

〔文章编号〕 1007-0893(2021)09-0103-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.09.048

# 术中冰冻切片快速病理检查在诊断 卵巢良恶性肿瘤中的应用

梁振雄

(江门市新会区妇幼保健院, 广东 江门 529100)

〔摘要〕 **目的:** 探讨术中冰冻切片快速病理检查在诊断卵巢良恶性肿瘤中的应用。**方法:** 选取江门市新会区妇幼保健院 2019 年 4 月至 2020 年 12 月期间收治的 80 例卵巢肿瘤患者作为研究对象, 患者需在术中进行冰冻切片快速病理检查, 术后进行石蜡切片病理检查, 对两种病理检查方法的组织学结果、肿瘤性质鉴别效果及耗费时间进行比较分析。**结果:** 两种病理检查方法对性索组织间质、表面上皮-间质、生殖细胞等的检出率比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。两种病理检查方法检出肿瘤的良好率、恶性率、交界性率比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。术中冰冻切片检查耗费时间 ( $14.25 \pm 6.58$ ) min, 相比术后石蜡切片检查 ( $268.57 \pm 20.45$ ) min 更短, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 术中冰冻切片快速病理检查对卵巢良恶性肿瘤的诊断效果与石蜡切片的检查效果相近, 两种检查方法对疾病均有良好的诊断效果, 但是术中冰冻切片检查用时更短, 可节省更多时间用于疾病治疗。

〔关键词〕 卵巢良恶性肿瘤; 术中冰冻切片; 石蜡切片; 病理检查

〔中图分类号〕 R 737.31 〔文献标识码〕 B

卵巢肿瘤是临床常见妇科疾病, 指的是在卵巢组织上生长的肿瘤组织, 包括良性肿瘤、恶性肿瘤和交界性(中性)肿瘤, 其中交界性肿瘤的质指的是组织形态、生物学行为处于肿瘤良恶性之间<sup>[1]</sup>。由于肿瘤性质不同, 其治疗方案也存在明显差异, 因此对卵巢肿瘤性质进行准确鉴别诊断, 有利于提升疾病诊断准确率, 也便于及时为患者提供对症治疗方案, 改善其生存质量。目前临床诊断卵巢肿瘤性质以术后石蜡切片病理诊断为金标准, 虽然这种检查方法准确率高, 但需要在术后实施, 不能及时为患者的手术治疗提供指导。此外超声、腹腔镜和细胞学检查虽然均有一定的临床诊断效果和应用价值, 但其漏诊率和误诊率也相对较高, 可能导致患者接受不合理治疗或延误治疗, 影响疗效<sup>[2-3]</sup>。近年来术中冰冻切片病理检查在卵巢肿瘤的诊断中应用越来越多, 为探究其对卵巢肿瘤性质的诊断鉴别效果, 笔者选取 80 例卵巢肿瘤患者作为研究对象, 分别进行术中冰冻切片和术后石蜡切片病理检查对照研究, 具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取本院 2019 年 4 月至 2020 年 12 月期间收治的 80 例卵巢肿瘤患者作为研究对象, 患者年龄 25 ~ 76 岁, 平均 ( $50.6 \pm 3.5$ ) 岁; 病程 8 个月 ~ 5 年, 平均 ( $2.6 \pm 1.8$ ) 年; 病灶直径 4.2 ~ 8.6 cm, 平均 ( $6.5 \pm 1.2$ ) cm; 体质量指数

17.85 ~ 29.12 kg · m<sup>-2</sup>, 平均 ( $24.03 \pm 0.56$ ) kg · m<sup>-2</sup>; 所有患者均有不同程度的腹痛腹胀、下腹部包块以及腹水征阳性等症状表现。

1.1.1 纳入标准 有完整临床资料; 参与研究前未开展放疗; 具有手术指征; 对本研究知情同意。

1.1.2 排除标准 合并肝肾功能不全患者; 合并心肺功能障碍患者; 合并精神或意识障碍患者; 合并凝血障碍或有出血倾向患者。

### 1.2 方法

患者需在术中进行冰冻切片快速病理检查: 接收临床送检的新鲜组织标本后, 由主治医师取材, 切取具有代表性的病灶组织 1 ~ 2 块, 厚度不超过 2 mm。用冷冻包埋剂进行急速冷冻包埋, 然后在冷冻切片机 -25 ~ -20 °C 温度下切片, 切片厚度为 4 ~ 6 μm, 组织切片用乙醚和 95 % 的乙醇 (1:1) 固定数秒, 最后行快速苏木精-伊红 (hematoxylin-eosin, HE) 染色。制片完毕后由副主任医师光镜下阅片, 发出报告时间为 15 min 左右。

同时将剩余组织作术后石蜡切片及常规病理诊断检查, 具体方法: 术中切取肿瘤病变组织, 术后使用 10 % 甲醛溶液固定病变组织, 通过全自动组织脱水机处理病变组织。在使用石蜡包埋病变组织, 后切成片状, 厚度在 4 ~ 6 μm, 切片还需进行烘、烤及常规染色处理, 最终于显微镜下观察切片细胞形态。以该方法诊断结果为准, 分析术中冰冻切片

