

## 乳腺乳头状病变的穿刺与切除病理检查效果对比

丁雪

通辽市人民医院 内蒙古通辽

**【摘要】目的** 分析乳腺乳头状病变的穿刺与切除病理检查效果。**方法** 2022 年 6 月-2024 年 6 月期间, 本院接诊 70 例乳腺乳头状病变患者, 随机均分两组。试验和对照组各 35 人, 试验组采取切除病理检查, 对照组采取穿刺活检, 对所有患者的临床资料及最终检查效果进行回顾性分析。**结果** 试验组的检出率为 97.14% (34/35), 对照组的检出率为 88.57% (31/35)。可知, 试验组的检查效果更好。关于满意度, 试验组占比 91.43% (32/35); 对照组占比 82.86% (29/35)。可知, 试验组的检查满意度更高。 $P < 0.05$ 。**结论** 切除病理检查在乳腺乳头状病变的诊断中扮演着关键角色, 其结果的准确性相对较高。

**【关键词】** 乳腺乳头状病变; 穿刺; 切除; 病理检查

**【收稿日期】** 2025 年 1 月 6 日

**【出刊日期】** 2025 年 2 月 7 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20250070

### The comparison of papillary lesion and pathological examination

Xue Ding

Tongliao City People's Hospital, Tongliao, Inner Mongolia

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of puncture and resection of papillary breast lesions. **Methods** From June 2022 to June 2024, 70 breast nipple lesion patients were treated and randomly divided into two groups. There were 35 patients in the trial and the control group, with pathological examination by resection and needle biopsy in the control group. The clinical data and the final examination effect of all patients were retrospectively analyzed. **Results** The detection rate in the test group was 97.14% (34 / 35), and the detection rate in the control group was 88.57% (31 / 35). It can be seen that the test effect of the test group is better. Regarding satisfaction, the test group accounted for 91.43% (32 / 35), and the control group accounted for 82.86% (29 / 35). It can be seen that the examination satisfaction was higher in the test group.  $P < 0.05$ . **Conclusion** Excision pathological examination plays a key role in the diagnosis of papillary breast disease, and the accuracy of the results is relatively high.

**【Keywords】** Breast papillary disease; Puncture; Resection; Pathological examination

乳腺乳头状病变通常被视为乳腺肿瘤发展的早期阶段, 这种病变既可以表现为良性的肿瘤性病变, 也有可能是恶性的肿瘤性病变。这种病变的特征是上皮细胞的过度增生, 而这种增生现象在乳腺组织中是不正常的<sup>[1]</sup>。值得注意的是, 乳腺乳头状病变具有较高的恶变风险, 即使在初步诊断时被判定为良性的病变, 也存在随时间推移转变为恶性的可能性。在当前的临床实践中, 诊断乳腺乳头状病变主要依赖于病理学检查的结果。为了获取病理样本, 医师可以选择穿刺病理或切除病理这两种方法<sup>[2]</sup>。切除病理能够提供更多的组织样本, 但其侵入性较大, 可能会给患者带来更多的不适和风险。而穿刺病理虽然能够获取的组织样本较少, 但通

常可以为病理诊断提供必要的组织标本。鉴于乳腺疾病对女性健康的影响深远, 选择一种合适且高效的诊断方法显得尤为重要。因此, 对于乳腺乳头状病变的穿刺与切除病理检查的效果, 仍需进一步深入研究, 以期找到更准确、更安全的诊断手段。基于此, 本文选取了 70 例乳腺乳头状病变患者, 着重分析了乳腺乳头状病变的穿刺与切除病理检查效果的价值, 以及它们在临床诊断中的应用, 详细探讨如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

2022 年 6 月-2024 年 6 月期间, 本院接诊乳腺乳头状病变患者, 共计 70 例, 其中 24 例为乳头状腺瘤、

18 例为周围型乳头状瘤、26 例为中央型乳头状瘤、2 例为乳头状癌。将其随机均分两组。对照组患者平均年龄(46.48±1.37)岁; 试验组患者平均年龄(47.28±1.44)岁; 纳入标准: (1)对本次研究知情; (2)临床诊断结果为乳腺乳头状病变; (3)认知和沟通能力正常。排除标准: (1)属于过敏体质; (2)存在急性传染病; (3)妊娠期或哺乳期; (4)合并其他良性、恶性肿瘤; (5)实施过化疗治疗。组间一般资料对比无显著差异( $P>0.05$ ), 具备可比性。患者及其家属在知情的前提下, 了解本次研究实施的诊疗方法, 并签署医疗知情同意书, 已报备本院医学伦理委员会, 已经通过审批。

