

• 诊断研究 •

(文章编号) 1007-0893(2021)03-0066-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.031

# 彩色多普勒超声与 X 线钼靶联合应用诊断乳腺癌的价值

吴国兴 李盛山 刘亚玲

(韶关市第一人民医院, 广东 韶关 512000)

**[摘要]** **目的:** 对乳腺癌诊断中彩色多普勒超声与 X 线钼靶联合诊断的价值进行探讨。**方法:** 选取韶关市第一人民医院 2017 年 1 月至 2019 年 12 月期间收治的 100 例病理诊断为乳腺癌的患者, 共 117 个病灶, 分别进行彩色多普勒超声、X 线钼靶及联合诊断, 对诊断效果进行比较。**结果:** 100 例乳腺癌患者中, 单发乳腺癌 86 例、多灶型或多中心型乳腺癌 24 例; 诊断符合率方面, 彩色多普勒超声为 87.18%、X 线钼靶为 80.34%、联合诊断为 98.29%, 联合诊断明显高于单一彩色多普勒超声或 X 线钼靶诊断, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 在乳腺癌诊断中, 单纯 X 线钼靶、彩色多普勒超声诊断符合率较低, 而两种诊断方法联合应用, 相互弥补, 可使诊断符合率大幅提升。

**[关键词]** 乳腺癌; 彩色多普勒超声; X 线钼靶

**[中图分类号]** R 737.9 **[文献标识码]** B

女性恶性肿瘤中, 乳腺癌发病率较高, 且目前呈年轻化发展趋势, 由于早期症状不明显, 确诊时多数患者已经进入中晚期, 错过最佳治疗时机<sup>[1]</sup>。目前, 因乳腺癌没有有效的预防与治疗方法, 所以尽早发现、及时治疗是关键。在乳腺癌诊断中, 彩色多普勒超声、X 线钼靶、MRI、CT 等影像学检查方法应用比较多, 但因 X 线钼靶与超声检查具有操作简单、无创、可重复性强、经济实惠及无辐射等优势, 因此在临床中应用更广泛<sup>[2]</sup>。笔者对 100 例乳腺癌患者进行研究, 对彩色多普勒超声联合 X 线钼靶诊断的效果进行了观察, 详情报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2017 年 1 月至 2019 年 12 月期间收治的 100 例病理诊断为乳腺癌的患者, 所有患者均为女性, 年龄 27~75 岁, 平均 (53.4±3.6) 岁; 所有患者均因乳头内陷、溢乳、自查发现肿块、胀痛等因素就诊; 经穿刺活检或手术病理检查确诊为乳腺癌; 排除缺少病理诊断结果者、缺少 X 线钼靶诊断或彩色多普勒超声诊断资料者、确诊并转诊至本院者。

### 1.2 方法

所有患者均采用彩色多普勒超声、X 线钼靶及联合诊断。

**1.2.1 彩色多普勒超声检查** 患者取左右侧卧位或仰卧位, 将双乳充分暴露出来, 对乳房、腋窝采用高频探头进行扫描, 对病灶位置、大小、形态、边缘、边界、内部钙化、回声类型及后方回声等信息进行观察与记录, 然后采用频谱多普勒及彩色多普勒血流显像对病灶及周围情况进行观察。

**1.2.2 X 线钼靶检查** 取站立位, 高举双手, 将双乳充分暴露出来, 对患者双侧乳腺轴位、侧斜位采用全自动曝光控制模式进行摄取, 必要时进行局部放大投影。对乳腺类型、病灶大小、病灶内钙化情况、边缘情况及周围钙化情况进行观察。

**1.2.3 诊断标准** 两种检查方法分别进行诊断, 相互不参考; 联合诊断时, 任一方法诊断为恶性者, 即确诊为恶性, 均为良性者, 确诊为良性。

### 1.3 观察指标

对患者彩色多普勒超声、X 线钼靶及联合诊断结果进行比较。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 21.0 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  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 彩色多普勒超声与 X 线钼靶诊断乳腺癌的符合率比较**

100 例乳腺癌患者均经病理诊断确诊, 共计 117 个病灶, 其中单发乳腺癌 76 例、多灶型或多中心型乳腺癌 24 例; 包含 73 个浸润性导管癌病灶、18 个导管原位癌、10 个浸润性小叶癌、7 个微小浸润癌、5 个小管癌、4 个乳腺黏液癌。经彩色多普勒超声、X 线钼靶及联合诊断结果显示, 联合诊断符合率达到 98.29%, 均高于彩色多普勒超声诊断的 87.18%、X 线钼靶诊断的 80.34%, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

**[收稿日期]** 2020-10-07

**[作者简介]** 吴国兴, 男, 主治医师, 主要从事超声科工作。

表 1 彩色多普勒超声与 X 线钼靶诊断乳腺癌的符合率比较 (n(%))

