

老年女性乳腺癌的临床特征及超声诊断价值分析

张春香

丰宁满族自治县医院 河北 承德 068350

【摘要】目的：分析老年女性乳腺癌的临床特征及超声诊断价值。**方法：**选取2021年2月-2022年2月在我院接受治疗的48例乳腺结节患者作为研究对象，对所有患者进行病理检查和彩色多普勒超声检查，分析乳腺癌确诊患者的临床特征及病理类型，计算超声检查的敏感度、特异度、准确度，并对超声的特征进行分析。**结果：**①经病理检查确诊乳腺癌患者无痛性肿块发生率为83.3%、乳头溢液发生率为66.7%、腋窝淋巴结增大发生率为21.4%；②超声检查的敏感度为97.6%，特异度为83.3%，准确度为95.8%；③超声特征表现：良性乳腺结节边界清晰，回声较高，恶性乳腺结节边界不清晰，回声极低。**结论：**超声检查诊断的准确率较高，能有效鉴别良性和恶性结节，对老年乳腺癌有较高的诊断价值。

【关键词】：老年乳腺癌；临床特征；超声检查；病理检查

Clinical Characteristics and Ultrasonic Diagnostic Value of Breast Cancer in Elderly Women

Chunxiang Zhang

Fengning Manchu Autonomous County Hospital Hebei Chengde 068350

Abstract: Objective: To analyze the clinical characteristics and ultrasonic diagnostic value of breast cancer in elderly women. Methods: Forty eight patients with breast nodules who were treated in our hospital from February 2021 to February 2022 were selected as the study subjects. All patients were examined by pathology and color Doppler ultrasound. The clinical characteristics and pathological types of patients with breast cancer were analyzed. The sensitivity, specificity and accuracy of ultrasound were calculated, and the characteristics of ultrasound were analyzed. Results: ① The incidence of painless mass, nipple discharge and axillary lymph node enlargement in patients with breast cancer confirmed by pathology was 83.3%, 66.7% and 21.4% respectively; ② The sensitivity, specificity and accuracy of ultrasonic examination were 97.6%, 83.3% and 95.8% respectively; ③ Ultrasonographic features: benign breast nodules have clear borders and high echoes, while malignant breast nodules have unclear borders and very low echoes. Conclusion: Ultrasonography has high diagnostic accuracy, can effectively differentiate benign and malignant nodules, and has high diagnostic value for elderly breast cancer.

Keywords: Elderly breast cancer; Clinical characteristics; Ultrasonic examination; Pathological examination

乳腺癌是乳腺上皮细胞在多种因素的影响下发生增生恶化而形成的一种恶性肿瘤，多发于女性患者，男性患者比较少见。随着人们生活习惯和日常饮食的改变，乳腺癌的发病率连续多年呈上升趋势，已经发展成为女性恶性肿瘤发病率的第一位。乳腺癌早期可能没有任何症状表现，部分患者会出现乳房胀痛、乳房皮肤异常、乳液漏出、出现明显结节等，结节一般情况下不会发生疼痛^[1]。但随着病情的发展，结节进一步增大，对皮肤造成侵犯，会使乳房表皮出现橘皮样外观，如果癌细胞侵犯到胸壁，就会导致乳房外形发生改变；若其向腋窝淋巴转移，还会出现腋窝淋巴结肿大；如果侵犯乳腺导管，乳头会漏出血性溢液^[2]。影像学对乳腺癌的检查具有重要的诊断意义，常用的检查方式有CT、X线、磁共振、超声等，本研究着重探讨了老年女性乳腺癌的临床特征及超声技术的诊断价值，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2021年2月-2022年2月在我院接受治疗的48例乳腺结节患者作为研究对象，均为女性；年龄62-78岁，平均年龄70.24±4.58岁；病程2-24个月，平均病程12.57±6.43个月；左侧发病22例，右侧发病20例。本研究通过我院伦理委员会审核批准。