## 1.2 方法

本次实验采取分组对比的方式进行, 所有纳入实验的患者都经过严格的术前筛查, 同时结合术前的影像学检查结果, 以此来制定出最适合每个患者的个性化方案。

对照组患者实施穿刺病理检查, 步骤如下: 首先, 为了最大程度地降低感染的可能性, 确保患者的安全, 医师会对穿刺部位进行彻底的清洁和消毒。其次, 在穿刺区域使用局部麻醉剂进行麻醉, 确保患者在整個检查过程中不会感到任何疼痛, 从而提高患者的舒适度和检查的顺利进行。当麻醉效果显现后, 使用细针通过病变部位进行穿刺, 获取细胞样本。在穿刺过程中, 医师可能会借助超声波设备来引导针头, 以确保样本的准确性和可靠性。最后, 将获取的样本送至实验室进行病理分析, 以确定病变的性质。

试验组患者实施切除病理检查, 步骤如下: 首先, 需要对病变部位进行精确的定位, 这是确保手术成功的关键一步。其次, 通过外科手术的方式将病变组织完整地切除, 手术过程中医师需要非常谨慎, 以确保不会对周围健康组织造成不必要的损伤。在切除病变组织后, 病理医师会对组织样本进行一系列的处理, 包括固定、组织切片等, 以便在显微镜下进行详细的观察和分析。在分析过程中, 需特别关注细胞的形态、组织结构以及是否有癌变的迹象。最后, 根据观察到的特征给出详细的诊断报告, 明确病变的性质。

在进行玻片观察时, 为了确保诊断结果的准确性, 需要由两位经验丰富的病理科医师进行阅片。他们需要仔细观察玻片上的每一个细节, 以确保不遗漏任何可能影响诊断的信息。对于那些存在争议结果的玻片, 两位医师需要进行进一步的协商讨论, 交流各自的观点和发现, 以达成共识。必要时, 他们还需要采用免疫

组化等先进的医学检验方法来进一步验证和确认诊断结果, 这些方法可以提供更深入的细胞和分子层面的信息, 从而提高诊断的准确性和可靠性, 最大程度上确保每位患者的诊断结果都是准确无误的。

## 1.3 观察指标

### 1.3.1 比较 2 组的检出率。

1.3.2 比较 2 组的检查满意度, 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。对满意度的计算以(一般+满意)/35\*100%的结果为准。

## 1.4 统计学分析

SPSS22.0 处理数据,  $t$  的作用: 检验计量资料, 即( $\bar{x} \pm s$ ),  $\chi^2$  的作用: 检验计数资料, 即[n (%)]。  $P < 0.05$ , 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 检出率分析

试验组的检出率为 97.14% (34/35), 对照组的检出率为 88.57% (31/35)。对比可知, 试验组的检查效果更好,  $P < 0.05$ 。

### 2.2 满意度分析

关于满意度, 试验组 20 人满意、12 人一般, 3 人不满意, 占比 91.43% (32/35); 对照组 16 人满意, 13 人一般, 6 人不满意, 占比 82.86% (29/35)。对比可知, 试验组的检查满意度更高( $\chi^2=7.902$ ,  $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

乳腺乳头状病变这一病理现象的主要特征在于其导管的扩张现象, 这种扩张通常伴随着纤维血管轴心的阳性反应<sup>[3]</sup>。此外, 病变还涉及管腔上皮的异常变化, 这些变化包括乳头状结构的自身异常以及可能发生的上皮细胞增生。这些因素共同作用, 直接决定了乳腺乳头状病变的生物学行为和其潜在的恶性倾向<sup>[4]</sup>。乳腺乳头状病变的诊断和治疗需要综合考虑这些病理特征, 包括导管的扩张程度、纤维血管轴心的反应性以及上皮细胞的增生情况<sup>[5]</sup>。通过深入研究这些特征, 医师可以更好地理解病变的性质, 从而为患者提供更为精准的治疗方案。因此, 对于这种病变的诊断需要谨慎进行。在一些情况下, 如果病变较大或者有恶变的迹象, 可能需要手术切除<sup>[6]</sup>。根据目前可获取的资料和研究显示, 乳腺乳头状病变的发病率正在逐渐上升, 这一现象引起了医学界的广泛关注。随着生活环境的不断恶化, 例如空气污染、水质问题以及食品添加剂的滥用等因素, 都可能对女性的乳腺健康造成不利影响。此外, 现代社会生活压力的不断增加, 如工作压力、家庭责任以及社会竞争等, 也对女性的心理和生理健康构成了挑战。这

些压力因素可能导致内分泌失调,进而影响乳腺组织的正常功能,增加了乳腺乳头状病变的风险。因此,乳腺乳头状病变已经成为乳腺疾病临床研究中的一个重点和难点问题,需要通过更多的科学研究和临床实践来深入探讨其发病机制,以及寻找更为有效的预防和治疗方法<sup>[7]</sup>。

