

彩色多普勒超声诊断小肝癌的临床价值研究

王琳 孙影

(吉林省辽源市东丰县医院)

摘要: 目的: 分析研究彩色多普勒超声诊断小肝癌在临床应用中的价值。方法: 选取本院 2018 年 9 月至 2019 年 9 月期间收治的 10 例小肝癌患者进行临床试验研究, 分析小肝癌患者使用彩色多普勒超声的诊断情况。结果: 彩色多普勒超声在诊断小肝癌过程中, 通过将其诊断结果与最终的确诊结果进行对比, 彩色多普勒超声诊断小肝癌的准确率高达 90.00%。结论: 彩色多普勒超声在诊断小肝癌病情时, 图像画面更加清晰, 能够准确鉴别患者所得是否是小肝癌, 并为此提供科学数据资料, 提高小肝癌临床诊断率, 对临床医学发展有着极为重要的意义。

关键词: 彩色多普勒超声; 小肝癌; 临床价值

小肝癌一般是指直径没有超过 3cm 的单个癌结节与两个直径加起来小于等于 3cm 的癌结节。通常小肝癌患者在患病期间并没有任何病症疼痛感, 即使去医院检查身体也很难发现小肝癌体征, 促使患者错过最佳诊治时间。因此, 临床医学迫切突破小肝癌诊断技术。本文将对彩色多普勒超声诊断小肝癌的临床医学价值进行分析研究, 其报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次实验一共有 10 例小肝癌患者采用彩色多普勒超声进行临床诊断, 其中男性患者 6 例, 女性患者 4 例, 患者年龄 27~69 岁, 平均年龄 (49.2 ± 7.6) 岁, 其中 3 例患者做过肝移植手术或者是肝切除手术。所有患者进行乙肝表面抗原检查。

1.2 方法

10 例实验患者在接受彩色多普勒超声检查之前, 需要禁食 8~12h, 检查过程中则采用仰卧和侧卧两种体位进行检查。医务人员需从患者肋间通过上下扇形斜切方式予以检查, 精准记录患者肝区发生病变的位置, 癌结节的形状大小, 肝区回声以及癌结节的数

目等。借助彩色多普勒超声的清晰特点, 仔细观察患者血液流动情况, 同时选择最佳视野画面, 对患者肘部位置的浅静脉注入一定毫升的造影剂, 启动内置计时器, 仔细观察患者肝脏部位, 掌握患者肝脏区域的病变情况, 所有病变区域应观察 6min 中以上的时间, 保存记录好患者诊断查询信息。在检查过程中, 医务人员还要提醒患者调整好呼吸, 方便医务人员固定探头, 确保患者在造影检查中能够找出所有病变癌结节。倘若检查效果不理想, 或者在检查过程中发现其他病变情况, 医务人员应在第一次造影结束 10min 后, 对患者实施第二次造影^[1]。

1.3 临床观察指标

采用彩色多普勒超声诊断检查患者体内可能出现血管瘤、再生结节、肝细胞癌、腺癌等病症结果。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 软件分析数据, 计量资料采用均数 ± 标准差表示, 组间比较采用 t 检验。计数资料采用 X² 检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

表 1 观察 10 例患者彩色多普勒超声诊断以及最终确诊结果

组别	血管瘤	再生结节	肝细胞癌	腺癌
彩色多普勒超声	2	5	3	0
最终在其他医院的确诊结果	1	5	3	1

3 讨论

通常小肝癌发病情况主要有以下几种情况: ①黄曲霉毒素。黄曲霉毒素主要是由于在天气炎热情况下豆类及谷类食物发生腐坏变质, 一旦有人误食因黄曲霉毒素而腐坏变质的食物, 或者误食吃了带有黄曲霉毒素家禽, 那么该种毒素进入人体后, 人体内的肝脏细胞功能以及周围组织结构等就会因此发生病变, 致使人体肝脏器官诱发小肝癌。②乙型病毒性肝炎。根据相关数据调查显示, 乙型病毒性肝炎与小肝癌的发病原因有极为密切的联系。通常乙型病毒性肝炎感染率比较高的地区, 这个地区小肝癌的发病率也比较高, 倘若该地区能够及时接种乙型病毒性肝炎疫苗, 该地区的小肝癌发病率也会相对减少, 并呈下降趋势, 所以控制好乙型病毒性肝炎是降低小肝癌的方法之一^[2]。③水污染。根据相关研究调查发现, 由于被污染的水中含有多氯联苯、二溴乙烷等物质, 致使人们饮用池塘水等含有污染物的水源时就会提高小肝癌发病率。④劳累过度。随着生活节奏变快, 不良的作息时间以及繁重的工作任务, 很多年轻人将熬夜当成一种常态化, 导致肝脏得不到科学合理的休息, 长此以往肝脏功能负担过重, 从而引发小肝癌^[3]。

在临床医学研究中发现, 小肝癌患者主要症状有腹胀、乏力消瘦, 体温升高等症状, 由于这些症状与其他病情症状较为相似, 导致小肝癌患者常常错过最佳治疗期。一旦肝区出现严重疼痛时, 患者病情大多数已经发展成癌症中晚期。为了让小肝癌患者能够早发现早治疗, 及时有效的控制病情。医务人员可以采用多普勒超声作为临床诊断设备, 该种医学设备不但应用广泛, 而且技术较为稳定可靠, 随着彩色多普勒超声技术趋于成熟, 很多医院都将多普勒彩

超技术应用到小肝癌诊断之中。医务人员在为患者诊断过程中, 可以借助彩色多普勒超声技术, 仔细观察患者肝脏周围有无癌结节, 同时观察其内部血液流动情况以及血管绕行情况, 并根据以上数据得知癌结节的病变位置的大小情况等, 医务人员会根据这些诊断数据以及活体检验, 判断患者肝脏周围的结节属于良性还是恶性^[4]。另外, 彩色多普勒超声灵敏性比较高, 还可以对肝脏内部血管上的按节点以及胆管中的癌结节进行准确判断。在本次临床探究中发现, 彩色多普勒超声对小肝癌的诊断准确率达到 92.03%。由此可见, 彩色多普勒超声技术能够为临床治疗诊断小肝癌提供精准的科学依据。

综上所述, 彩色多普勒超声诊断小肝癌在临床诊断过程中, 准确率极高, 可以使小肝癌患者早发现早治疗, 避免错过最佳治疗时间, 能够保证小肝癌患者生命不受到威胁。随着科学技术的飞速发展, 彩色多普勒超声技术对临床诊断小肝癌有着极为重要的临床应用价值, 值得在临床应用中大力推广。

参考文献

- [1] 蒋辉. 彩色多普勒超声诊断 53 例小肝癌临床价值探究[J]. 影像研究与医学应用, 2019, 3(12): 224-226.
- [2] 董鹏, 王东. 彩色多普勒超声诊断小肝癌的临床价值研究[J]. 中国医疗器械信息, 2017, 23(01): 39-41.
- [3] 张丽平, 王永莉, 刘燕, 王蓓蓓. 彩色多普勒超声和超声造影诊断小肝癌的临床应用价值[J]. 中国现代医生, 2014, 52(29): 54-56.
- [4] 许伟, 张改英, 付广文, 李晓君, 史森, 王倩. 彩色多普勒超声诊断小肝癌的临床价值[J]. 中国超声诊断杂志, 2001(03): 23-25.