

当然本研究也存在一些缺陷,若对每一块进行 RUT 的组织同时进行染色镜检,将进一步消除 RUT 试剂或试验条件、人工判读结果所带来的误差。此外,除药物影响外,活检标本中细菌密度、部分患者胃内低酸状态以及消化道出血,均可能造成结果的假阴性。本研究入组时已将上消化道活动性出血患者排除,但其他原因引起的检测结果假阴性亦可能对结果造成一定干扰。另一方面,本研究中两组患者镜下诊断萎缩性胃炎的比例无显著性差异,但是未按照木村分型对所有萎缩程度均进行匹配,按照以上 Bermejo F 的理论,若能完全匹配萎缩程度则结论会更加严谨。

综上所述,本研究观察到,对于胃镜前 1 个月内有抑酸药物、铋剂、抗菌药物用药史的患者,RUT 的阳性率显著下降;且单一胃窦取样使得假阴性率增高。因此,为了减少假阴性结果,建议在临床工作中对胃镜前 1 个月内有上述药物使用史的患者常规采取胃窦和胃体两部位联合活检取样进行 RUT。

[参考文献]

- (1) Tepeš B, Malfertheiner P, Labenz J, et al. Modified Helicobacter test using a new test meal and a ^{13}C -urea breath test in Helicobacter pylori positive and negative dyspepsia patients on proton pump inhibitors (J). World Journal of Gastroenterology, 2017, 23(32): 5954-5961.
- (2) Midolo P, Marshall BJ. Accurate diagnosis of Helicobacter pylori. Urease tests (J). Gastroenterology Clinics of North America, 2000, 29(4): 871-878.
- (3) 王教常, 黄达栋, 徐贤坐, 等. 多部位胃黏膜联合取样在幽门螺杆菌培养中的应用价值 (J). 中华消化内镜杂志, 2017, 34(3): 200-202.
- (4) 梁冰, 叶婷, 江丽君. 福州地区健康体检人群幽门螺旋杆菌感染状况及影响因素分析 (J). 黑龙江医药, 2016, 29(6): 1093-1095.
- (5) Bermejo F, Boixeda D. Rapid urease test utility for Helicobacter pylori infection diagnosis in gastric ulcer disease (J). Hepatogastroenterology, 2002, 49(5): 572.

[文章编号] 1007-0893(2020)24-0072-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.24.033

超声探测甲状腺结节内钙化对甲状腺癌的意义

叶 秀

(茂名市人民医院, 广东 茂名 525000)

[摘要] **目的:** 探讨超声探测甲状腺结节内钙化对甲状腺癌的诊断准确率。**方法:** 选择 2017 年 12 月至 2018 年 12 月茂名市人民医院收治的甲状腺癌患者 60 例作为研究对象, 根据检查方式的不同分为观察组和对照组, 各 30 例。对照组采用常规诊断方法, 观察组采用超声探测甲状腺结节内钙化诊断法。比较两组患者的探测准确率和观察组中良性与恶性结节的超声检查特征。**结果:** 观察组患者的探测准确率明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组良恶性甲状腺结节的超声检查特征比较, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 超声探测甲状腺结节内钙化诊断甲状腺癌疾病的特异性和准确率均较高。

[关键词] 超声探测; 甲状腺结节; 甲状腺癌

[中图分类号] R 736.1 **[文献标识码]** B

近几年, 随着我国国民饮食的多元化, 一些不健康饮食习惯也随之产生, 导致了甲状腺癌患者不断增加^[1]。临床资料显示, 甲状腺癌会对患者肝肾功能以及呼吸系统造成严重损害。但由于甲状腺癌患者的存活率较高, 导致甲状腺癌得不到患者的重视。不能及时进行治疗, 导致严重后果危及患者的生命健康^[2]。超声探测是一种基于超声波的医学影像学诊断技术, 利用人体对超声波的反射来对人的身体进行检查, 检查出患者患有什么病、身体素质状况如何等, 从而对患者

的身体进行分析和治疗。基于此, 为了探讨超声探测甲状腺结节内钙化的研究。笔者采取随机对照法研究超声探测甲状腺结节内钙化对甲状腺癌诊断的准确率, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2017 年 12 月至 2018 年 12 月本院收治的甲状腺癌患者 60 例作为研究对象, 根据检查方式的不同将其分为

[收稿日期] 2020-10-12

[作者简介] 叶秀, 女, 主管技师, 主要从事超声诊断工作。

对照组和观察组，各 30 例，对照组男 14 例，女 16 例，年龄 36 ~ 73 岁，平均年龄 (55.85 ± 3.28) 岁，病灶直径 0.64 ~ 5.32 cm；观察组男 13 例，女 17 例，年龄 35 ~ 74 岁，平均年龄 (54.97 ± 3.18) 岁，病灶直径 0.62 ~ 5.42 cm。两组患者的性别、年龄及病灶大小等一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 (1) 患者均经过病理检查后确诊为甲状腺结节并伴有钙化；(2) 能够配合相关检查工作。