纳入标准：①出现乳房结节、乳头溢液、乳房肿胀等

临床症状；③年龄>60岁；④患者及家属知晓并自愿参与本研究。

排除标准：①患有严重心脑血管疾病、糖尿病、身体器官严重衰竭等；②患有严重精神类疾病，无自主表达能力。

1.2 方法

所有患者接受病理检查及彩色多普勒超声检查，探头频率5-14MHz，患者呈仰卧位，双手举过头顶，将乳房及周围部位充分暴露出现，根据具体情况展开全方位的扫描，以患者乳头为中心对乳房及周围部位进行顺时针、逆时针方向和横向、纵向、放射状的扫描，对乳房肿块的位置、边缘、大小、形状、内部回声、周围浸润程度、钙化情况、包膜等进行记录，扫描患者腋窝淋巴组织，观察有无出现浸润现象，若是乳房发生严重病变患者需展开3次连续扫描，并取数据的平均值扫描完成后，由2名以上专业医师对结果进行观察分析。

1.3 疗效标准

①对所有患者进行病理检查，分析乳腺癌确诊患者的临床特征及病理类型。

②分析患者的彩色多普勒超声结果，以病理检查为金标准，设定乳腺癌确诊患者为恶性性病例，非乳腺癌患者为良性性病例，计算彩色多普勒超声的敏感度和特异度。敏感度=[真恶性性/(真恶性+假良性)]例数/总例

数]×100%；特异度=[真良性/(真良性+假恶性)例数/总例数]×100%，准确度=准确例数/对应总例数×100%。

③分析乳腺结节恶性和良性病灶的彩色多普勒超声特征。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS17.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，(P<0.05) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 老年乳腺癌患者临床特征及病理类型分析

对 48 例患者进行病理检查，共确诊 42 例乳腺癌患者，共 37 例患者出现无痛性肿块，发生率为 83.3% (35/42)，肿块质硬、边界不清、活动差、表面不平，并伴有肌肉皮肤受润征象；共 28 例患者出现乳头溢液，发生率为 66.7% (28/42)，为血性或浆液性溢液；共 9 例患者出现腋窝淋巴结增大，发生率为 21.4% (9/42)。病理检查结果显示，浸润性导管癌发生率为 71.4% (30/42)、导管内癌发生率为 9.5% (4/42)、粘液癌发生率为 7.1% (3/42)、浸润性小叶癌发生率为 4.8% (2/42)、乳腺鳞状细胞癌发生率为 2.4% (1/42)、浸润性筛状癌发生率为 2.4% (1/42)、浸润性大汗腺癌发生率为 2.4% (1/42)。

2.2 彩色多普勒超声诊断特异度与敏感度分析

彩色多普勒超声共检出真恶性 41 例，假恶性 1 例，真良性 5 例，假良性 1 例，以病理检查为金标准，计算出彩色多普勒超声检查的灵敏度为 97.6% (41/42)，特异度为 83.3% (5/6)，准确度为 95.8% (46/48)。

2.3 乳腺结节恶性和良性病灶超声特征分析

对 42 例恶性和 6 例良性患者进行彩色多普勒超声检查显示，良性乳腺结节边界清晰，与正常组织有明显分界，回声较高且均匀，形态规则，包膜完整；恶性乳腺结节边界不清晰，与正常组织没有明显分界，回声极低且不均匀，血流信号不丰富，形态不规则。

3 讨论

乳腺癌是女性最易发的恶性肿瘤，其发病原因复杂多样，随着乳腺癌高危因素的积累，患病风险也会越来越大，乳腺是人体内多种内分泌激素的靶器官，尤其是雌酮和雌二醇，与乳腺癌的发病有密切的关联，月经初潮年龄过小，绝经年龄过大，不育以及高龄哺育，绝经后使用雌激素代替治疗等都会影响体内雌激素的分泌，增加乳腺癌的患病风险。家族中有乳腺癌病史，发病风险是普通人群的 2-3 倍，遗传基因的突变也会对乳腺造成影响。长期选择不合适的内衣对乳房产生挤压、乳腺上皮细胞损伤、肥胖、精神刺激和心理压力等都是乳腺癌的诱发因素。乳腺癌的主要症状表现为乳房出现无痛性肿块，质地较硬，多位于外上象限及乳头乳晕区域，大小通常在 2-3cm 之间，随着病情逐渐加重，可能出现乳房皮肤橘皮样改变，乳头出现异常血性分泌物，当癌细胞转移至其他部位，可出现相应的症状，如转移至头部可产生神经症状，骨转移会导致局部疼痛^[1]。

随着医疗水平的提高，乳腺癌的早期治愈率得到明显提高，患者有较高的存活率，是目前疗效最佳的实体肿瘤之一，乳腺癌早期症状不明显，通常没有引起足够的重视，患者通常会先选择接受影像学相关检查，常见的有 CT 检查、超声、X 线、磁共振等。CT 检查可以发现乳腺内部比较明显的肿块和结节，其主要是断层扫描，穿透力比较弱，胸部组织结构复杂，普通的 CT 难以穿透，如果是早期乳腺癌肿块较小，CT 扫描则很容易发生漏诊，也不能对结节的良性和恶性进行区分，具有很大的局限性。而且 CT 检查主要是利用放射线对人体进行扫描，会产生一定的电离辐射，可能对患者的血液系统、生育能力等造成损害，还会进一步加重肿瘤的恶化，且老年患者的身体机能大都出现了不同程度的减退，对辐射作用比较敏感，更容易产生恶心、头痛、记忆力减退、脑细胞损坏等不良反应。随着影像学仪器检查的不断进步，乳腺 X 线的检查分辨率也越来越高，其原理是通过放射性密度差来发现正常乳腺组织不一样的高密度结节和可能存在的恶性钙化，可以比较准确的对早期乳腺癌进行诊断。但是有些患者的乳房密度比较高，乳腺内所含的结缔组织以及腺体脂肪组织显示比较暗，容易被忽略，造成漏诊或误诊。X 射线是一种频率很高、波长极短、能量很大的一种电磁波，具有一定的放射性，患者在检查时需穿上铅衣对其他部位进行保护。X 线会使人体内正常的细胞受到损害，可能造成患者免疫力下降，老年患者的身体素质往往比较低，更容易受到影响。很多器官对 X 线的辐射也比较敏感，特别是甲状腺、胸腺、性腺，长时间照射还会增加罹患癌症和白血病的风险，乳腺癌患者接受检查后可能使病情进一步加重。

病理检查是乳腺癌诊断的金标准，是指从病灶取下少量组织或体液制作病理切片，在特定的检查仪器下进行观察组织的具体性质，确定其是良性病变或者恶性病变，乳腺常用的病理检查方法有细针穿刺，粗针穿刺，乳腺微创手术病理活检和开放手术病理活检等，均为有创性的检查。若患者为良性结节，进行微创手术或者开放手术病理活检，可能会对乳房造成一定损伤，包括乳房本身损伤或者乳腺导管损伤，术后可能对哺乳功能造成影响，还会导致乳房局部变形。如果因为穿刺口或者是手术伤口选择不当，可能会使原本可以进行保乳手术的患者，因为病理活检的原因，导致保乳条件受限，不得不改为乳房切除的手术。若患者为恶性结节，有一定几率因为操作不当造成肿瘤种植、转移到皮瓣或者皮下组织，使乳腺癌患者病情进一步加重。此外，在穿刺过程中还可能穿刺到血管中引发出血，会造成局部肿胀、疼痛，如症状严重还必须进行手术止血。穿刺病理检查若未正确取到病变组织，检查结果可能会与患者的实际病情不符，有一定几率造成漏诊或者误诊。老年患者的身体免疫力较低，还可能会引发感染、局部红肿等症状。