〔收稿日期〕 2021 - 03 - 20

〔作者简介〕 梁振雄, 男, 主治医师, 主要研究方向是病理诊断, 妇科、乳腺肿瘤。

诊断的准确性。

### 1.3 观察指标

对两种病理检查方法组织学结果、肿瘤性质鉴别效果及耗时间进行比较分析。

### 1.4 统计学方法

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 两种病理检查方法的组织学检查结果比较

两种病理检查方法对性索组织间质、表面上皮-间质、生殖细胞等的检出率比较，差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，见表 1。

表 1 两种病理检查方法的组织学检查结果比较 ( $n = 80, n(\%)$ )

检查方法	性索组织 间质	表面上皮- 间质	生殖细胞	其他
术中冰冻切片	12(15.00)	36(45.00)	17(21.25)	15(18.75)
术后石蜡切片	13(16.25)	34(42.50)	20(25.00)	13(16.25)

### 2.2 两种病理检查方法的肿瘤性质鉴别结果比较

两种病理检查方法检出肿瘤的良性率、恶性率、交界性率比较，差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，见表 2。

表 2 两种病理检查方法的肿瘤性质鉴别结果比较 ( $n = 80, n(\%)$ )

检查方法	良性	恶性	交界性
术中冰冻切片	26(32.50)	30(37.50)	24(30.00)
术后石蜡切片	25(31.25)	32(40.00)	23(28.75)

### 2.3 两种病理检查方式耗时间比较

术中冰冻切片检查耗时间 ( $14.25 \pm 6.58$ ) min，相比术后石蜡切片检查 ( $268.57 \pm 20.45$ ) min 更短，差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

卵巢肿瘤是临床发病率较高的妇科疾病之一，可分为良性、恶性和交界性肿瘤，不仅会影响患者的身心健康，还可能危及患者的生命安全，因此需要对该疾病进行及时有效的诊断和鉴别诊断，以此为依据为患者制定合理的治疗方案，进而减少疾病和并发症对患者产生的不良影响，有利于改善患者的临床预后。该疾病病理类型较多，因此诊断难度相对较高<sup>[4]</sup>。

目前针对该疾病的诊断方法较多，例如超声等影像学技术，虽然影像学检查可以确定肿瘤病灶的形态、大小及位置，但不能分别肿瘤的组织形态和病理类型，对手术方案的制定无有效的参考。而术后石蜡切片病理检查是目前该疾病的诊断金标准，具有最可靠的诊断结果，但其需要在术后开展，

且耗时较长，故临床应用受限<sup>[5-6]</sup>。术中冰冻切片快速病理检查是近年来临床中应用不断增加的一种卵巢肿瘤诊断方法，可在短时间内确定肿瘤病灶位置、范围和性质，为手术方式的选择提供了有效的参考依据。通过术中冰冻切片病理检查能够及时了解肿瘤转移情况和影响范围，便于明确手术的具体切除范围，也可增加医师对肿瘤组织学特征的了解。在手术操作过程中能够为医生判断是否需切除患者卵巢提供依据，有利于帮助有生育需求的患者保留其生育能力，同时可更好地了解患者肿瘤类型<sup>[7]</sup>。若术中冰冻切片检查结果显示恶性肿瘤，可在术中为其保留化疗管，进而提升其临床治疗效果。本研究显示，术中冰冻切片病理检查对卵巢肿瘤性质鉴别诊断和组织学诊断效果与金标准术后石蜡切片检查的效果具有较高的一致性，同时术中冰冻切片检查用时更少，提示其临床应用效果与价值均较高。但需要注意的是，该种病理诊断方法若操作不当可能导致误诊，故需要在术前为患者进行超声等影像学技术检查，并与患者病史、临床症状表现和肿瘤分布情况相结合，先对患者病情做初步评估，术中做好与主管医生的联系与沟通，及时交流病情和制定手术方案<sup>[8]</sup>；此外还需要表明送检切片标本的取出部位、器官，确保包膜和标本完整，检查标本周围组织是否出现粘连或乳头状变化等情况，如果肿瘤病变范围较广，且属于黏液性或浆液性肿瘤，需根据其局部差异对病变性质改变和相关组织来源进行确定和掌握；同时选择标本时应对其切面情况进行观察，应选择乳头状突起丰富区域的囊壁组织，实性病变标本的选择应在灰白色鱼肉区域，因颜色、质地差异发生上皮增生样改变几率高，故针对组织质地有差异的标本应分别取材；还需要保证冰冻切片在稳定的环境温度内，严格控制切片提取的时间，待包埋剂周围颜色变白至中央无透明区时应及时取下冻头，避免碰水，制片时需进行酒精多次冲洗对切片进行修补，确保切片均匀平整且染色清晰<sup>[9]</sup>。

