

确诊 HbE 杂合子 9 例均召回, 15 例初筛 HbE 阳性。

2.2 地中海贫血基因确诊结果

初筛阳性召回 554 例, 确诊阳性 524 例, 符合率为 94.5%, 筛查结果见表 2。

表 2 地中海贫血筛查结果 (例)

项 目	初筛阳性召回数	基因确诊数	符合率 /%
静止型 α -地中海贫血	135	123	91.1
轻型 α -地中海贫血	300	298	99.3
中间型 α -地中海贫血	8	8	100.0
α -地中海贫血复合	13	10	76.9
β -地中海贫血			
轻型 β -地中海贫血	88	75	85.2
重型 β -地中海贫血	1	1	100.0
HbE	9	9	100.0
合计	554	524	94.5

3 讨 论

干血斑毛细管电泳技术是在高压电的功能下, 在碱性缓冲液 (pH 为 9.4) 利用新生儿干血斑标本中的微量 Hb 对各种 Hb 组分可敏感、准确检测并定量, 包括正常 HbA、HbF 变异体 (S、C、E、D 和 Hb Bart's)。 α -地中海贫血的金标准检测指标为 Hb Bart's 区带。根据异常 Hb Bart's 区带含量, 判断 α -地中海贫血筛查阳性及分型。健康胎儿在第 3 个月

胎龄时 HbA 可合成, 在胎龄半年可升高 6.4%~9.8%, β -地中海贫血患儿血液内 HbA 指标处于低水平状态, β -地中海贫血随着病情的加重, HbA 水平也显著下降, β -地中海贫血的阳性筛查指标为 HbA, 被叫做 HbA 界值法, 检测电泳仪中应用综合分析法, 质控配套试剂, 确保结果准确。

综上所述, 新生儿地中海贫血可应用于血斑毛细管电泳技术检测筛查, 准确、快捷, 成本较低, 具有较高的基因确诊符合率。

(参考文献)

- (1) 陈锦国, 钟玉杭, 甘文彬, 等. 毛细管血红蛋白电泳筛查新生儿 β -地中海贫血临界值的探讨 (J). 检验医学, 2019, 24(8): 210-213.
- (2) 周斌, 熊乾, 蔡文倩, 等. 武汉地区新生儿 α -地中海贫血筛查及影响因素分析 (J). 实用医学杂志, 2019, 25(11): 971-974.
- (3) 国家 863“肿瘤分子分型与个体化诊治”项目组, “肿瘤基因组”研究重大项目组, 中国医药生物技术协会组织生物样本库分会. 生物标本采集技术规范及数据库建立指南 (J). 检验医学, 2006, 12(11): 1-30.
- (4) 罗超, 李东明, 何升, 等. 南宁地区新生儿地中海贫血筛查结果分析 (J). 现代预防医学, 2015, 24(1): 512-514.

[文章编号] 1007-0893(2020)14-0072-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.037

高频彩色多普勒超声诊断腱鞘囊肿的价值及指导作用

罗培生 邢开宇 江桂琼 彭少芬 陈旭玲 罗伟初 陈海燕

(清远市清新区人民医院, 广东 清远 511800)

[摘要] **目的:** 探讨高频彩色多普勒超声在腱鞘囊肿诊断上的临床价值及指导作用。**方法:** 本研究中所纳入的研究对象为清远市清新区人民医院骨科于 2018 年 1 月至 2019 年 12 月医治的 169 例腱鞘囊肿患者, 所有患者均采用高频彩色多普勒超声进行检查。观察所有患者的检查结果, 并与手术病理确诊结果进行比较。**结果:** 169 例腱鞘囊肿患者, 经高频彩色多普勒超声检查后, 与手术病理结果符合的患者有 161 例, 其中手腕部腱鞘囊肿患者有 106 例, 踝关节周围腱鞘囊肿患者有 42 例, 手指关节腱鞘囊肿患者有 11 例, 膝关节腱鞘囊肿患者有 2 例; 漏诊患者有 8 例。**结论:** 采用高频彩色多普勒超声诊断腱鞘囊肿, 有助于确定囊肿的边界、形态、深度、大小, 还能反映出囊肿与周围组织的关系、血流分布情况, 且影像学特征显著, 能为临床诊断疾病提供科学的依据。

