

(文章编号) 1007-0893(2021)17-0084-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.17.031

内镜窄带成像技术在早期喉癌及癌前病变鉴别诊断中的价值

程景炜 叶远航

(梅州市人民医院, 广东 梅州 514000)

〔摘要〕 **目的:** 探讨内镜窄带成像技术在早期喉癌及癌前病变鉴别诊断中的临床价值。**方法:** 选取2019年1月至2020年12月在梅州市人民医院耳鼻咽喉科就诊、经电子鼻咽镜筛查发现喉部肿物怀疑恶性病变的96例患者为研究对象, 分别应用普通白光电子喉镜、内镜窄带成像技术及病理活检进行检查, 记录两种检测模式的良性、可疑恶性、恶性病变病例数; 并以病理活检结果作为金标准, 比较两种检测模式的诊断效能。**结果:** 96例患者的病理活检结果显示, 恶性病变率为30.21% (29/96), 非恶性病变率为69.79% (67/96); 白光模式组的恶性病变诊断率为22.92% (22/96), 非恶性病变诊断率为77.08% (74/96); 内镜窄带成像模式组的恶性病变诊断率为28.13% (27/96), 非恶性病变诊断率为71.87% (69/96)。内镜窄带成像模式组的诊断灵敏度、特异度、准确度均比白光模式组高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 内镜窄带成像技术在早期喉癌及癌前病变鉴别诊断中的诊断效能较高, 有利于及早发现病变, 为后续治疗提供指导。

〔关键词〕 早期喉癌; 癌前病变; 内镜窄带成像技术

〔中图分类号〕 R 739.65 **〔文献标识码〕** B

Clinical Value of Endoscopic Narrow-Band Imaging in the Diagnosis of Early Laryngeal Cancer and Precancerous Lesions

CHENG Jing-wei, YE Yuan-hang

(Meizhou People's Hospital, Guangdong Meizhou 514000)

〔Abstract〕 **Objective** To investigate the clinical value of endoscopic narrow-band imaging in the diagnosis of early laryngeal cancer and precancerous lesions. **Methods** From January 2019 to December 2020, 96 patients with suspected malignant lesions of the throat detected by electronic nasopharyngolaryngoscope in the department of ENT of Meizhou People's Hospital were selected as object of study. All patients were performed white light endoscopy and endoscopic narrow-band imaging and pathological biopsy. The number of benign lesions, suspicious lesions and malignant lesions of the two test modes were recorded. The pathological results was used as gold standard to evaluate the diagnostic efficacy of the two test modes. **Results** The Pathological biopsies results of 96 patients showed that the rate of malignant lesion of patients was 30.21% (29/96), and the rate of non-malignant lesion was 69.79% (67/96). The diagnosis rate of malignant lesion of white light mode group was 22.92% (22/96), and the diagnosis rate of non-malignant lesion of white light mode group was 77.08% (74/96). The diagnosis rate of malignant lesion of endoscopic narrow-band imaging mode group was 28.13% (27/96), and the diagnosis rate of non-malignant lesion of endoscopic narrow-band imaging mode group was 71.87% (69/96). The diagnostic sensitivity, specificity and accuracy in the endoscopic narrow-band imaging mode group were higher than those in the white light mode group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusions** Endoscopic narrow-band imaging has a high diagnosis efficiency in the diagnosis of early laryngeal cancer and precancerous lesions, which is conducive to the early detection of lesions and provides guidance for subsequent treatment.

〔Key Words〕 Early laryngeal Cancer; Precancerous lesions; Endoscopic narrow-band imaging

喉癌是临床上颇为常见的头颈部恶性肿瘤, 主要是因为喉黏膜上皮组织病变所引起, 在耳鼻咽喉科恶性肿瘤发病率中居于首位, 具有较高的致残率、致死率^[1-2]。采取有效的检

测筛查技术, 实现早期喉癌及癌前病变的鉴别诊断, 有利于提高患者的临床治疗效果和改善预后水平^[3-4]。因此, 笔者选取在本院耳鼻咽喉科就诊, 经电子鼻咽镜筛查发现喉部

〔收稿日期〕 2021-06-10

〔基金项目〕 梅州市医药卫生科研立项课题 (2019-B-33)

〔作者简介〕 程景炜, 男, 主治医师, 主要从事耳鼻咽喉科工作。

肿物怀疑恶性病变的 96 例患者作为研究对象，探讨了内镜窄带成像技术的临床应用价值，详情如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 1 月至 2020 年 12 月在本院耳鼻咽喉科就诊、经电子鼻咽喉镜筛查发现喉部肿物怀疑恶性病变的 96 例患者作为研究对象，其中男性 59 例，女性 37 例，年龄 22~76 岁，平均年龄 (49.81 ± 6.32) 岁。

