

## 医学影像

## 甲状腺结节灰阶超声影像对甲状腺癌的诊断价值分析

郑永兰

(湖北省宜昌市远安县人民医院超声科 444200)

**摘要:**目的 探究甲状腺结节灰阶超声影像对甲状腺癌的临床诊断价值。方法 选取我院 2020.4–2021.4 月期间收治的 100 例甲状腺癌患者为研究对象,对本次研究对象进行甲状腺结节灰阶超声影像检查,同时进行穿刺活检、结节手术以及病理检查,其中良性病变 48 例,恶性病变 52 例。对比分析甲状腺结节灰阶超声影像检查技术对恶性及良性病变的图像特点,分析其检查技术的准确性。结果 经分析后发现,恶性病变图像特点为整体性的弥漫式增强,而良性病变图像特点为病变周围环形增强;甲状腺结节灰阶超声影像的 TIC 曲线参数中良性病变周围上升支斜率显著低于恶性病变,且始一峰时间差也高于恶性病变,二者之间存在明显的统计学差异 ( $P < 0.05$ )。结论 在甲状腺癌的临床诊断中应用甲状腺结节灰阶超声检查技术不仅仅可以提高临床上的诊断准确性,还可以在在一定程度上有效阻止疾病恶性对患者造成更为严重的影响,此技术对提高甲状腺癌的诊断效率有着重大意义。

**关键词:** 甲状腺结节灰阶; 甲状腺癌; 临床诊断

本次研究将选取我院 2020.4–2021.4 月期间收治的 100 例甲状腺癌患者为研究对象,旨在探究甲状腺结节灰阶超声影像对甲状腺癌的临床诊断价值,现将研究结果整理如下。

## 1 资料与方法

## 1.1 一般资料

选取我院 2020.4–2021.4 月期间收治的 100 例甲状腺癌患者为研究对象,对本次研究对象进行甲状腺结节灰阶超声影像检查,同时进行穿刺活检、结节手术以及病理检查,其中良性病变 48 例,恶性病变 52 例。本研究男性 72 例,女性 28 例,年龄为  $38 \sim 75$  岁,平均年龄为  $(50.25 \pm 5.15)$  岁,所有患者一般资料等对比并无明显统计学差异 ( $P > 0.05$ ),可进行对比。

## 1.2 方法

采用飞利浦 IU 型超声仪对患者进行诊断检测,将探头频率调整为  $8 \sim 10\text{MHz}$ ,对患者病情发展情况进行掌握,主要探查甲状腺结节的位置、数量、大小、血流、边界及回声等情况,通过综合分析提高临床诊断工作的准确率。

## 1.3 观察指标

分析对比良性病变与恶性病变之间的始增时间、峰值强度、上升支斜率以及始一峰时间差;分析对比良性病变与恶性病变之间的图像特点。

## 1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 分析,计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示,经  $t$  检验,计数资料经  $\chi^2$  检验,以 (%) 表示,差异有统计学意义为  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

## 2.1 甲状腺癌中良性病变与恶性病变图像上的特点对比

经分析后发现,恶性病变图像特点为整体性的弥漫式增强,而良性病变图像特点为病变周围环形增强。

## 2.2 甲状腺灰阶超声影像 TIC 曲线参数

甲状腺结节灰阶超声影像的 TIC 曲线参数中良性病变周围上升支斜率显著低于恶性病变,且始一峰时间差也高于恶性病变,二者之间存在明显的统计学差异 ( $P < 0.05$ ),详见表 1。

表 1 甲状腺灰阶超声影像 TIC 曲线参数

| 病变类型 | 病灶数量 | 始增时间            | 峰值强度             | 上升支斜率           | 始一峰时间差          |
|------|------|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|
| 良性病变 | 48   | $7.25 \pm 4.36$ | $17.59 \pm 6.25$ | $1.36 \pm 1.26$ | $8.49 \pm 1.68$ |
| 恶性病变 | 52   | $8.22 \pm 5.16$ | $16.65 \pm 5.41$ | $2.31 \pm 1.13$ | $6.95 \pm 1.69$ |
| t    |      | 1.011           | 0.806            | 3.975           | 4.566           |
| P    |      | 0.315           | 0.422            | 0.000           | 0.000           |

|      |    |                 |                  |                 |                 |
|------|----|-----------------|------------------|-----------------|-----------------|
| 良性病变 | 48 | $7.25 \pm 4.36$ | $17.59 \pm 6.25$ | $1.36 \pm 1.26$ | $8.49 \pm 1.68$ |
| 恶性病变 | 52 | $8.22 \pm 5.16$ | $16.65 \pm 5.41$ | $2.31 \pm 1.13$ | $6.95 \pm 1.69$ |
| t    |    | 1.011           | 0.806            | 3.975           | 4.566           |
| P    |    | 0.315           | 0.422            | 0.000           | 0.000           |

## 3 讨论

受多种因素影响,我国罹患甲状腺癌的人越来越多,此病是临床治疗中较为常见的一种肿瘤性疾病,主要的诱发因素跟患者群体甲状腺中所出现的单发性或多发性肿块有着较为密切的联系,这些肿块在临床诊治中又被称之为是甲状腺结节。甲状腺结节患者的病变部位的血管与健康人群相比有着较为明显的区别,若为恶性病变时,患者的心生血管壁将变得更薄,甲状腺部位的血管将出现底膜不完整、血管分布密度不规则等情况,对患者的生活质量将构成进一步影响<sup>[1-2]</sup>。

在甲状腺结节的临床诊治工作中,以超声检查技术为主,常规性的超声检查技术可反映出患者甲状腺结节的整体形态特点,而彩色多普勒超声技术则可以反映出结节内的血流特点,但是二者在实际应用中却各有各的缺陷,无法确保临床诊断准确率,因此需要借助灰阶超声影像检查技术对患者的病情进行探查<sup>[3]</sup>。本次研究中,恶性病变图像特点为整体性的弥漫式增强,而良性病变图像特点为病变周围环形增强;甲状腺结节灰阶超声影像的 TIC 曲线参数中良性病变周围上升支斜率显著低于恶性病变,且始一峰时间差也高于恶性病变,二者之间存在明显的统计学差异 ( $P < 0.05$ )。

综上所述,在甲状腺癌的临床诊断中应用甲状腺结节灰阶超声检查技术不仅仅可以提高临床上的诊断准确性,还可以在在一定程度上有效阻止疾病恶性对患者造成更为严重的影响,此技术对提高甲状腺癌的诊断效率有着重大意义。

## 参考文献:

- [1]王爽. 超声诊断在甲状腺不同结节分型钙化中的应用价值研究[J]. 中国医药指南, 2020, 018(002):102–103.
- [2]李建聪. 超声在甲状腺结节钙化灶的诊断价值与分析[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 004(008):P.155–156.
- [3]苑丽丽, 朱亚丽, 段崇玲等. 甲状腺结节术前检查对其良恶性诊断的预测价值[J]. 国际放射医学核医学杂志, 2020, 44(04):217–224.