[关键词] 高频彩色多普勒超声; 腱鞘囊肿; 手术病理

[中图分类号] R 445.1; R 686.1 [文献标识码] B

[收稿日期] 2020-05-08

[作者简介] 罗培生, 男, 主管技师, 主要从事腹部及浅表器官超声检查研究工作。

腱鞘囊肿在临床骨科中属于比较的常见疾病之一，主要是因韧带、关节囊、腱鞘中结缔组织，发生退变而引发关节部位，出现腱鞘内囊性肿物，多见于女性群体。患有该疾病的患者表现出的临床症状为伴有酸痛感，若是不及时采取有效的治疗措施，则容易导致患者的关节活动功能出现障碍^[1]。所以，临床上首先需要找寻具有高准确性、操作简单、安全系数高的方法来诊断腱鞘囊肿疾病，做到早诊断、早治疗，才能有效的降低对患者关节功能障碍造成的影响。近些年来，随着医疗技术的快速发展，影像学技术也不断发展，其中超声检查方式，已经在诊断骨科疾病中广泛应用，并且取得了比较好的诊断效果。因此，本研究主要将 2018 年 1 月至 2019 年 12 月，本院骨科医治的 169 例腱鞘囊肿患者纳入为研究对象，采用高频彩色多普勒超声检查后，对其诊断效果、临床应用价值及指导作用进行探讨，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究中所纳入的研究对象为本院骨科于 2018 年 1 月至 2019 年 12 月医治的 169 例腱鞘囊肿患者，所有患者均采用高频彩色多普勒超声进行检查，其中 80 例为男性患者，89 例为女性患者；年龄为 19~43 岁，平均年龄（35.83±2.14）岁。本研究中的腱鞘囊肿患者进行手术治疗后，术后 3 个月复查，无复发情况。全部患者均经手术及病理证实。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 （1）患者及家属均对本研究知情同意；（2）无手术禁忌者；（3）不伴有严重内科疾病者；（4）无精神疾病者；（5）无凝血功能障碍者；（6）均有外伤史或迷你型劳损史。

1.2.2 排除标准 （1）中途退出研究者；（2）伴有肾功能衰竭者；（3）妊娠期以及哺乳期女性；（4）伴有恶性肿瘤者。

1.3 方法

所有研究对象均采用高频彩色多普勒超声进行检查，具体操作如下：（1）直接采用探测法，患者采取仰卧体位，将需要检查的部位充分暴露出来，进行横切、纵切以及斜切面检查。（2）仔细观察病灶，并详细记录：病灶部位；病灶大小；病灶形态；边界；包膜情况；内部回声；后壁与后方的回声；病灶加压探头观测病灶形态的变化。（3）应用彩色多普勒血流显像，对病灶的血流情况进行观察^[2]。

1.4 观察指标

比较高频彩色多普勒超声与手术病理的诊断结果，记录高频彩色多普勒超声的漏诊情况。汇总高频彩色多普勒超声下腱鞘囊肿的影像学特征与声像图表现。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，

$P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 高频彩色多普勒超声检查结果

169 例腱鞘囊肿患者经高频彩色多普勒超声检查后，与手术病理结果符合的患者有 161 例（85.27%），其中手腕部腱鞘囊肿患者有 106 例（65.84%），踝关节周围腱鞘囊肿患者有 42 例（26.09%），手指关节腱鞘囊肿患者有 11 例（6.83%），膝关节腱鞘囊肿患者有 2 例（1.24%）；漏诊患者有 8 例（4.97%）。

2.2 高频彩色多普勒超声下腱鞘囊肿的表现

（1）于手腕背部、足背紧邻肌腱处，探及囊性肿块，多数患者为单发、边界清、边缘规则，呈现出圆型或椭圆型；可以看见包膜回声、囊内透声可，腱鞘囊肿直径为 0.5~2.4 cm。

（2）CDFI 无血流信号。（3）有时在囊肿周围，可以看见少许的血流信号。（4）应用高频线阵探头，可获取理想的扫查图像，能比较准确且快速地识别肌腱、囊肿。（5）对于囊肿触诊不清时，能在高分辨率超声仪下显示出来。

3 讨论

腱鞘囊肿指的是发生在关节囊或是腱鞘附近含有胶状物质的一种良性肿块，可分为两种类型，一种是单房性；另一种是多房性^[3]。目前，临床上关于腱鞘囊肿的发生原因尚不清楚；但是普遍认为是与结缔组织发生黏液样退行性病变有着非常密切的关系。该疾病主要多发腕背、足背等部位，多见于青壮年女性群体。大部分囊肿大的患者，基本都是逐渐发生的，生长速度比较缓慢。表现为局部肿块隆起，形状类似于小豆至乒乓球样，大小不一；目前，临床上将手、足小关节处的滑液囊疝，以及在肌腱的腱鞘上发生的囊肿，统称为腱鞘囊肿^[4]。以往临床上都是通过腱鞘囊肿患者的临床症状、体格检查来进行判断，从而缺乏直接、客观的影像学检查。

随着科学技术的不断发展，超声诊断设备以及技术也有利很大的进行，临床上已经开始逐渐采用高频彩色多普勒超声，检查关节、肌腱等肢体组织所发生的病变，并且积累了一定的经验。目前，在骨科领域中，超声已经对多种疾病进行诊断，与 CT 检查和 MRI 检查相比较，尽管在检查骨关节时受到一定的限制；但是，该方式属于非侵入性检查，具有操作简单；无任何副作用；价格低廉等优势，更容易使患者接受^[5]。从以上研究中可以看出，高频彩色多普勒超声与手术的诊断符合率为 85.27%，表明高频彩色多普勒超声诊断腱鞘囊肿具有较高的价值；并且，采用该检查方式，能反映出患者的囊肿的边界、形态、深度及大小；同时，还能将囊肿与周围组织的关系和血流分布情况反映出来，优势明显。此外，高频彩色多普勒超声检查，可以清晰的显示出关节周围肌肉、软组织、韧带形态结构、血流分布等情况，有利于

