

- ings[J]. *Gynecol Oncol*, 2012, 23(2): 125 - 128
- 2 Barbosa LC, Francisco AM, Archangelo Sde C, *et al.* Bilateral immature ovarian teratoma in a 12 - year - old girl: case report[J]. *Rev Assoc Med Bras*, 2012, 58(2): 138 - 140
- 3 Morency EG, Lerner L. High - grade sarcoma masquerading as growing teratoma syndrome after resection of ovarian immature teratoma: report of a case[J]. *Int J Gynecol Pathol*, 2012, 31(3): 276 - 279
- 4 曹泽毅. 中华妇产科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 655 -

656

- 5 李雨聪, 周琦, 王冬, 等. 原发性卵巢类癌病例报告及文献复习[J]. *重庆医科大学学报*, 2011, 36(2): 235 - 237
- 6 An JS, Wu LY, Li XG, *et al.* Clinical analysis of 44 cases with malignant transformation of ovarian mature cystic teratoma[J]. *Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi*, 2013, 48(2): 123 - 128

(收稿日期: 2013 - 07 - 27)

(修回日期: 2013 - 08 - 25)

超声在多灶性、多中心性乳腺癌诊断中的应用价值

周秀萍 王启亮 茹 翱 孙萌萌 季 政 黄福光

摘 要 **目的** 探讨超声检查在多灶性、多中心性乳腺癌中的诊断价值。**方法** 回顾性分析 2008 年 1 月 ~ 2013 年 1 月笔者医院经手术病理证实的多灶性、多中心性乳腺癌资料 60 例, 将术前超声及钼靶诊断结果与手术病理结果进行对照分析。**结果** 超声诊断符合率 90% (54/60), 钼靶诊断符合率 85% (51/60), 两种诊断方式符合率无统计学差异 ($P > 0.05$)。**结论** 超声能准确诊断多灶性、多中心性乳腺癌, 而且方便无创, 可作为多灶性、多中心性乳腺癌诊断的首选方法。

关键词 超声检查 多灶性 多中心性 乳腺癌

Value of Ultrasonography in the Diagnosis of Multifocal - multicentric Breast Cancers. Zhou Xiuping, Wang Qiliang, Ru Ao, Sun Mengmeng, Ji Zheng, Huang Fuguang. Department of Ultrasonography, The Second Affiliated Hospital of Wenzhou Medical University, Zhejiang 325000, China

Abstract Objective To investigate the clinical value of ultrasound in the diagnosis of multifocal - multicentric breast cancers. **Methods** A total of 60 patients with multifocal - multicentric breast cancers from January 2008 to January 2013 in our hospital were retrospectively. All patients were examined by ultrasonography and mammograph preoperatively. A comparison with final pathological results was made after surgery. **Results** The accuracy of ultrasonography and mammograph were 90% (54/60) and 85% (51/60). There was no significant difference between two methods ($\chi^2 = 0.69$, $P > 0.05$). **Conclusion** Ultrasound can accurately diagnose multifocal - multicentric breast cancers. It is convenient, uninvase and can be used as the first choice of the diagnosis of multifocal - multicentric breast cancers.

Key words Ultrasonography; Multifocal; Multicentric; Breast Cancer

乳腺癌已成为我国女性恶性肿瘤之首, 且发病年龄逐步年轻化, 因此, 早发现、早诊断、早治疗是降低乳腺癌病死率的关键。笔者医院在 2008 年 1 月 ~ 2013 年 1 月间共收治乳腺癌患者 772 例, 其中多灶性、多中心性乳腺癌 60 例, 因多灶性、多中心性乳腺癌的超声表现和手术方式有其特点, 故本研究对其进行总结。