1.2.2 排除标准 (1) 合并精神异常患者；(2) 不能积极主动认真配合医护人员治疗的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予患者进行常规探测方法治疗，进行 X 线检查探测检查患者甲状腺癌 [3]。

1.3.2 观察组 采用超声探测甲状腺结节内钙化的探测方法，对甲状腺癌患者体内进行甲状腺结节钙化灶探测。采用彩色多普勒超声诊断仪，型号为 GE Vivid7，探头频率为 15 MHz，患者取仰卧位，于检查的位置进行消毒，探查肿瘤的大小、位置、形状、边界、包膜、内部回声表现和血流情况，着重观察钙化灶的形态及分部情况。≤ 2 mm 的亮的沙粒样钙化回声点，有声或无声影都被认为是微钙化，其它轮状、块状以及不规则及伴有声影的钙化，最大直径 > 2 mm，则认为是粗钙化。对患者进行超声探测病症，比较两组患者探测结果的准确率，甲状腺癌患者术前超声弹性成像诊断和术后病理结果比较。

1.4 观察指标

(1) 以病理检查作为金标准，比较两组患者探测结果的准确率；(2) 根据观察组病理检查结果，比较良性与恶性结节的从钙化性质、结节数目、血流分型等超声检查特征 [4]。

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 两组患者的探测结果比较

观察组患者的探测准确率明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者的探测结果比较 ($n = 30, n(\%)$)

组别	误诊	漏诊	准确
对照组	5(16.67)	3(10.00)	22(73.33)
观察组	2(6.67) ^a	1(3.33) ^a	27(90.00) ^a

与对照组比较，^a $P < 0.05$

2.2 观察组良恶性甲状腺结节的超声检查特征比较

观察组良恶性甲状腺结节的超声检查特征比较，差

异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 观察组良恶性甲状腺结节的超声检查特征比较 ($n = 30, n(\%)$)

特征	n	良性结节	恶性结节
钙化性质			
微钙化	32	4(12.50)	28(87.50) ^b
粗钙化	28	26(92.86)	2(7.14) ^b
结节数目			
单结节	33	14(42.42)	19(57.58) ^b
多结节	27	16(59.26)	11(40.74) ^b
血流分型			
I 型、II 型	25	21(84.00)	4(16.00) ^b
III 型	35	9(25.71)	26(74.29) ^b

与良性结节同特征比较，^b $P < 0.05$

3 讨论

超声探测是一种基于超声波的医学影像学诊断技术，利用人体对超声波的反射来对人的身体进行观察，从而看出人体的肌肉和内脏器官等的大小、结构和病理学病灶可视化，进而检查出患者患有什么病，身体状况如何等。一般情况下，甲状腺良性结节危害较小，恶性结节极其容易侵犯甲状腺外，通过血管或淋巴转移等多种途径外侵，即便进行手术切除，日后仍有较高的复发风险，因此对于甲状腺结节患者及早进行区分，及早进行治疗、干预，对于甲状腺结节患者的预后具有重要意义。甲状腺结节病程较为缓慢，呈现弥漫性甲状腺肿大，无结节，或者表现为甲状腺肿大，不对称、表面呈现分叶状，酷似结节，质地如橡皮氧坚韧，无压痛 [5]。采用甲状腺超声弹性成像诊断甲状腺结节更具有直观性，能够清晰地观察到结节的数量、位置、大小以及形态结构等，并通过超声检查表现的特征，判断出良性结节、恶性结节，本研究结果证明，观察组患者探测结果的准确率明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

甲状腺的主要功能是参与人体物质代谢和能量代谢，促进蛋白质、脂肪、碳水化合物的分解、促进生长发育和组织分化并影响体内的新陈代谢。超声诊断对甲状腺结节内血流灌注情况的检查具有较高的诊断效能，能够定量分析甲状腺良恶性结节的血流灌注特征而进行辨别，对甲状腺恶性肿瘤或者有恶变趋势肿瘤进行积极治疗，控制其发展，是延长患者生存时间及生存质量的关键 [6]。本研究中，观察组良恶性甲状腺结节的超声检查特征比较，差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)，说明通过超声对检查甲状腺结节内钙化并结合其他特征对诊断甲状腺癌具有重要的诊断价值。但是，本研究所存在的不足之处为所选用的样本量较少，可能导致部分恶性结节疗养员患者并未被选入研究中。因此，为更好地探寻超声影像学在甲状腺占位性病变的诊断价值，可以加大样本量，并采用分层研究证实，以保证结果的可靠性、准确性。