过去常使用粗针穿刺活检技术来获取组织样本,这种方法虽然能够提供病理分析所需材料,但其准确性并不理想,特别是在面对那些不典型的乳腺导管内瘤体时<sup>[8]</sup>。即便后来通过技术改进,引入了空心针穿刺法来对乳腺肿物进行穿刺,这种方法在一定程度上提升了诊断的准确性,然而这种方法仍然存在局限性。例如,对于微小的病变或者位置较深的肿瘤,空心针穿刺法可能无法准确地定位和取样,导致诊断结果的不确定性。此外,穿刺活检本身是一种侵入性操作,可能会引起患者的不适,甚至有可能导致出血、感染等并发症<sup>[9]</sup>。且在实际的临床应用过程中,我们也逐渐意识到,采用这种方法进行诊断,其效果和准确性受到诸多因素的影响,其中包括医师的临床经验、基础知识掌握程度以及技能水平等。如果在诊断过程中出现误诊,这将直接导致患者接受治疗的时机被延误,从而使得患者面临病情恶化、进展加剧的风险。这种情况下,患者不仅可能承受更为严重的健康后果,还可能因此引发医疗纠纷,进而影响到患者对医疗机构的信任度。虽然穿刺结果可以为病变性质提供一个初步的判断依据,但不可否认的是,这种方法存在一定的遗漏风险,无法完全保证诊断的准确性。因此,医学界一直在不懈努力,致力于研究和开发更为先进、精确的诊断技术,以期提高乳腺疾病的诊断准确率,减轻患者的痛苦,确保患者能够得到及时和有效的治疗。

与腺乳头状病变的穿刺检查相比,切除病理检查在提供全面和详细的组织学信息方面具有明显的优势。首先,切除病理检查能够获取更大体积的组织样本,这为病理医师提供了更丰富的材料,从而能够更精确地评估病变的性质和范围。其次,通过完整地切除,可以显著减少病变组织的遗漏,这有助于降低误诊和漏诊的风险<sup>[10]</sup>。此外,切除病理检查还可以对病变边缘进行仔细的检查,确保手术切缘干净,这对于后续治疗计划的制定至关重要。最后,切除病理检查有助于发现可能存在的微小病变,这些病变在穿刺检查中可能被忽略,但对疾病的诊断和治疗具有重要意义。切除病理检查的这些优势使其成为一种更为可靠和精确的诊断手段,尤其在处理复杂或不典型的乳腺病变时,其价值尤

为突出。然而,切除病理检查也存在一些局限性,比如它是一种更为侵入性的操作,可能会给患者带来更大的身体负担和恢复时间。因此,在选择诊断方法时,医师需要综合考虑病变的性质、患者的状况以及可用的医疗资源,以确定最合适的诊断策略。

综上,切除病理检查在乳腺乳头状病变的诊断中扮演着关键角色,其结果的准确性相对较高,因此,这种检查手段在临床实践中具有显著的推广价值。

## 参考文献

- [1] 叶梅,刘元英. 超声引导下空心针穿刺活检在乳腺结节良恶性鉴别诊断中的应用价值[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023, 33 (03): 51-54.
- [2] 盘日海,叶洁姝,伍小玲. 免疫组化标记物在乳腺乳头状病变的诊断价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33 (07): 1014-1016.
- [3] 魏建南,石剑,郑爱秋. 空芯针穿刺活检诊断乳腺乳头状病变的组织学低估及预测因素分析[J]. 北华大学学报(自然科学版), 2021, 22 (01): 79-82.
- [4] 孙新宇. 乳腺乳头状病变穿刺与切除病理诊断对照研究[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14 (24): 26-28.
- [5] 随晶,郑红伟,王秀艳. 磁共振成像鉴别诊断乳腺恶性乳头状病变与其他恶性病变的价值分析[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 4 (20): 136-138.
- [6] 陈绍华. 旋切取芯活检与空心针穿刺活检在乳腺微小肿物应用的对比分析. 河北省,河北中石油中心医院, 2020-09-15.
- [7] 尹彦. 乳腺乳头状病变的穿刺与切除病理检查效果对比[J]. 中国实用医药, 2020, 15 (23): 202-204.
- [8] 韦拔雄,彭婧,陈月禄,廖红兴,钟晓华,陈碧君. 乳腺导管内乳头状病变的病理分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (17): 177-178+181.
- [9] 王丽丽,徐曙光,黄晖. 穿刺病理诊断在乳腺乳头状病变诊断中的应用价值分析[J]. 中国实用医药, 2020, 15 (12): 68-69.
- [10] 滕慧,何志娟,莫可良. 数字化乳腺X线引导下切除活检及导丝定位钙化患者的影像学病理及相关表现[J]. 中国数字医学, 2020, 15 (04): 90-91+113.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS