

对结节性甲状腺肿并甲状腺癌病人行超声诊断意义观察

赵 洁

湖北省咸宁市崇阳县人民医院超声科 湖北咸宁 437500

【摘要】目的 针对超声诊断运用于结节性甲状腺肿并甲状腺癌病人的意义进行研究。**方法** 选取2018年12月-2019年12月接受结节性甲状腺肿并甲状腺癌病人90例,作为此次研究对象,对其钙化、结节形态、血流情况进行分析。**结果** 针对90例患者术前超声诊断以及术后病理检验结果进行比较,在对术前超声实际诊断结果进行观察时能够发现,合并患者数量为20例,结节共49个,良性结节患者人数为40例,结节共76个,在对手术之后病理检验结果进行观察时能够发现,合并患者数量为29例,结节共58个,良性结节患者人数为32例,结节共60个。恶性结节患者检查中发现有毛刺比例比较大,无毛刺比例比较小,就良性结节和恶性结节之间的RI与SPV比较来讲,良性结节的RI与恶性结节之间存在的差距并不大,SPV方面恶性结节要明显低于良性结节。**结论** 超声诊断能够对患者的回声、形态进行有效分析,进而发挥辅助诊断结节性甲状腺肿并甲状腺癌的作用。

【关键词】 结节性甲状腺肿; 甲状腺癌; 超声诊断

【中图分类号】 R445.3

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 01-065-02

就甲状腺疾病来讲,结节性甲状腺肿情况并不少见,这主要是受甲状腺病变的影响,甲状腺滤泡上皮出现反复增生问题,最终导致复原反应并不均匀。甲状腺癌属于恶性肿瘤,二者合并的概率能够接近百分之二十^[1]。但是结节性甲状腺肿在诊断指征方面不具有明确性,实际患病率比较高,容易出现漏诊或者是误诊的问题,进而与甲状腺癌的问题难以得到诊断,进而对患者健康产生威胁,因此需对二者合并有清晰明确认识,在认识明确基础上展开治疗。促进患者生活质量的提高。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2018年12月-2019年12月接受结节性甲状腺肿并甲状腺癌病人90例作为此次研究对象,所有患者都经过确诊,其中男性30例,女性20例,年龄在22-84岁,平均为(52.45±3.24)岁,病程为2个月-6年,平均为(2.54±0.69)年,部分患者存在吞咽困难、呼吸困难等问题。

1.2 方法

选择彩色多普勒诊断仪进行扫描,使用线针探头,探头频率可以将其设置在8-12MHz之间,在此过程中,需运用二维超声方式进行扫描观察,其中主要包括形态、回声情况,然后在针对阻力指数、血流信号、收缩期流速等进行观察^[2]。就血流等级来讲,结节内部和周边不存在血流信号是0级,结节周边存在血流信号为1级,有血流信号范围不低于百分之五十的情况下为2级,结节内部以及周边存在血流信号,并且范围超过百分之五十的情况下为3级。

1.3 统计学方法

运用SPSS19.0分析数据,计量资料运用均数加减标准差的形式表示,使用t进行检验,计数资料运用率进行表示^[3],使用卡方进行检验,数据之间存在的差异性统计学意义明显,其中P<0.05。

2 结果

针对90例患者术前超声诊断以及术后病理检验结果进行比较,在对术前超声实际诊断结果进行观察时能够发现,合并患者数量为20例,结节共49个,良性结节患者人数为40例,结节共76个,在对手术之后病理检验结果进行观察时能够发

现,合并患者数量为29例,结节共58个,良性结节患者人数为32例,结节共60个,见表1。

表1: 术前超声诊断以及术后病理检验最终结果

项目	良性结节 患者人数	良性结 节数量	恶性结节 患者人数	恶性结 节数量
手术之前超声诊断	40	76	20	49
手术之后病理检验	32	68	29	58

2.2 二维超声实际检验情况

恶性结节患者检查中发现有毛刺比例比较大,无毛刺比例比较小,详情见表2。

表2: 二维超声实际检验情况

项目	例数	结节数	形态		回声			
			有毛刺	无毛刺	无	混合	低	高
恶性结节	29	58	40	18	0	8	40	10
良性结节	32	68	20	48	4	42	10	12

