

超声造影在颈部淋巴结结核穿刺活检术中的应用价值

贾红梅

(衡水市第三人民医院 河北 衡水 053000)

【摘要】目的:探究超声造影在颈部淋巴结结核穿刺活检术中的应用价值。方法:择取我院2020年1月至2021年3月颈部淋巴结肿大需要进行淋巴结结核鉴别诊断患者110例作为研究对象,随机分为项目组(超声造影后在超声引导下进行细针穿刺活检)与参照组(超声引导下细针穿刺活检),对比检查结果。结果:项目组病理诊断阳性率高于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:超声造影在颈部淋巴结结核穿刺活检术中应用,可有效提高病理诊断阳性率,值得推广。

【关键词】超声造影;颈部淋巴结;结核穿刺活检术;应用价值

Application value of contrast-enhanced ultrasound in cervical lymph node tuberculosis puncture biopsy

Hongmei Jia

(Hengshui Third People's Hospital, Hengshui, Hebei, 053000)

[Abstract] Objective: To explore the application value of contrast-enhanced ultrasound (CEUS) in cervical lymph node tuberculosis puncture biopsy. Methods: 110 patients with cervical lymphadenopathy requiring differential diagnosis of lymph node tuberculosis in our hospital from January 2020 to March 2021 were randomly divided into the project group (ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy after contrast-enhanced ultrasound) and the reference group (ultrasound-guided fine needle aspiration biopsy). The examination results were compared. Results: the positive rate of pathological diagnosis in the project group was significantly higher than that in the reference group ($P < 0.05$). Conclusion: the application of contrast-enhanced ultrasound in cervical lymph node tuberculosis puncture biopsy can effectively improve the positive rate of pathological diagnosis, which is worth popularizing.

[Key words] contrast-enhanced ultrasound; Cervical lymph nodes; Puncture biopsy of tuberculosis; Application value

位于颈部的淋巴结发生病变后,主要临床特征有颈部肿块,该种特征在众多全身性疾病中也会发生,主要与全身性疾病影响淋巴结功能,导致颈部淋巴结肿大有关,颈部淋巴结肿大形成肿块通常为恶性疾病的标志,癌症患者发生癌细胞向远处转移后,癌细胞在颈部生长表现为颈部肿块^[1]。临床上确定颈部淋巴结肿块的良恶性需要进行病理学检查,借助病理学检查取得检查样本的手段为穿刺、手术,病理穿刺简单易行,借助影像技术对病灶进行定位可准确取样,常规的辅助影像技术有超声技术,应用超声声像图可观察颈部淋巴结病变患者病灶,可提高取样精确性,避免伤害到患者正常组织^[2]。出于提高临床颈部淋巴结结核穿刺活检术病理诊断阳性率的需求,需要对影像技术加以改进,基于此本文主要研究超声造影在颈部淋巴结结核穿刺活检术中的应用效果,详细内容见下文:

1 资料和方法

1.1 一般资料

排除标准:严重心血管疾病;大面积颈部皮肤破损;临床资料完整,依从性好。项目组中男性患者20例,女性患者35例,年龄最大62岁,年龄最小19岁,平均年龄为(32.95±3.72)岁,单侧单发39例,单侧多发9例,双侧多发7例,淋巴结病变数量合计67枚;参照组中男性患者21例,女性患者34例,年龄最大63岁,年龄最小18岁,平均年龄为(31.84±3.69)岁,单侧单发41例,单侧多发8例,双侧多发6例,淋巴结病变数量合计65枚。两组患者一般资料差异较小,无统计学意义($P > 0.05$)。本次研究通过科室审核和伦理审核,下发有正式文件。

1.2 方法

参照组:所有患者均签署知情同意书,在超声引导下进行细针穿刺活检,使用西门子64排超声仪进行超声引导,常规消毒、铺巾,拔出活检针按照要求制作病理学涂片,将所得样本移送至病理实验室进行检查^[3]。