资料与方法

1. 研究对象: 2008 年 1 月 ~ 2013 年 1 月在笔者医院经手术病理证实的多灶性、多中心性乳腺癌的患者共 60 例, 均为女性, 患者年龄 31 ~ 65 岁, 平均年龄 38.0 ± 2.5 岁, 癌灶直径 5 ~ 28mm, 平均直径 18.0 ± 1.2 mm。所有患者乳腺均可触及肿块。

2. 仪器与方法: 采用 Acuson Sequoia 512 和 GE E6, 探头频率 (7.5 ~ 12.0) MHz。患者仰卧位, 双臂稍上举并外展, 充分暴露乳腺, 采用直接扫查法, 观察肿块的大小、形态、位置、内部回声及数目等, 彩色多普勒血流显像及脉冲波多普勒观察肿块内血供情况, 测量肿块的血流阻力指数。采用瑞士 GK 公司的 Flatbym 型 X 线钼靶摄片机, 检查时患者直立位, 每例患者均行单侧或双侧乳腺轴位及斜位摄片, 必要时局部加压放大摄片。

3. 统计学方法: 数据处理采用 SPSS 17.0 统计分析软件。

作者单位: 325000 温州医科大学附属第二医院超声科 (周秀萍、黄福光), 放射科 (孙萌萌); 中国人民解放军第一八医院特诊科 (王启亮); 313000 湖州市第一人民医院超声科 [茹翱 (原温州医科大学附属第二医院超声科)]; 温州医科大学研究生院 (季政)

通讯作者: 黄福光, 教授, 主任医师, 硕士生导师, 电子信箱: zxp@wzhealth.com

将术前超声及钼靶诊断结果分别与手术病理结果行对比分析,以病理结果为标准,计算两种方法诊断准确率,准确率比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

60例多灶性、多中心性乳腺癌均发生于单侧乳腺,其中左侧乳腺32例,右侧乳腺28例,超声诊断多灶性、多中心性乳腺癌54例,乳腺多发低回声团(性质待定)4例,误诊为乳腺多发瘤样增生结节2例,超声诊断准确率90%。X线钼靶诊断多灶性、多中心性乳腺癌51例,乳腺癌伴多发增生结节3例,乳腺多发增生结节可能6例,诊断准确率85%。两种方法诊断准确率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$,表1)。

表1 两种检查方法诊断准确率的比较

组别	正确	错误	合计	准确率(%)
超声检查组	54	6	60	90
X线钼靶检查组	51	9	60	85

$$\chi^2 = 0.69, P > 0.05$$

讨 论

目前,国际上还没有标准的“多灶性、多中心性乳腺癌”定义,但多数学者认为多灶性乳腺癌是指同一象限内的多个乳腺癌灶,多中心性乳腺癌是指不同象限内的多个乳腺癌,多灶性癌可能为多中心起源,但多中心起源的癌并不一定都表现为多灶性癌^[1-3]。

本组中多灶性、多中心性乳腺癌的声像图特点为:①单侧乳腺内可见散在的、以乳头为中心呈放射状排列的多发低回声团(图1);②56例患者个体的多发癌灶大小各不相同(图1);③45例患者多发癌灶形态不规则,边缘可见毛刺,边界模糊,肿块纵横比 >1 ;④6例患者癌灶后方可见回声衰减;⑤48例患者多发癌灶内可见微小钙化灶(图2);⑥5例患者多发癌灶内彩色多普勒血流显像及脉冲波多普勒可见穿支血流信号(图3),阻力指数约为 7.6 ± 0.5 ;⑦18例患者多发乳腺癌灶内部呈不均匀低回声,3例患者癌灶内可见不规则无回声区。本组中多灶性、多中心性乳腺癌的X线钼靶表现特点为:①直接征象:肿块边缘呈毛刺状、分叶状,内部可见针尖样钙化(图4);②间接征象:多发局灶性致密影,局部皮肤增厚,导管影增多等。本组资料中多灶性、多中心性乳腺癌的超声诊断准确率与钼靶诊断准确率比较,无统计学差异。本组中有2例超声误诊为乳腺多发瘤样增生结节,原因是病灶不大,且超声征象倾向良性。4例诊断为乳腺性质待定肿块,是因为乳腺良恶性肿瘤在超声表现