方 法	浸润性导管癌 (n = 73)	导管原位癌 (n = 18)	浸润性小叶癌 (n = 10)	微小浸润癌 (n = 7)	小管癌 (n = 5)	乳腺黏液癌 (n = 4)	合计 (n = 117)
彩色多普勒超声	68( 93.15)	16( 88.89)	8( 80.00)	4(57.14)	4( 80.00)	2(50.00)	102(87.18)
X 线钼靶	64( 87.67) <sup>a</sup>	16( 88.89)	5( 50.00) <sup>a</sup>	6(85.71) <sup>a</sup>	3( 60.00) <sup>a</sup>	1(25.00) <sup>a</sup>	94(80.34) <sup>a</sup>
联合诊断	73(100.00) <sup>ab</sup>	18(100.00) <sup>ab</sup>	10(100.00) <sup>ab</sup>	6(85.71) <sup>a</sup>	5(100.00) <sup>ab</sup>	3(75.00) <sup>ab</sup>	115(98.29) <sup>ab</sup>

与彩色多普勒超声比较, <sup>a</sup>*P* < 0.05; 与 X 线钼靶比较, <sup>b</sup>*P* < 0.05

### 2.2 影像学分析

联合诊断在浸润性导管癌、导管原位癌、浸润性小叶癌等诊断符合率方面比较高, 而 X 线钼靶检查则有 23 例未检查出。封三图 1 为某患者彩色多普勒超声影像图, 超声影像结果显示: 患者右乳上象限可见大片低回声区, 无明显团块感, 边界模糊, 内密布强光点回声, 可见杂乱血流信号; X 线钼靶结果提示右乳外上象限可见结节影像, 密度中等, 边界不清, 有大量多形性钙化灶; 经联合诊断, 确诊为浸润性导管癌。

### 3 讨论

乳腺癌属于临床常见恶性肿瘤, 多数患者因乳房病变, 偶发肿块等因素就诊, 但由于乳腺癌早期症状不明显, 肿块较小, 不易被发现, 所以在早期乳腺癌诊断中, 影像学检查是主要方法<sup>[3]</sup>。目前, 在乳腺癌影像学诊断中, X 线钼靶与彩色多普勒超声检查是常用方法, 在临床中应用广泛, 且取得了较好的应用效果。

乳腺癌患者中, 早期因肿瘤生长速度比较快, 极易浸润扩散至周围组织, 需要大量血供, 所以肿瘤内部可出现大量无规则分布的病灶血管, 此类乳腺癌具有明显的特征, 比较容易判断, 不易漏诊<sup>[4]</sup>。但在彩色多普勒超声诊断中, 血流特征、超声显示率在良性与恶性肿块中存在重叠情况, 鉴别难度较大。所以, 早期乳腺癌患者中, 如病灶无明显肿块、脂肪丰富及病灶较小时, 超声检查容易漏诊<sup>[5]</sup>。X 线钼靶检查中, 因对肿块内微小钙化比较敏感, 对微小钙化及结节影能有效发现, 但对于乳房较小的患者, 因乳腺组织密度较

大, 检查中乳房不能夹紧固定, 肿瘤与胸壁紧贴时, 漏诊率也比较高。而两种检查方法联合应用中, 彩色多普勒超声对 X 线钼靶检查漏诊的患者可有效发现, 而对较小乳腺肿块的患者, X 线钼靶可明确作出阳性判断, 因此两种方法联合应用时, 能够相互弥补, 使乳腺癌诊断准确率提升。本研究研究显示, 对乳腺癌诊断中, 联合诊断符合率达到 98.29%, 高于彩色多普勒超声诊断的 87.18%、X 线钼靶诊断的 80.34%, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 提示彩色多普勒超声与 X 线钼靶联合诊断中, 可有效提高乳腺癌诊断准确率。

综上所述, 对乳腺癌患者采用彩色多普勒超声联合 X 线钼靶诊断, 诊断准确率较高。

### 〔参考文献〕

- (1) 张晶晶, 高润芳, 王嘉伟, 等. 联合应用高频超声、X 线钼靶对触诊阴性乳腺癌的诊断价值 (J). 山西职工医学院学报, 2019, 29(4): 60-62.
- (2) 韦玉亚, 姜伟, 朱婷, 等. X 线和彩色多普勒超声成像在早期乳腺癌诊断中的价值 (J). 中国医药科学, 2019, 9(13): 160-162.
- (3) 杨璐, 尚进, 李令民, 等. 高频彩色多普勒超声和全数字化 X 线摄影在育龄期女性乳腺癌诊断中的应用研究 (J). 陕西医学杂志, 2019, 48(7): 894-896.
- (4) 曾艾, 张琴, 刘炜, 等. 超声联合钼靶 X 线对直径小于 1 cm 的乳腺癌诊断价值分析 (J). 现代生物医学进展, 2019, 19(11): 2144-2147.
- (5) 张艳君. 彩色多普勒超声联合 X 线钼靶在乳腺良恶性肿瘤诊断中的应用效果分析 (J). 山西职工医学院学报, 2019, 29(2): 55-57.