

术中冰冻病理检查对诊断甲状腺乳头状微小癌的准确性分析

潘锋

(解放军第九六〇医院淄博院区 山东 淄博 255300)

摘要:目的:研究分析甲状腺乳头状微小癌采取术中冰冻病理检查诊断的准确性。方法:选取我院接受治疗的甲状腺乳头状微小癌患者作为研究对象,纳入研究样本量42例,收治时间均是在2021年1月-2022年3月,所有患者在入院后,均需要接受两种检查方式,即为术中冰冻病理检查和石蜡切片检查。对比分析两组检查方式的准确性。结果:对本次参与研究的42例患者进行诊断,采取石蜡切片和术中冰冻病理检查的诊断准确率进行比较,两者存在着明显差异,前种检查方法的准确率要明显更高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:在甲状腺乳头状微小癌的临床诊断中,采取术中冰冻能够对病情判断起到良好的助力作用,但是在实际诊断中仍会出现漏诊、误诊和延迟诊断的情况发生,需要对检查操作进行进一步的规范,提高诊断准确性。

关键词:术中冰冻病理检查;甲状腺乳头状微小癌;准确性

甲状腺乳头状微小癌在临床中较为常见,该病的恶性程度不高,而且肿瘤的体积相对较小,不易被发现,导致诊断难度增加。术中冰冻病理检查在该病的诊断中具有良好的应用优势,能够在短时间内完成诊断,而且诊断结果较为理想,这对患者的病情判断有利,这种检查方法能够在手术过程中对患者的情况进行有效判断,一旦出现突发情况,术者可以根据诊断结果采取对应的处理措施,提高了手术的成功率,避免了再次手术的风险。鉴于此,本次研究选取我院收治的甲状腺乳头状微小癌患者展开分析,采取术中冰冻病理检查和石蜡切片检查,对两者的诊断准确性进行对比,具体内容阐述如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2021年1月-2022年3月期间收治的42例甲状腺乳头状微小癌展开分析,其中男性患者6例,占比为14.29%(6/42),女性36例,占比为85.71%(36/42);年龄下限为34岁,上限为79岁,平均(52.34 ± 5.83)岁;病灶最小和最大直径分别为0.2cm、1.2cm,平均(0.62 ± 0.23)cm。

1.2 方法

石蜡切片检查:在手术过程中,切除患者的甲状腺病灶组织,将其送至实验室进行检验,采用浓度为10%,pH值为7.0的加权溶液对病灶组织进行处理,制成石蜡切片,切片的厚度以4μm为宜,在切片制作完成后,使用苏木精-伊红染色法,对切片进行染色处理,在处理完成后,在光镜的帮助下,对其进行检查。

术中冰冻病理检查:将切除的病灶组织,取2.4cm × 2.4cm × 0.2cm体积大小,将其置于冷冻冷冻切片机中,将温度调节至零下15~20℃范围内,在冰冻处理后的病灶组织制成切片,厚度以4μm为宜,将制作好的切片放置于固定液中浸泡,时间为1分钟,然后对其进行水洗,此后进行苏木素染色,时间为4分钟,采取分化处理,将其置于碱水内进行返蓝,时间为20秒,然后进行伊红染色,时间为15秒,经过然后处理后需要进行脱水,使切片呈现出透明状,最后采用中性树胶对其进行封固,在光镜的帮助下,对其进行检查。

1.3 观察指标

比较两种检查方式的诊断准确性。

1.4 统计学方法

将数据输入SPSS21.0系统软件中进行计算,以(%)进行计数统计, χ^2 检验, $P < 0.05$ 则表示有统计学意义。

2. 结果

根据表1数据可知,对42例患者进行诊断发现,采取石蜡切片检查的诊断准确率为100.00%,未出现漏诊、误诊和延迟诊断,而采取术中冰冻病理检查诊断,准确率为88.10%,漏诊和误诊均

有1例,另有3例患者出现延迟诊断,两组检查方法的准确性对比差异明显($P < 0.05$)。

表1 比较两种检查方式的诊断准确性[n(%),例]

检查方法	例数	确诊	漏诊	误诊	延迟诊断	诊断准确率
石蜡切片检查	42	42	0	0	0	100.00
术中冰冻病理检查	42	37	1	1	3	88.10
χ^2	-	-	-	-	-	5.317
P	-	-	-	-	-	0.021

3. 讨论

甲状腺乳头状微小癌的发病位置在头颈部,该病属于恶性肿瘤的一种,单发的患者人数明显多于多发人数。在甲状腺癌中,乳头状癌的发病率最高,这种癌在机体内的体积小,通常情况下不超过10mm,容易被人们所忽视,因此,乳头状癌又被称作隐匿性癌。疾病的发展进程缓慢,属于恶性程度较低的肿瘤,而且具有较为良好的预后,但是这并不代表着该病的诊治不重要,近年来,甲状腺乳头状癌的发病率逐渐上升,这表明患病人数不断增加,受到疾病影响的患者也就不断增加。部分甲状腺乳头状胃腺癌有着一定的侵袭性,能够对人体的其他组织和器官造成侵犯,例如肌肉组织、食管等,随着病情的发展,将会对患者的喉返神经造成侵犯,使得患者表现出声音嘶哑等症状,给患者的生活质量带来了严重影响。

在甲状腺乳头状微小癌的临床诊断中,术中冰冻病理检查占据着重要地位,在手术治疗期间,这种检查方法能够对疾病作出诊断和分析,能够帮助术者更好地进行手术操作,使手术成功率得以提高。尽管术中冰冻病理检查诊断能够缩短诊断时间,且对疾病的诊断准确性良好,但是在操作过程中,容易受到取材、病情和切片技术等因素方面的限制,对诊断结果产生影响,出现漏诊和误诊,导致手术治疗受到影响。本次研究结果显示,石蜡切片检查的诊断准确率高于术中冰冻病理检查。对误诊、漏诊的发生原因进行分析,主要有4个方面:(1)在进行检查时,选取的病灶组织较少,无法对患者的病情进行准确诊断;(2)诊断设备较为落后,在切片过程中,其深度达不到预期,对微小病灶组织(<1mm)难以进行诊断;为了进一步提高术中冰冻诊断的准确性,在临床疾病的诊治中,单纯依靠某一科医生的诊断无法做到精确,还需要结合多学科的医生共同参与,建立广泛的多学科合作,才能够更高地诊断疾病。因此,在甲状腺乳头状微小癌的临床诊断中,可从下列方面入手:(1)病理学学科医生应当定期参加专业培训,不断完善自我专业素质,对切取的标本进行细致观察,做到全面选材,防止出现遗漏,在必要情况下,可以与超声科、影像科医生进行充分沟通,掌握更多的患者资料;(2)在取材未出现遗漏时,病理科医生需要提升读片能力,排除其他因素干扰,使读片更加准确。

综上所述,术中冰冻病理检查在甲状腺乳头状微小癌的诊断中,对患者的病情判断有着深刻意义和作用,但其诊断结果易受到多种因素影响,使得准确率降低,因此,在术前需要进一步完善检查工作,防止出现漏诊和误诊。

作者简介:潘锋(1974.5),女,汉族,籍贯山东济南章丘,山东大学,本科,解放军第九六〇医院淄博院区,研究方向:临床病理诊断。