项目组:接受超声造影后再行超声引导下细针穿刺活检术,5ml生理盐水实习SonoVue超声造影剂,轴静脉弹簧式注射,此时注意观察肿大淋巴结内造影剂的增强模式,造影剂增强区选择穿刺活检位置,常规消毒、铺巾,后进行穿刺活检,进针时注意多点多方向穿刺取得足够的病理学样本,拔出活检针之后快速涂抹涂片制作病理学样本,使用浓度95.0%乙醇溶液固定样本,后将其移送至病理实验室进行检查^[4]。

1.3 观察指标

(1)记录两组患者病理诊断阳性率;(2)记录两组患者超声表现,两名超声医师参与^[5]。

1.4 统计学方法

SPSS19.0导入数据, P 值低于0.05有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者病理诊断阳性率

表1,项目组病理诊断阳性率高于参照组,差异显著有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组患者超声表现

参照组低回声25例(38.46%),低回声伴液化40例(61.54%)。项目组全淋巴结增强和淋巴结部分增强59枚(88.06%),淋巴结边缘型增强8枚(11.94%)。

3 讨论

人体颈部有着丰富的淋巴结,人体全身的淋巴结当中约

表 1 两组患者病理诊断阳性率 [(n)%]

组别	病理诊断阳性率 (%)
项目组 (n=67)	94.03 (63/67)
参照组 (n=65)	76.92 (50/65)
X ² 值	9.0184
P 值	< 0.05

有 37.0-38.0% 分布在颈部, 淋巴结发生病变后最为常见的症状就是发生肿块, 由于淋巴结血运丰富, 使用常规影像学技术对淋巴结肿块进行扫描, 得到的图像很容易出现诊断失误容易延误患者治疗^[6]。针对颈部淋巴结病变, 推荐进行影像学、病理学联合诊断, 借此提供早期诊断正确率, 对于淋巴结恶性病变的患者由于其接受早期治疗提高五年生存率^[7]。颈部淋巴结结核患者, 延误诊断和治疗时机的情形下, 患者很容易发生颈部淋巴结结核破溃和窦道, 严重威胁患者的生命健康, 日常生活也会产生较不便^[8]。

针对淋巴结肿块病变患者, 需要尽快明确淋巴结肿块的性质, 此时推荐使用淋巴结穿刺活检术, 该种检查方案属于有创医疗检查技术, 运用该种技术对患者进行检查必须高度重视保护患者正常组织, 避免让患者因活检而受到过度伤害^[9]。此时超声技术的应用, 能够有效增加穿刺取样的精确性^[10]。需要指出, 使用超声引导下淋巴结结核穿刺活检也有局限性, 主要是液化坏死范围大的淋巴结和整体坏死的淋巴结坏死的转移癌, 使用该种方法的病理诊断检出率不高^[11]。本文中参照组患者接受超声引导下的细针活检穿刺, 发现病理诊断阳性检出率仅为 76.92%, 针对这种情况为提高病理诊断阳性率, 可使用超声造影技术, 后续在超声引导下进行活检穿刺。本次研究中在超声造影之后选择淋巴结病变位点使用细针进行活检穿刺, 检查特异性高, 病理诊断阳性率提升至 94.03%, 有利于临床针对诊断结果快速制定治疗方案, 对患者预后改善有积极作用^[12]。观察两组患者的超声表现, 发现超声造影之后超声引导下进行选择淋巴结穿刺位点可靠性高, 同时还可有效保护穿刺路径中的血管, 避免毛细血管受到损伤^[13]。

针对淋巴结结核患者采取病理活检, 可提前得到病理诊断结果, 若患者为恶性病变则可提前做好无瘤手术治疗方案, 提高手术方案的可靠性和可行性^[14]。尤其是穿刺检查方案过程较为简单, 穿刺孔径较小, 穿刺完成后不会遗留手术瘢痕, 对无恶性病变的淋巴结结核肿大患者而言, 接受穿刺检查恢复较快, 同时身体皮肤受到损伤小不会形成瘢痕, 有利于保持身体的美观度, 因此女性患者对该项检查的接受程度较高。使用超声造影后发现淋巴结边缘型增强, 应取出的病理样本为坏死组织或者脓性物, 因此病理诊断结果可靠性低, 因此针对淋巴结边缘型增强患者, 不建议接受活检检查^[15]。

综上所述, 针对淋巴结结核穿刺活检使用超声造影技术, 可有效提高临床病理诊断阳性率, 值得在临床上进行推广。

参考文献:

[1] 张伟红, 柳仕博, 魏云, 王丹, 李威震. 能量多普勒联合超声造影在颈部淋巴结良恶性鉴别诊断中的应用 [J]. 中国实用医刊, 2021,48(01):4-6.