综上，在卵巢肿瘤良恶性鉴别诊断中应用术中冰冻切片快速病理检查可获得与术后石蜡切片检查金标准相近的效果，还可节约检查时间。

### 〔参考文献〕

- (1) 梁英. 卵巢肿瘤快速冰冻切片与石蜡切片病理诊断的对比效果分析 (J). 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(53): 121, 128.
- (2) 占涛. 快速冰冻切片在卵巢肿瘤病理学诊断中的应用价值分析 (J). 当代医学, 2020, 26(17): 141-142.
- (3) 严长宝. 用术中冰冻切片病理检查诊断卵巢肿瘤的效果分析 (J). 当代医药论丛, 2020, 18(7): 172-174.
- (4) 陈美蓉, 蔡蓉, 闵学文. 卵巢肿瘤快速冰冻切片与石蜡切片病理诊断的价值体会 (J). 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(99): 113-114.
- (5) 王晓艳. 术中冰冻切片病理诊断对卵巢肿瘤诊断的价值分析 (J). 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(89): 97-98.

- (6) 陈静, 吴胜, 沙钰. 快速冰冻切片在卵巢肿瘤病理诊断中的价值分析与评价 (J). 中外医疗, 2019, 38(30): 26-28.
- (7) 包影. 卵巢肿瘤快速冰冻切片 336 例病理诊断及意义分析 (J). 中国医药指南, 2019, 17(17): 140-141.
- (8) 彭会贞. 术中冰冻切片病理诊断对卵巢肿瘤诊断的价值分析 (J). 首都食品与医药, 2019, 26(12): 51.
- (9) 王雪利, 党受琴. 卵巢肿瘤术中冰冻切片的病理诊断及临床价值 (J). 中国实用医药, 2018, 13(16): 41-42.

[文章编号] 1007-0893(2021)09-0105-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.09.049

## 低剂量螺旋 CT 与 DR 胸片诊断空洞型肺结核的价值

肖定青 刘小敏

(衡阳市中医医院, 湖南 衡阳 421001)

**[摘要]** **目的:** 分析在空洞型肺结核中的诊断低剂量螺旋计算机断层扫描(CT)、数字X射线摄影(DR)胸片的应用价值。**方法:** 以2018年7月至2019年12月期间衡阳市中医医院收治的72例疑似空洞型肺结核患者作为研究对象, 所有患者均进行低剂量螺旋CT诊断、DR胸片检查, 对两种诊断方式的特异度、灵敏度、准确度进行比较。**结果:** 72例疑似空洞型肺结核患者中, 病理检查提示53例为空洞型肺结核。低剂量螺旋CT的诊断灵敏度、特异度和准确度均较DR胸片更高, 差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 在空洞型肺结核的诊断中, 低剂量螺旋CT较DR胸片的诊断效果更好。

**[关键词]** 空洞型肺结核; 低剂量螺旋计算机断层扫描; 数字X射线摄影胸片

**[中图分类号]** R 521 **[文献标识码]** B

空洞型肺结核属于是常见的一种疾病, 该疾病主要是因为结核分枝杆菌感染而引起, 严重威胁患者的身心健康<sup>[1]</sup>。空洞型肺结核主要以肺部病变为主要特征<sup>[2]</sup>。为了早诊断以及及时控制病情, 本研究以72例疑似空洞型肺结核患者为研究对象, 采用低剂量螺旋计算机断层扫描(computer tomography, CT)和数字X射线摄影(digital radiography, DR)胸片进行诊断, 比较两种诊断方式的诊断价值, 具体内容如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

以2018年7月至2019年12月期间本院收治的72例疑似空洞型肺结核患者作为研究对象, 其中男22例, 女50例, 年龄26~55岁, 平均(40.5±4.8)岁。

#### 1.2 方法

1.2.1 低剂量螺旋CT 采用飞利浦 Philips Brilliance 16排螺旋CT为患者扫描。扫描时, 取患者的仰卧位体位, 确保为患者检查时患者在平静的呼吸进行, 参数设置: 电压120 kV, 电流150 mA, 扫描层厚5 mm、扫描层距5 mm, 顺着肺尖连续性的横断面扫描肺部, 在为患者扫描期间应确

保肺部和扫描线保持垂直的状态。

1.2.2 DR胸片 使用DR机(型号: 美国锐珂 DRX-QRD)为患者进行胸部正位片、侧位检查。

1.2.3 病理检查 在术野中将肺组织直接取出, 然后对肺组织进行切片检查。

#### 1.3 观察指标

统计每种诊断方式的诊断结果, 以病理检查结果为准, 比较低剂量螺旋CT与DR胸片两种诊断方式的特异度、灵敏度、准确率。

#### 1.4 统计学方法

采用SPSS 24.0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

病理检查结果显示: 72例疑似空洞型肺结核患者中, 有53例为空洞型肺结核, 三种诊断方式的诊断结果见表1。低剂量螺旋CT的诊断灵敏度、特异度和准确度均较DR胸片更高, 差异均具有统计学意义( $P < 0.05$ ), 见表2。

[收稿日期] 2021-03-15

[作者简介] 肖定青, 男, 主治医师, 主要从事X线、CT及MR的诊断工作。