

〔文章编号〕 1007-0893(2021)07-0097-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.07.047

超声引导下穿刺活检应用于浅表器官疾病诊断中的价值分析

熊 梅

(株洲市二医院, 湖南 株洲 412005)

〔摘要〕 目的: 探讨超声引导下穿刺活检在浅表器官疾病诊断中的价值, 为实际应用提供参考依据。方法: 选取株洲市二医院 2019 年 1 月至 2019 年 6 月所收治浅表器官疾病患者 60 例, 随机分为观察组和对照组。对照组 30 例, 在触诊法引导下进行穿刺活检; 观察组 30 例, 在超声引导下进行穿刺活检。比较组间差异。结果: 观察组患者一次穿刺成功率为 100.00%、皮下出血发生率为 3.33%, 与对照组相比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者中总检出率为 96.67%, 明显高于对照组的 70.00%, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在超声引导下进行浅表器官疾病穿刺活检有利于提升穿刺成功率、减少皮下出血发生, 且具有更高的疾病检出率, 有利于提升诊疗效果。

〔关键词〕 浅表器官疾病; 超声引导; 穿刺活检

〔中图分类号〕 R 614.4 〔文献标识码〕 B

浅表器官多易触及甚至看到, 但是难以定性, 普遍需要进行穿刺活检确诊。在传统诊疗过程中, 多以触诊法定位, 但存在一次穿刺成功率低、检出率低等问题^[1]。因此, 应进一步寻找更好的定位方法, 以确保穿刺活检效果。近年来, 随着医疗技术不断发展和完善, 在超声引导下进行穿刺活检已成为一种微创、便捷、安全的病理诊断方法, 广泛应用于浅表器官疾病诊断中。选取本院 2019 年 1 月至 2019 年 6 月所收治浅表器官疾病患者 60 例为研究对象, 以评估超声引导下穿刺活检价值, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2019 年 1 月至 2019 年 6 月所收治浅表器官疾病患者 60 例, 随机分为观察组和对照组。观察组 30 例, 男 12 例, 女 18 例, 年龄 31~70 岁, 平均年龄 (50.23 ± 10.65) 岁; 对照组 30 例, 男 10 例, 女 20 例, 年龄 30~75 岁, 平均年龄 (51.25 ± 10.72) 岁。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: (1) 均经病理学检查确诊浅表器官疾病^[2]; (2) 30~75 岁。排除标准: (1) 合并其他部位疾病者; (2) 精神异常者; (3) 合并恶性疾病者; (4) 合并严重肝肾功能障碍者; (5) 合并全身性慢性疾病者; (6) 无法配合研究者。

1.2 方法

1.2.1 观察组 采用多功能超声诊断仪, 多切面探查显

示病变部位、大小及内部回声特征, 并使用彩色多普勒血流显像观察病变组织内血流情况, 对邻近组织和血管进行全面的超声评价。根据超声显像结果, 制定穿刺方案, 包括穿刺部位、角度、进针深度及大血管规避等内容。常规消毒皮肤, 局部浸润麻醉, 切开 2 mm 小口, 沿穿刺线进针直至病变组织内, 测量针尖至病变远端的距离, 调整针尖位置, 在确认安全后触发活检枪并迅速退针。每例取活检 3 针, 效果不理想可增加 1~3 针。

1.2.2 对照组 用手触摸病变部位结节, 对手指及穿刺部位进行消毒, 并将手指固定于病变部位, 再进行穿刺活检。

1.3 观察指标

两组一次穿刺成功率、皮下出血发生率差异。并记录乳腺良性病变、甲状腺肿、肌纤维瘤、腮腺混合瘤、淋巴瘤检出率差异^[3]。

1.4 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 两组患者一次穿刺成功率及皮下出血发生率比较

观察组一次穿刺成功率为 100.00%、皮下出血发生率为 3.33%, 与对照组相比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

〔收稿日期〕 2021-02-09

〔作者简介〕 熊梅, 女, 主治医师, 主要研究方向是超声影像。

表1 两组患者一次穿刺成功率及皮下出血发生率比较
(n = 30, n (%))

组别	一次穿刺成功	皮下出血发生
对照组	24(80.00)	8(26.67)
观察组	30(100.00) ^a	1(3.33) ^a

与对照组比较, ^aP < 0.05

2.2 两组患者疾病检出率比较

观察组患者中总检出率为 96.67 %，明显高于对照组的 70.00 %，差异具有统计学意义 (P < 0.05)，见表 2。

表2 两组患者疾病检出率比较 (n = 30, 例)

