声衰减以乳腺癌多见,乳腺良性肿块后方回声多增强,因此,肿块后方回声衰减对乳腺癌的诊断有重要的价值,但敏感性差,当肿块后方缺乏回声衰减时,不能轻易否定

乳腺癌的诊断。

3.2 综上所述,乳腺癌二维声像图表现有一定的特征性,这些特征对乳腺癌的诊断有重要的价值。二维超声对声像图表现典型的乳腺癌大多能做出正确的诊断,本组诊断符合率为86%。但需要指出的是,本组亦有少部分乳腺癌的声像图表现不典型,有些肿块表现出形态规则、边界清晰、有包膜、内部回声均匀、后方回声增强、纵横比≤1等类似乳腺良性肿块的声像特征,对这部分病例超声很难与乳腺良性肿块进行鉴别,这也是造成本组误诊和不能定性病例的主要原因。因此,在实际工作中,我们要特别警惕这种良恶性肿块声像图相互交错的现象,不能仅凭声像图表现进行诊断,而要将肿块的声像图表现与患者的临床症状、体征及其它相关检查进行综合分析判断,这样才能尽可能地减少漏误诊。

参考文献

- 1 张英华.彩色多普勒超声对乳腺肿块的诊断价值[J].中国肿瘤临床与康复,2008,15(1):74-78.
- 2 许寅宏,邱少东.超声在小乳癌中的诊断价值[J].临床超声医学杂志,2009,11(6):415-417.
- 3 白敏,陈惠莉,杜联芳,等.乳腺癌57例超声图像分析[J].中国超声医学杂志,2004,20(12):894-896.
- 4 丁青薇,王绍文,孙宁,等.灰阶超声图像特征在乳腺肿瘤良恶性鉴别诊断中的价值[J].临床超声医学杂志,2006,8(5):285-288.
- 5 朱庆莉,姜玉新,孙强,等.乳腺癌超声征象与病理组织学类型及组织学分级的联系[J].中华超声影像学杂志,2005,14(9):674-677.

[收稿日期 2012-05-17][本文编辑 杨光和 韦所苏]

注射用骨肽致过敏性休克1例

• 病例报告 •

陈 文

作者单位:844200 新疆,疏勒县解放军69291部队卫生所

作者简介:陈 文(1980-),男,大学专科,主治医师,研究方向:内科疾病的诊治。E-mail:chenwen663@163.com

[关键词] 注射用骨肽; 过敏性休克

[中图分类号] R 593.1 **[文章编号]** 1674-3806(2012)10-0966-02

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.10.26

1 病例介绍

患者,女性,45岁,就诊时主诉“反复多关节疼痛伴晨僵1年余”,经相关检查后诊断为“类风湿性

关节炎”。给予注射用骨肽50 mg加入5%葡萄糖注射液250 ml静脉滴注,5 min后出现烦躁不安,胸闷、气促、恶心、干呕,四肢麻木。查体:面色苍白、全