提升对皮下软组织检查的检出率。主要是因人体的不同组织，在密度和声阻抗方面有一定的差异性存在，在进行超声检查的时候，超声波可以穿透两组织之间，从而形成声学界面，表现出不同的回声；此时医生便可以回声为依据，诊断患者的肌腱、韧带与关节软骨的病变情况^[6]。为临床诊断、治疗四肢骨科疾病，提供更直观、可靠的依据；高频彩色多普勒超声检查在临床骨科中属于非常重要的辅助手段之一，具有非常重大的意义。

综上所述，采用高频彩色多普勒超声诊断腱鞘囊肿，有助于确定囊肿的边界、形态、深度、大小，还能反映出囊肿与周围组织的关系、血流分布情况，且影像学特征显著，能为临床诊断疾病提供科学的依据值。

〔参考文献〕

- (1) 卢丽丽. 高频彩色多普勒超声在腱鞘囊肿诊断中的应用价值分析〔J〕. 影像研究与医学应用, 2019, 3(1): 135-136.
- (2) 温慧敏. 高频超声对腱鞘囊肿的诊断价值探讨〔J〕. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(4): 85-88.
- (3) 周富强, 鄂占森, 姜辉, 等. 高频超声在足底病变诊断中的应用价值〔J〕. 中国当代医药, 2018, 25(16): 139-142.
- (4) 齐永欣. 探讨高频超声用于诊断足部软组织肿块中的临床价值〔J〕. 双足与保健, 2019, 28(3): 106-107.
- (5) 郭晓霞. 高频超声在足部软组织肿块的诊断价值分析〔J〕. 现代医用影像学, 2017, 26(3): 641-642, 655.
- (6) 唐以银, 吴文凤, 黄凤丽. 高频彩色多普勒超声对肢体浅表肿物的诊断作用探讨〔J〕. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(65): 16.

〔文章编号〕 1007-0893(2020)14-0074-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.14.038

支气管镜检查在气管支气管结核诊疗中的临床有效性

王 丹

(珠海市慢性病防治中心, 广东 珠海 519000)

〔摘要〕 **目的:** 研究支气管镜检查在气管支气管结核诊疗的临床有效性。**方法:** 选择珠海市慢性病防治中心 2015 年 1 月至 2020 年 1 月所接收的 62 例气管支气管结核患者作为研究对象, 按照就诊顺序分为对照组和观察组, 对照组患者实施胸部 CT 检查, 观察组实施支气管镜检查, 比较两组患者检出情况。**结果:** 观察组患者共检出 51 处病变区域, 检出率为 98.07% (51/52), 包括左主支气管 10 处, 左肺 12 处, 左上叶 5 处, 左舌叶 5 处, 左下叶 4 处; 右主支气管 6 处, 右上叶 4 处, 右中叶 3 处, 右肺 2 处; 对照组患者共检出 20 处病灶, 检出率为 40.82% (20/49), 包括左主支气管 7 处, 左上叶 4 处, 左舌叶 2 处; 右主支气管 4 处, 右上叶 2 处, 右中叶 1 处, 组间比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组患者通过不同的检查方式进行治疗过程中, 观察组治疗总有效率为 96.77%, 对照组治疗总有效率为 74.19%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 气管支气管结核疾病具有极高误诊率, 应用支气管镜检查可以准确诊断患者气管支气管病变情况, 为后期治疗打下良好基础。

〔关键词〕 支气管镜检查; 气管支气管结核; 胸部 CT

〔中图分类号〕 R 521 〔文献标识码〕 B

气管支气管结核是肺结核常见疾病种类之一, 主要是患者气管、支气管黏膜组织发生病变, 近几年, 气管支气管结核会导致患者肺部功能出现障碍, 胸部 CT 虽然可以诊断出该种疾病, 但存在一定难度, 很容易出现误诊事件, 无法及时采取正确治疗方式, 从而影响到患者日常生活质量。支气管镜检查可以准确确定病变情况, 采取有效方式进行针对性治疗^[1]。本研究针对支气管镜检查在气管支气管结核诊疗的临床有效性进行研究, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择本院 2015 年 1 月至 2020 年 1 月所接收的 62 例气管支气管结核患者作为研究对象, 按照就诊顺序分为对照组 (31 例) 和观察组 (31 例), 对照组包括男性患者 18 例, 女性患者 13 例, 患者年龄 24~73 岁, 平均年龄 (48.52 ± 4.31) 岁。观察组包括男性患者 17 例, 女性患者 14 例, 患者年龄 25~75 岁, 平均年龄 (49.83 ± 5.07) 岁。两组患者性别、

〔收稿日期〕 2020-05-19

〔作者简介〕 王丹, 女, 主治医师, 主要研究方向是结核病的诊疗。