[2] 王春莉, 许黎阳, 刘向辉, 牛丽娟, 常青. 超声造影微血管成像联合 CT 对甲状腺乳头状癌颈部淋巴结转移的预测价值 [J]. 中国 CT 和 MRI 杂志, 2020,18(11):36-38+72.

[3] 张莹, 于天琢, 王彩芬, 苏冬明, 张文智, 杨高怡. 超声造影评估颈部淋巴结结核与甲状腺乳头状癌转移性淋巴结的价值 [J]. 中国超声医学杂志, 2020,36(10):876-879.

[4] 张伟红, 闫红莲, 刘璐, 安晓楠, 魏云, 柳仕博, 王丹, 李威震. 超声造影定性定量分析对颈部良恶性淋巴结肿大的鉴别诊断价值 [J]. 中国实用医刊, 2020,47(16):10-13.

[5] 刘娜香, 唐丽娜, 王瑶琴, 黄伟钦. 超声造影在侧颈部淋巴结良恶性鉴别诊断中的价值 [J]. 中华医学杂志, 2020,100(29):2258-2262.

[6] 阿瓦古丽·阿布都克热木, 林昕, 段晓玲, 梁萍, 郭倩如, 热依汗古丽·吐尼亚孜. 颈部淋巴结多模态超声表现的相关性研究 [J]. 临床超声医学杂志, 2019,21(12):909-912.

[7] 叶旭. 超声造影应用于颈部淋巴结结核穿刺活检术中的效果分析 [J]. 中国医药指南, 2019,17(35):128-129.

[8] 张文智, 杨高怡, 钟方明, 于天琢, 王玲玲. 颈部淋巴结结核超声造影指导下粗细针穿刺活检的对比分析 [J]. 中国超声医学杂志, 2019,35(10):884-886.

[9] 刘振华, 廖海燕, 刘京, 徐小兰, 符春荣, 王微. 超声弹性成像及超声造影对甲状腺乳头状癌颈部淋巴结转移的诊断价值 [J]. 实用医学杂志, 2019,35(13):2156-2160.

[10] 赵丹, 蒋天安, 杨高怡, 赵齐羽, 王彩芬. 超声造影引导下粗针活检在诊断颈部淋巴结结核中的研究 [J]. 中国超声医学杂志, 2019,35(05):385-388.

[11] 刘利平, 崔荣荣, 杨婧, 刘静静, 李廷廷, 郝艳红, 刘晓芳. 甲状腺癌超声造影及二维超声特征与颈部淋巴结转移的关系探讨 [J]. 中华内分泌外科杂志, 2019(01):26-30.

[12] 施燕芸, 李念芬, 孙红光, 张文, 程红, 鞠萍, 丁永玲, 诸林海, 戚庭月. 超声造影预测甲状腺乳头状癌颈部淋巴结转移的临床价值 [J]. 临床超声医学杂志, 2018,20(08):526-530.

[13] 梁坚林. 探讨超声造影在颈部淋巴结结核穿刺活检术中的应用 [J]. 实用医学影像杂志, 2017,18(02):164-166.

[14] 张文智, 杨高怡, 于天琢, 蒋慧青, 孟君, 王彩芬. 超声造影后细针穿刺活检术在颈部淋巴结结核诊断中的应用 [J]. 中国全科医学, 2015,18(15):1845-1848.

[15] 张文智, 杨高怡, 李军, 徐建平, 蒋慧青, 孟君, 赵丹. 超声造影在颈部淋巴结细针穿刺活检中的应用价值 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2015,25(03):278-279.