上存有交叉重叠现象。钼靶误诊3例为乳腺癌伴多发增生结节,是由于体位关系,多灶性乳腺癌在钼靶上表现出重叠现象,且癌灶内未见明显钙化灶。

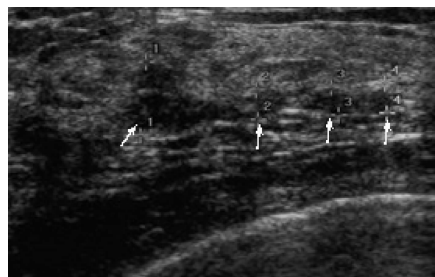


图1 超声示以乳头为中心呈放射状排列的大小不等多发低回声团(箭头所示)

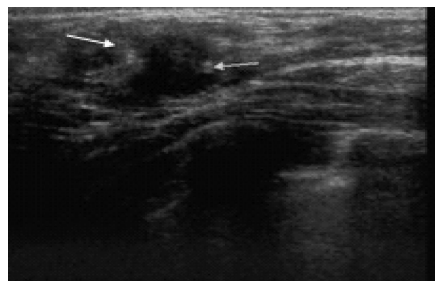


图2 超声示癌灶内可见多处点状微钙化灶(箭头所示)

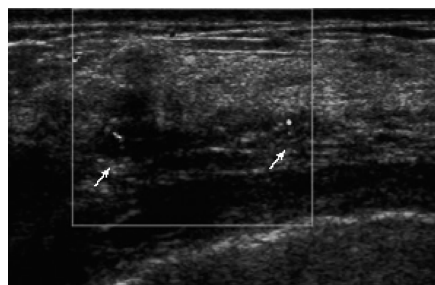


图3 彩色多普勒血流显像示多发癌灶内可见穿支血流信号(箭头所示)

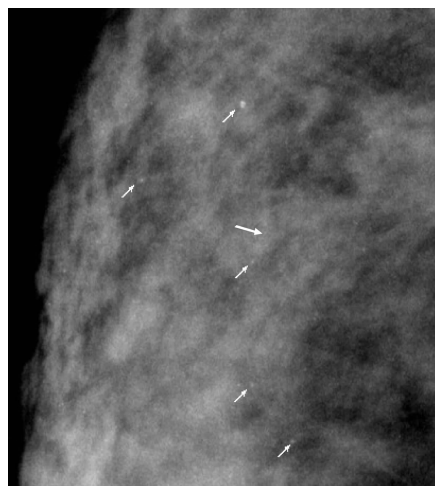


图4 钼靶示癌灶内可见散在点状微钙化灶(箭头所示)

多中心性乳腺癌的预后与单发病灶乳腺癌相比无明显差异,但与是否选择保乳手术很有关系,所以术前明确多灶性、多中心性的诊断非常重要^[4,5]。影响乳腺癌多发癌灶的因素包括原发灶的病理类型、距乳头距离、患者年龄等,亦可能与雌激素水平及对 ER、PR 受体敏感度不同有关^[6,7]。本研究中的 60 例病例经手术病理证实均为浸润性多发性导管癌,这可能与浸润性导管癌沿导管系统蔓延有关。在本组资料中多灶性、多中心性乳腺癌均有沿导管分布趋势,且癌灶内出现微钙化灶者多见,故在乳腺超声检查中若发现病灶中有微钙化灶者,应沿与病灶相连的导管做放射状仔细扫查,不能仅满足于一个病灶的检出而遗漏其他病灶,从而提高超声诊断准确率。

综上所述,钼靶检查虽然对病灶微钙化灶的检出具有一定优势,但因体位关系不能很好地确定多灶性、多中心性乳腺癌,而超声检查具有无辐射、可实时动态、重复检查等优点,且诊断准确率高,故在多灶性、多中心性乳腺癌诊断中具有重要应用

价值。

参考文献

- 1 左文述,徐忠法.现代乳腺肿瘤学[M].2版.济南:山东科学技术出版社,2006:138-139
- 2 Middleton LP, Vlastos G, Mirza NQ. Multicentric mammary carcinoma: evidence of monoclonal proliferation[J]. Cancer, 2002, 94(7): 1910-1916
- 3 汤钊猷.现代肿瘤学[M].2版,上海:上海医科大学出版社,2009: 837-838
- 4 Julia LO, Mark JD, Wendy A, et al. Locoregional control of clinically diagnosed multifocal or multicentric breast cancer after neoadjuvant chemotherapy[J]. Journal of Clinical Oncology, 2006, 24(31): 4971-4975
- 5 唐蕾,王怡,陶玲玲,等.多灶性及多中心性乳腺癌术前超声评估的价值[J].中国超声医学杂志,2012,28(11):988-990
- 6 王艳滨,徐应军,张文杰,等.影响乳腺癌多发性癌灶发生的因素分析[J].实用癌症杂志,2002,2(17):184-186
- 7 张立苹,张红,马艳红,等.CT对乳腺癌诊断的探讨[J].中国临床医学影像杂志,2000,11(6):439-441

(收稿日期:2013-05-28)

(修回日期:2013-06-18)

肺结核患者血小板计数的临床研究

孙亚萍 金 春 施华萍 王鹏程

摘 要 目的 通过分析肺炎、肺结核及健康成人血液中的血小板计数,探讨肺结核患者血小板计数的特点,以及血小板与其他急性时相反应物和影像学关系。**方法** 随机选取 180 例患者,其中肺结核组 80 例、肺炎组 50 例、健康成人组 50 例、分别检测 3 组患者血液中的血小板计数、血沉、血 CRP(C 反应蛋白)、白细胞及血红蛋白。**结果** 肺结核组和肺炎组的白细胞、血沉及血 CRP 比健康成人组升高,肺结核组的白细胞、血沉及血 CRP 比肺炎组低,而血小板计数比肺炎组高($P < 0.001$)。血小板计数在肺结核患者中与血沉、血 CRP 有相关性($P < 0.001$),而在肺炎患者中无相关性($P > 0.05$)。血沉、血 CRP、血小板计数与肺部病灶多少有关,肺部病灶越多,血沉、血 CRP、血小板的计数越高,而血红蛋白则相反($P < 0.05$)。在血小板增多症的肺结核患者中,血沉、血 CRP 比血小板正常的肺结核患者要明显升高。**结论** 本研究结果提示在肺结核患者中,血小板出现反应性增多,血小板增多与急性时相反应物有关联,而且影像学上病灶多的患者,血小板增多更常见,所以应该重视血小板在肺结核患者的细胞免疫过程中所起的作用。

关键词 血小板计数 肺结核 肺炎 血小板增多症

Clinical Research of Platelet Count in Pulmonary Tuberculosis. Sun Yaping, Jin Chun, Shi Huaping, Wang Pengcheng. Red Cross Hospital of Hangzhou, Zhejiang 310003, China

Abstract Objective To analyze platelet count in pulmonary tuberculosis, pneumonia and healthy individuals, to explore the features in tuberculosis and the relations of platelet count with other acute phase reactants and radiological extent in pulmonary tuberculosis. **Methods** Eighty patients with pulmonary tuberculosis (Group 1), 50 patients with community acquired pneumonia (Group 2) and 50 healthy individuals (Group 3) were included in this study. Then platelet (PLT count), white blood cell (WBC), erythrocyte sedimentation

作者单位:310003 杭州市红十字会医院、浙江省结核病诊疗中心

通讯作者:孙亚萍,电子信箱:sunyaping80224@hotmail.com