1.1.1 纳入标准 (1) 主诉为咽喉部不适或异物感、伴或不伴有声嘶、痰中带血；(2) 临床资料完整；(3) 告知病情、操作风险及术后注意事项等，患者及家属知情同意；(4) 接受内镜窄带成像技术检查；(5) 医院伦理委员会审核同意。

1.1.2 排除标准 (1) 存在控制效果不佳的呼吸困难；(2) 存在控制效果不佳的出血性疾病；(3) 存在严重心血管系统疾病；(4) 喉部准备欠佳，影响进镜观察；(5) 内镜检查不耐受，无法完成内镜操作等。

1.2 方法

所有患者均分别应用普通白光电子喉镜、内镜窄带成像技术及病理活检进行检查，检查前禁饮禁食 2 h。患者取坐位，对鼻、咽、喉黏膜等采用 1% 注射用盐酸丁卡因（江苏九旭药业有限公司，国药准字 H20000309）进行表面麻醉，从一侧前鼻孔缓缓置入电子鼻咽喉镜，进入患者鼻咽、口咽、喉咽及喉部，清理分泌物。

1.2.1 白光模式组 将电子内镜系统检查模式调整为白光模式，从会厌到声门下区等部位进行全方位的检查，重点是对黏膜存在颜色改变、局部凸出、质地不平或者出现溃疡等异常情况细致查看，并且在电子内镜系统上留存静态清晰图片，详细做好分类、记录。

1.2.2 内镜窄带成像模式组 将电子内镜系统检查模式调整为白光模式，对喉部的各个解剖分区进行细致查看，再切换至内镜窄带成像模式进行核查，全方位检查会厌到声门下区等部位。在内镜窄带成像模式下，黏膜下血管呈现出深绿色，树枝状血管及上皮内乳头样毛细血管祥呈棕褐色，对于出现存疑的颜色改变、局部凸出、质地不平或者出现溃疡等异常部位，仔细辨别观察，并且在电子内镜系统上留存静态清晰图片，详细做好分类、记录。

1.2.3 病理活检 对白光模式、内镜窄带成像模式下的可疑部位进行活检，使用 10% 甲醛保存活检标本，将标本送实验室进行病理检查。

1.3 观察指标

电子鼻咽喉镜检查与病理活检的诊断参考《耳鼻咽喉头颈外科学》相关标准^[5]。记录两种检测模式的良性、可疑恶性、恶性病变病例数；并以病理活检结果作为金标准，比较分析两种检测模式特异度、灵敏度、准确度之间的差异。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 18.0 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 两种检测模式诊断的病变类型比较

96 例患者的病理活检结果显示，恶性病变率为 30.21% (29/96)，非恶性病变率为 69.79% (67/96)；白光模式组的恶性病变诊断率为 22.92% (22/96)，非恶性病变诊断率为 77.08% (74/96)；内镜窄带成像模式组的恶性病变诊断率为 28.13% (27/96)，非恶性病变诊断率为 71.87% (69/96)，具体数据见表 1。

表 1 两种检测模式诊断的病变类型比较

(*n* (%))

病变类型	金标准 / 例	白光模式组			内镜窄带成像模式组		
		良性病变	可疑恶性病变	恶性病变	良性病变	可疑恶性病变	恶性病变
鳞状细胞癌	29	2(6.90)	8(27.59)	19(65.52)	0(0.00)	2(6.90)	27(93.10)
乳头状瘤	8	6(75.00)	2(25.00)	0(0.00)	8(100.00)	0(0.00)	0(0.00)
声带白斑	11	7(63.64)	3(27.27)	1(9.09)	10(90.91)	1(9.09)	0(0.00)
炎性肉芽肿	18	13(72.22)	3(16.67)	2(11.11)	18(100.00)	0(0.00)	0(0.00)
息肉	30	29(96.67)	1(3.33)	0(0.00)	30(100.00)	0(0.00)	0(0.00)
合计	96	57(59.38)	17(17.71)	22(22.92)	66(68.75)	3(3.12)	27(28.13)

2.2 两种检测模式的病变诊断效能比较

内镜窄带成像模式组的诊断灵敏度、特异度、准确度均比的白光模式组高，差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)，见表 2。

表 2 两种检测模式的病变诊断效能比较 (%)

检测模式	灵敏度	特异度	准确度
白光模式组	65.52(19/29)	82.09(55/67)	77.08(74/96)
内镜窄带成像模式组	93.10(27/29) ^a	98.51(66/67) ^a	96.88(93/96) ^a

与白光模式组比较，^a*P* < 0.05

3 讨论

早期喉癌患者的临床症状主要表现为声音嘶哑、发声困难等，极为不典型，也因而容易被忽视漏诊而延误病情。喉癌往往在中晚期才会出现呼吸不顺畅、吞咽困难等症状，预后较差，致残率、致死率较高，严重影响患者的日常饮食、语言等功能，对生活质量影响极大。而且晚期喉癌患者即使是顺利的接受手术治疗，但在术后其面部特征、吞咽功能也还是会受到较为严重的影响。影像学检查在良恶性肿瘤鉴别