超声技术对乳腺癌的诊断发展历史较长，诊断经验较为丰富，超声是一种声波机械波，在人体内的传导具有声波的特性，可以产生折射、反射和衍射，超声检查以此作为媒介对人体内各器官的大小、形状、内部回声形成图

像并进行专业的观察分析，并对疾病的临床诊断提供指导意见^[4]。超声能够清楚的显示乳腺各层软组织和组织中肿块形态、内部结构和相邻组织的改变，还可观察肿块内部的血管数目和血流分布等，可分辨出结节的恶性程度，从而对乳腺癌的分期和类型提供指导，能够较为准确的诊断出早期的乳腺癌，对后续的治疗也具有很大的意义^[5]。超声检查属于无创性检查，且声波在人体传导过程中不会产生任何电离辐射，安全性较高，且没有任何副作用，正常人可在一天内进行多次超声检查，即使是孕妇也可接受检测。此外，超声检查还具有实时动态观察的特点，可以随着病灶在不同的体位、不同的时间进行动态的扫描。对于X线难以照射的部位，如乳腺边缘，超声可以做弥补检测，能够更加精准的诊断出患者的疾病进展情况，另外其还可对微创手术和穿刺活检进行引导，减少患者的痛苦和手术时间，提升病理检查的效率。本研究对48例乳腺结节患者进行了病理检查和超声检查，其检查结果显示超声检查的敏感度、特异度、准确度都非常高，与病理检查的差异较小。超声检查显示，良性乳腺结节边界清晰，与正常组织有明显分界，回声较高且均匀，形态规则，包膜完

整；恶性乳腺结节边界不清晰，与正常组织没有明显分界，回声极低且不均匀，血流信号不丰富，形态不规则。其对结节良性和恶性的检查结果较为准确，可以作为乳腺癌的诊断依据之一。老年女性乳腺癌患者通常会出现无痛性肿块，肿块质硬、边界不清、活动差、表面不平并伴有肌肉皮肤受浸润征象；乳头溢液，多为血性或浆液性溢液；腋窝淋巴结增大等临床特征，可对老年患者早期乳腺癌的诊断提供指导意见。而且超声检查是一种无创性检查，不会产生任何电离辐射，没有明显的副作用，对人体的影响较少，老年患者在检查过程中不会产生不适感受，检查后也不会出现任何不良反应，安全性和准确性都非常高。且超声检查的费用较低，大多数患者均能承受，性价比非常高，可以作为老年女性乳腺癌的早期筛查和进一步检测的首选方式之一。

综上所述，超声检查对于老年女性乳腺癌诊断的敏感度、特异度、准确度都非常高，且检查过程中不会产生任何创伤和电离辐射，对老年患者身体各项机能的影响较小，是一种安全性较高、无副作用和不良反应的检查方式。

参考文献：

- [1]姜倩,吴晓恬,葛舒.超声结合临床特征对乳腺癌新辅助化疗后腋窝淋巴结状态的预测价值[J].中外医学研究,2022,20(31):89-93.
- [2]李卓成.乳腺钼靶联合MRI检查在老年乳腺癌诊断中的价值[J].黑龙江中医药,2021,50(03):99-100.
- [3]陈雨薇,李慧,王才善.超声弹性成像与超声造影对乳腺癌的诊断效能及其与免疫组织化学指标的相关性[J].临床与病理杂志,2022,42(10):2420-2426.
- [4]包玉瑜,薛建设,郭晓波等.彩色多普勒超声鉴别诊断小乳腺癌及乳腺增生结节的价值和符合率分析[J].现代医用影像学,2022,31(11):2134-2137.
- [5]牟赛辉,董发进,张磊等.超声检查对三阴性乳腺癌诊断及评估其癌灶大小的效能特点分析[J].实用医学影像杂志,2022,23(05):473-476.