综上所述, 超声探测甲状腺结节内钙化诊断甲状腺癌疾病的特异性和准确率均较高。

[参考文献]

- (1) 杨礼, 马文琦, 刘百灵, 等. 彩色多普勒超声在小儿甲状腺结节和甲状腺癌的预警研究 (J). 海南医学院学报, 2019, 25(9): 70-73.
- (2) 王毅. 彩超显示甲状腺内钙化对乳头状甲状腺癌的诊断价值 (J). 实用癌症杂志, 2020, 35(4): 575-577.
- (3) 林彦琳, 邢燕, 于宁, 等. 术前超声及 TSH 检查对甲状腺结节性质诊断价值 (J). 齐鲁医学杂志, 2015, 30(3): 273-276.
- (4) 宋海国. 超声结合增强 CT 对甲状腺癌术后局部复发 / 残留的诊断价值 (J). 实用癌症杂志, 2015, 31(2): 298-300.
- (5) 李梅, 蔡建珊, 杨茹怡, 等. 静安区居民甲状腺结节的超声筛查结果及患病情况分析 (J). 中国医学计算机成像杂志, 2017, 23(4): 370-374.
- (6) 张红梅, 周红燕, 汪佩, 等. 甲状腺癌基因检测在甲状腺结节早期诊断中的临床应用 (J). 实用医学杂志, 2018, 34(6): 970-973.

[文章编号] 1007-0893(2020)24-0074-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.24.034

超声诊断瘢痕子宫伴前置胎盘植入的价值

王 婷 李宏伟

(郑州市妇幼保健院, 河南 郑州 450000)

[摘要] **目的:** 探讨超声诊断瘢痕子宫伴前置胎盘植入的价值。**方法:** 选取 2018 年 2 月至 2020 年 1 月在郑州市妇幼保健院接受诊断及治疗的疑似瘢痕子宫伴前置胎盘植入孕妇 60 例作为研究对象, 所有孕妇均行二维超声及彩色多普勒超声诊断, 以手术结果为标准, 比较两种诊断方式的诊断效能。**结果:** 手术确诊为瘢痕子宫伴前置胎盘植入孕妇 55 例, 彩色多普勒超声诊断的灵敏度、准确度、阴性预测值均高于二维超声诊断结果, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 但两种诊断方式的特异度和阳性预测值比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。**结论:** 疑似瘢痕子宫伴前置胎盘植入孕妇实施彩色多普勒超声诊断的灵敏度和准确度均比较高。

[关键词] 瘢痕子宫; 前置胎盘植入; 彩色多普勒超声; 二维超声

[中图分类号] R714.46⁺2; R 445.1 **[文献标识码]** B

前置胎盘是指胎盘附着于子宫下段, 部分严重的患者甚至覆盖到了宫颈内口部位, 胎盘绒毛穿入部分子宫壁肌层时则提示胎盘植入。前置胎盘伴胎盘植入在临床上比较常见, 其引发因素比较复杂, 如剖宫产、子宫切开史、引产等, 尤其是瘢痕子宫孕妇多发, 当瘢痕子宫孕妇出现前置胎盘植入时, 极易导致孕妇出现子宫穿孔、休克、继发感染、大出血等症状, 严重的甚至还会导致孕妇死亡。目前, 临床上对此类患者的诊断主要以超声诊断为主, 传统的为二维超声诊断, 但是其准确率较低导致临床应用受限。近年来随着我国临床诊断技术及诊断设备的发展及优化, 彩色多普勒超声由于具有多种优势得到了广泛的应用^[1]。本研究通过对二维超声与彩色多普勒超声诊断结果的比较, 详细地分析了超声的应用价值, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 2 月至 2020 年 1 月在本院接受诊断及治疗的疑似瘢痕子宫伴前置胎盘植入孕妇 60 例作为研究对象, 所有孕妇及其家属均知情同意本研究。孕妇年龄 22~37 岁, 平均年龄 (30.54 ± 2.28) 岁, 孕周 27~36 周, 平均孕周 (30.25 ± 2.30) 周, 体质量 55~73 kg, 平均体质量 (64.01 ± 4.59) kg, 剖宫产次数 1~3 次, 平均 (1.53 ± 0.33) 次。

1.2 方法

所有孕妇均行二维超声及彩色多普勒超声检测诊断。

1.2.1 二维超声诊断 诊断人员采用本院二维超声诊断仪及配套的腹部探头, 将探头频率设置为 3.5 MHz, 在进行超声诊断之前, 诊断人员指导孕妇适量的饮用温开水, 膀胱

[收稿日期] 2020-09-15

[作者简介] 王婷, 女, 住院医师, 主要研究方向是超声医学。