2.3 良性结节与恶性结节之间的RI与SPV比较

就良性结节和恶性结节之间的RI与SPV比较来讲,良性结节的RI与恶性结节之间存在的差距并不大,SPV方面恶性结节要明显低于良性结节,详情见表3。

表3: 良性结节与恶性结节之间的RI与SPV比较

结节类型	个数	RI	SPV
良性结节	58	0.65±0.12	35.46±16.25
恶性结节	68	0.65±0.17	32.39±12.76

3 讨论

超声检查属于检查结节性甲状腺肿的有效手段,但是就结节性甲状腺肿与甲状腺癌相关的声像图并不具有典型性,实际检出率不高,比较容易出现漏洞。这一疾病产生的原因比较复杂,其中主要体现在这几方面:首先,医生在自身经验有限情况下,检查多发结节时不够仔细,在将多发结节检查出的情况下对恶性结节有所忽视^[4]。其次,二者在合并之后可以分为恶性结节与良性结节两种,多数是良性结节,恶性结节往往会被良性结节所掩盖,导致实际检出率比较低,结节在体积较小的情况下检出较为困难,这主要是由于结节在边界上难以清晰分辨,判断难度有所增加。再次,甲状腺

(下转第68页)

移过程中极易引起风险事件。近年来,我国医疗技术不断发展,床边检查技术广泛应用于临床^[3]。在重症监护室胸部严重多发伤患者的治疗过程中,采用床边检查技术进行诊断,无需转移患者,且患者可保持卧位体位,无需坐位或站立位,有效减少院内损伤。床边X线诊断具有操作简单、诊断准确率高、费用低等特点,然而,使用该技术诊断胸部严重多发伤患者时,浅部组织与深部组织影响可能会出现重叠,组织情况不能清晰显示。除此之外,胸部多发伤患者使用X线诊断时极易产生辐射,对患者健康产生影响。胸部重症多发伤患者采用床边超声诊断,不会引起创伤,且病变部位边界、形态、回声情况能够清晰观察到,继而准确诊断患者病情^[4]。

本次研究结果可见,床边超声诊断的胸部多发伤诊断准确率明显高于X线诊断,统计学意义存在($P<0.05$)。床边超声诊断时间低于床边X线诊断,统计学意义存在($P<0.05$)。胸部严重多发伤患者在治疗过程中,诊断时间越短,患者的抢救时间将更长,提高了生存概率^[5]。急诊医师在实施床边超声诊断时,在液体复苏状态下实施诊断,可明确患者血液流动不稳定现象,及时给予应急处理,有效预防大出血,同时,影像学诊断还为疾病的治疗提供方向,节约治疗时间。急诊医师经过培训以后,使用床边超声诊断胸部严重多发伤患者,敏感度、可靠性较高,可快速判断患者情况,为抢救患者争

取时间。床边超声诊断技术简介,操作性高,受到医护人员与患者的青睐^[6]。

综上所述,重症监护病房胸部多发伤患者实施床边超声诊断,诊断准确率高,且有效缩短诊断时间,有助于及时抢救患者,对患者具有重要意义。

参考文献:

- [1] 杨宁,姚远,施建国,等.床旁超声在胸部钝性伤致隐匿性心脏压塞多发伤救治中的价值[J].中华创伤杂志,2017,33(12):1148-1150.
- [2] 廖戔,陆美华,巫建芳,等.ICU医师应用床旁超声快速诊断多发伤合并血胸的临床价值[J].中国医学创新,2016,13(33):37-39,40.
- [3] 周洁龄.探讨急诊医师应用床旁超声快速诊断多发伤合并血胸的临床价值[J].现代诊断与治疗,2013,(14):3344-3345.
- [4] 周妙.ICU重症患者多发伤合并胸部损伤中床旁超声的诊断价值分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(26):129-130.
- [5] 任雪云,赵静,牛峰海,等.床旁肺脏超声诊断危重新生儿气胸的临床价值[J].中华新生儿科杂志(中英文),2019,34(6):439-442.
- [6] 龙大利.用床旁超声技术对在ICU住院的胸部损伤患者的病情进行诊断的效果[J].当代医药论丛,2019,17(16):184-185.