诊断中的应用较为广泛,但对于黏膜浅表层的早期喉癌及癌前病变的诊断难度较大,存在较高的漏诊率、误诊率,往往需要结合内镜进行诊断^[6]。

本研究结果显示,内镜窄带成像模式组的诊断灵敏度、特异度、准确度均比白光模式组高,差异具有统计学意义($P < 0.05$),笔者认为,对于一项诊断技术的效能评价中,灵敏度、特异度、准确度是临床最为常用的评估指标,内镜窄带成像技术作为一种新型的、无创的内镜影像强化技术,能够利用光滤过技术,区别出血红蛋白吸收窄波光后不同的显色特点,增强黏膜表面及黏膜下的毛细血管对比度,有效增加检查的清晰度与对比度,有利于肿瘤分型与肿瘤范围的判断^[7],鉴别诊断结果的准确性大幅提高。同时,内镜窄带成像技术可以更好地鉴别诊断息肉、鳞状细胞癌等病变,清晰地反映出病变黏膜微血管变化,从而标示出患者喉部的黏膜形态,有利于更好地识别出在白光模式下难以发现的微小病变,降低误诊、漏诊发生的风险,这在早期喉癌的鉴别诊断和治疗上有着较高的临床应用价值。

综上所述,内镜窄带成像技术在早期喉癌及癌前病变鉴别诊断中的特异度、灵敏度、准确度较高,有利于及早发现病变,为后续治疗提供指导。

〔参考文献〕

- (1) 张祥文,彭倩华,陈瑞祥,等. 内镜窄带成像技术在咽喉部恶性肿瘤早期诊断中的应用研究(J). 中国基层医药, 2020, 27(23): 2855-2858.
- (2) 李丽娟,李志祥,杨聪,等. 窄带成像内镜技术在咽喉部恶性肿瘤早期诊断中的应用价值(J). 癌症进展, 2019, 17(24): 2914-2917.
- (3) 郑燕宏,王颖,洪树鹏. 窄带成像内镜技术在喉部肿瘤早期诊断中的应用(J). 深圳中西医结合杂志, 2021, 31(7): 75-76.
- (4) Kim DH, Kim Y, Kim SW, et al. Use of narrowband imaging for the diagnosis and screening of laryngeal cancer: A systematic review and meta-analysis. (J). Head & Neck. 2020, 42(9): 2635-2643.
- (5) 孙虹,张罗. 耳鼻咽喉头颈外科学(M). 9版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 279-281.
- (6) 黄官盛. 电子喉镜窄带成像技术对耳鼻喉部癌前病变、早期恶性肿瘤检查的特异性(J). 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(74): 21-22.
- (7) 邓敏鑫,卢仲明,李韵娴,等. 窄带成像内镜检查在喉癌和癌前病变诊断中的应用(J). 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2018, 25(12): 635-638.

(文章编号) 1007-0893(2021)17-0086-03

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.17.032

不同条件对血浆肝功生化指标检测稳定性的影响

黄银招 陈敬好 黄晓芬

(丰顺县人民医院, 广东 丰顺 514300)

〔摘要〕 目的: 分析不同温度以及不同储存时间对血浆肝功生化指标检测稳定性的影响。方法: 将2020年1月至2021年5月丰顺县人民医院200例健康体检人员作为研究对象,随机分为两组,温度组(组内不同温度储存)和储存时间组(组内不同储存时间)各100例,记录两组检测结果。结果: 储存时间组立即检验以及储存7d后标本丙氨酸氨基转移酶(ALT)、天冬氨酸氨基转移酶(AST)、总胆红素(TBIL)和直接胆红素(DBIL)4项指标检测结果差异无统计学意义($P > 0.05$);温度组中室温下以及4℃环境下标本的ALT、AST、TBIL和DBIL 4项指标检测结果差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 不同温度以及储存时间对ALT、AST、TBIL和DBIL等血浆肝功生化功能指标的稳定性影响不大。

〔关键词〕 血浆肝功生化指标; 温度; 储存时间

〔中图分类号〕 R 446.11 〔文献标识码〕 B

Study on the Influence of Different Conditions on the Stability of the Detection of Plasma Liver Function Biochemical Indexes

HUANG Yin-zhao, CHEN Jing-hao, HUANG Xiao-fen
(Fengshun County People's Hospital, Guangdong Fengshun 514300)

〔Abstract〕 Objective Analyze the effects of different temperatures and different storage times on the stability of plasma liver

〔收稿日期〕 2021-07-11

〔基金项目〕 梅州市社会发展科技计划项目资助课题(191219152052113)

〔作者简介〕 黄银招,男,主管检验师,主要从事检验科管理、临床医学生化检验、实习生教学及科研工作。