组别	乳腺良性病变	甲状腺肿	肌纤维瘤	腮腺混合瘤	淋巴瘤	检出/n (%)
对照组	5	4	5	3	4	21(70.00)
观察组	8	5	7	4	5	29(96.67) ^b

与对照组比较, ^bP < 0.05

3 讨论

通过触诊法进行穿刺活检，多是依赖脏器在体内的解剖关系进行定位开展的，由于对穿刺经过的组织结构缺乏细节了解，具有较大盲目性，也无法穿刺较小病灶进行活检^[4-5]。而在超声引导下进行穿刺活检，则可避免某些外科手术，达到特殊诊断和治疗的目的。与触诊法相比较，在超声引导下进行穿刺活检具有更高安全性和准确性^[6]。相关研究指出^[7-8]，目前，在超声引导下穿刺活检已成为浅表器官获得组织学诊断的较好方法。不过，值得注意的是，并非所有穿刺都能最大程度获得组织标本，应充分做好穿刺前准备、选择合理穿刺点、明确穿刺针路径及合理取样等步骤，以最大程度获得组织标本，严格控制并发症发生。另外一方面，应注意，并非所有情况都适合超声引导穿刺活检，应符合下列情形才更加适宜：(1)疑似早期肿瘤未确诊者；(2)影像学检查肿块较大、侵犯广，无法切除者；(3)怀疑转移性肿瘤须切除者；(4)良性病变者。另外一方面，在超声引导下进行组织穿刺选择彩色多普勒超声仪，除分辨率高、显像清楚之外，还可以显示血流信号，有利于避开重要血管及器官，具有更高的安全性^[9-10]。

本研究结果显示，观察组一次穿刺成功率为 100.00 %、皮下出血发生率为 3.33 %，与对照组相比较，差异具有统计

学意义 (P < 0.05)。提示观察组临床表现更好，这可能与超声引导下穿刺更精确、误伤更少等因素相关。另一组数据显示，观察组患者中总检出率为 96.67 %，明显高于对照组的 70.00 %，差异具有统计学意义 (P < 0.05)。提示观察组检出率更高，这与其实时显示、操作便利等优势相关。

综上所述，在超声引导下进行浅表器官疾病穿刺活检有利于提升穿刺成功率、减少皮下出血发生，且具有更高疾病检出率，有利于提升诊疗效果。

〔参考文献〕

- (1) 刘向阳, 朱彪, 李卫群, 等. 超声引导下穿刺活检在浅表器官疾病诊断中的价值 (J). 中外医学研究, 2015, 13(24): 51-52.
- (2) 陈丽丽, 陈立丁, 王星蕊, 等. 对于超声引导下穿刺活检在浅表器官疾病诊断中的价值研究 (J). 临床医药文献电子杂志, 2014, 1(14): 2842-2843.
- (3) 姜倩, 季秀珍, 何英, 等. 经直肠超声引导下前列腺多点穿刺活检在前列腺疾病诊断中的价值 (J). 肿瘤基础与临床, 2014, 27 (4): 339-340.
- (4) 唐丽娜, 沈友洪, 吴周贵, 等. 超声引导下粗针穿刺活检在淋巴瘤诊断中的价值 (J). 中华医学超声杂志 (电子版), 2015, 12(3): 66-68.
- (5) 吴宏匀, 张秀红. 超声引导下穿刺活检在浅表器官及软组织肿物诊断中的应用分析 (J). 中国医药指南, 2013, 11(14): 530-531.
- (6) 邢晋放, 乔晓慧, 金宇飏, 等. 剪切波弹性成像引导浅表器官细针穿刺活检的实时性评价 (J). 海南医学, 2015, 43(7): 985-987.
- (7) 曲鹏, 于晓玲. 超声引导下穿刺活检在骨骼肌肉系统疾病诊断中的价值 (J). 解放军医学院学报, 2013, 34(7): 676-679.
- (8) 王立, 李宏英, 苟金平, 等. 超声引导下自动活检枪徒手肝穿刺在肝脏疾病诊断中的临床价值 (J). 甘肃医药, 2013, 32(2): 96-97.
- (9) 刘含, 任宏义, 陈争春, 等. 超声引导下穿刺活检在浅表器官疾病诊断中的临床应用价值 (J). 中国现代医药杂志, 2018, 20(3): 88-89.
- (10) 姚立芳, 许进, 唐榕, 等. 超声引导下穿刺活检在浅表器官及软组织肿物诊断中的应用 (J). 中国超声医学杂志, 2011, 27(4): 368-370.