(上接第64页)

值得在临床中推广应用。

参考文献:

- [1] 程彪,董良.CT与MRI在脑梗死早期诊断中的效果评价[J].基层医学论坛,2020,024(002):248-249.
- [2] 林雪雷,张哲、朱裕、司徒敏婷、陈任政.早期行磁共振影像对糖尿病性急性脑梗患者的诊断价值[J].糖尿病新世界,2020,23(14):19-20+23.

(上接第65页)

结节比较容易容易出现继发性改变问题,回声呈现出混合性,判断起来比较难。

甲状腺结节多数为良性,可能为多发,也可能为单发。超声检查属于进行甲状腺结节诊断的有效方式,对于结节性甲状腺肿并甲状腺癌病人实施的扫描图像并不具备典型性,比较容易出现漏诊问题,在检查中,不仅需要医师经验丰富和仔细检查,也需针对恶性结节判断。甲状腺结节可以划分为恶性与良性两种,一般良性居多,并且恶性结节容易受到恶性结节的掩盖。就当前社会发展现状来讲,在检查恶性结节时难以实现对边界的清晰分辨,检查时超声会出现混回声。结节性甲状腺肿与甲状腺癌的合并,多为乳头状癌,这类癌症并没有固定的图像特征,整体表现比较复杂,在这一程度上将临床诊断难度增加,在运用超声进行检查时,应重

- [3] 赵富强,郑红伟,彭晓博,等.磁共振血管成像对急性脑梗死血管病变的评估价值[J].中国CT和MRI杂志,2020,018(006):15-17.
- [4] 闫丙辉.多序列磁共振技术在急性脑梗死早期诊断中的应用[J].影像研究与医学应用,2020,004(007):36-38.
- [5] 孙恩昭.磁共振DWI和PWI联合在不同时期脑梗死早期诊断中的应用价值[J].名医,2020,81(02):146-146.

点关注上述因素的影响。超声诊断能够对患者的回声、形态进行有效分析,进而发挥辅助诊断结节性甲状腺肿并甲状腺癌的作用。

参考文献:

- [1] 孟梅.分析甲状腺结节的超声诊断价值[J].保健文汇,2019,(2):85.
- [2] 周可荷,陈方红,周海萍.不同年龄结节性甲状腺肿合并甲状腺癌患者甲状腺超声特征对比分析[J].浙江临床医学,2019,21(9):1273-1274.
- [3] 殷向党,宋立友,靳彤,等.结节性甲状腺肿合并甲状腺癌患者的临床治疗研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(69):56,60.
- [4] 王广串,李文东.从痰论治结节性甲状腺肿[J].光明中医,2019,34(24):3818-3820.

(上接第66页)

可为冠心病的早期诊断与疾病分型提供依据,保障临床诊断质量。

参考文献:

- [1] 王亚平,彭春艳,朱名安.冠心病合并代谢综合征患者固醇调节元件结合蛋白表达水平与脂代谢指标相关性研究[J].陕西医学杂志,2020,49(04):419-423+438.
- [2] 曹建,王露朝.PCI治疗的冠心病患者血浆致动脉硬化指数与心血管事件关联性分析[J].临床医学研究与实践,

2020,5(06):1-2.

- [3] 王蓓丽,李辉军,伍严安,戴婉如,李懿皞,郭玮,潘柏中.血清生化指标与冠心病患者冠状动脉狭窄程度的相关性[J].检验医学,2020,35(01):6-10.
- [4] 许晓龙.冠心病微循环障碍的临床研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(34):105-107.
- [5] 林翠荣,江华.冠心病患者相关生化指标分析[J].国际检验医学杂志,2015,36(06):845-847.