

例为导管内癌, 4 例为髓样癌, 5 例为黏液癌, 9 例为单纯癌。其中, 29 例患者出现淋巴结转移, 占全部患者的 25.44%。

3 讨论

根据本次研究, 总结分析乳腺钼靶以及乳腺彩超的临床影像学表现, 乳腺癌临床最为典型的表现为 X 线检查出现严重钙化、明显肿块、边缘毛刺、结构扭曲等临床征象, 特别是带有毛刺样或分叶样肿块, 病灶边缘有模糊影、细沙粒状钙化影、片状不均匀致密影等, 其中恶性钙化是临床诊断乳腺癌最重要的征象之一^[2]。高度可疑性的恶性钙化主要有以下几个特点: ①细沙粒状多形态钙化: 此类钙化比较可疑, 属于不定性钙化, 钙化形状、大小各不相同; ②线样或线样分支状钙化: 钙化看起来细且不规则, 一般为不连续, 宽度 ≤ 0.5 mm, 一般为导管腔内钙化。

本次研究中, 有 15 例经钼靶检查, 将恶性肿瘤误诊为良性肿块, 其主要原因为肿块检查表现为良性, 由于患者腺体致密, 导致肿块被掩盖, 或患者钙化位置为中间钙化或良性钙化, 进而导致出现误诊或漏诊。17 例经超声检查, 将恶性肿瘤误诊为良性肿块, 其主要原因是患者的肿块表现出明显的血液供应, 但患者乳腺局部出现明显增生, 一般建议患者检查随访, 肿块不会出现在外上象限, 一部分乳腺癌患者会出现对侧复发的可能。

目前, 乳腺钼靶摄影是医生临床诊断乳腺癌的常用工具之一, 但其较为明显的缺点是容易对近胸壁病灶和乳腺内致密性病灶漏诊。根据美国健康保险计划组织 (HIP) 的相关普查可以发现, 在乳腺癌的患者中, 临床检查时约有 1/3 的患者触及不到肿块但经钼靶检查发现病灶^[3]。与 MRI、B 超等检查方式相比, 早期乳腺钼靶 X 线检查的诊断的关键方法为及时发现患者体内乳腺钙化灶, 并准确判断其是否为恶性钙化。线检查中, 恶性钙化是其重要的诊断指标, 甚至可以作

为早期乳腺癌诊断的唯一指标。在进行乳腺普查中, 钙化情况的检查有着重要的作用。临床诊断时, 详细阅片, 根据临床检查和病理分析结果, 不断的总结经验, 有助于提高乳腺钼靶 X 线临床诊断乳腺癌的准确率。对于未表现出明显症状的妇女或乳腺癌高危人群的病情及时检出有着积极的意义, 有助于降低乳腺癌的致死率并提高患者的存活率。彩超检查可以有效发现患者肿块的血供情况和囊性病变情况, 这是钼靶检查等无法做到的, 由于彩超的分辨率相对较高, 可以帮助医生清楚的看到其肿块的形态、大小、位置、结构及其附近组织情况, 对于钼靶检查中无法诊断的致密乳腺, 有很强的检出作用^[4]。总的来说, 乳腺钼靶具有整体观察性好、对细小钙化等敏感等优点, 适用于定性分析乳腺癌。

综上所述, 超声检查和乳腺钼靶检查都具有各自的优劣势, 临床治疗中应发挥其各自的优点, 钼靶有助于早期钙化灶的诊断; 超声检查有助于诊断乳腺致密患者, 将二者联合使用, 可以有效提高临床诊断的准确率, 降低早期乳腺癌的误诊、漏诊率。

参 考 文 献

- [1] 于连水, 付连英. 相位对比乳腺钼靶成像对乳腺癌的诊断价值. 中国中西医结合影像学杂志, 2014, 12(5):525-527.
- [2] 梁丽杏. 乳腺钼靶在乳腺癌中的诊断价值. 国际医药卫生导报, 2011, 17(23):2891-2893.
- [3] 吉华明, 张继. 乳腺钼靶与 MRI 检查对炎性乳腺癌的诊断价值. 中国中西医结合影像学杂志, 2012, 10(6):537-538.
- [4] 李岩. 乳腺癌应用乳腺钼靶双侧对照观察法的临床诊断价值. 中外医疗, 2014(21):175-176.

[收稿日期: 2015-06-18]

亚临床甲状腺功能减退症合并缺铁性贫血 35 例治疗经验分析

罗广立 赵晓红

【摘要】目的 总结亚临床甲状腺功能减退症合并缺铁性贫血的治疗经验。**方法** 35 例亚临床甲状腺功能减退症合并缺铁性贫血患者, 随机划分为对照组 (15 例) 和观察组 (20 例)。对照组实施硫酸亚铁治疗, 观察组实施联合治疗, 对比治疗前后两组患者的血清铁蛋白、血常规、甲状腺功能。**结果** 治疗后观察组患者的促甲状腺素激素、血红蛋白、铁蛋白水平与对照组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 采用甲状腺激素联合补充铁剂改善亚临床甲状腺功能减退患者缺铁性贫血, 疗效显著。

【关键词】 甲状腺功能减退症; 缺铁性贫血; 治疗经验

DOI: 10.14163/j.cnki.11-5547/r.2015.33.057

亚临床甲状腺功能减退患者其临床症状并不明显, 发病率随着年龄的增长而不断增加, 患者多合并不孕不育、精神异常、动脉粥样硬化、高胆固醇血症, 也可合并缺铁性贫血^[1]。临床关于亚临床甲状腺功能减退症合并缺铁性贫血患者的研究较少, 为研究其治疗有效方法, 本文分析了联合补充铁剂与左甲状腺素用于治疗亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血

血的效果, 现总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究分析本院 2013 年 8 月~2014 年 6 月收治的经检测确诊的 35 例亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血患者, 排除妊娠或哺乳患者、肝肾功能异常、冠心病、风湿性疾病、糖尿病、肿瘤等慢性疾病, 排除缺铁性贫血以外因其他原因而导致的贫血。随机划分为对照组 (15 例) 和观察组 (20 例)。对照组男 10 例, 女 5 例, 平均年龄 (34.1 ± 8.0) 岁;

观察组男 13 例,女 7 例,平均年龄 (35.4 ± 9.8) 岁。两组患者体质量指数、血肌酐、天冬氨酸氨基转移酶、丙氨酸氨基转

换酶指标等一般资料比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。见表 1。所有患者均获得知情权,签署同意书。

表 1 两组患者的一般资料对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	体质量指数 (kg/m ²)	血肌酐 (μmol/L)	天冬氨酸氨基转移酶 (U/L)	丙氨酸氨基转移酶 (U/L)
对照组	15	23.7 ± 4.3	64.5 ± 17.0	26.7 ± 9.3	23.7 ± 7.6
观察组	20	23.5 ± 3.8	62.3 ± 14.6	25.0 ± 9.2	22.8 ± 6.6

注:两组比较, $P>0.05$

1.2 方法 对照组患者补充硫酸亚铁治疗,补充硫酸亚铁片 300 mg/d、安慰剂;观察组联合治疗:补充硫酸亚铁片 300 mg/d,左甲状腺素钠片 50 μg/d。两组患者连续治疗 3 个月,分别在治疗前后测定甲状腺功能、网织红细胞、血常规、粪便潜血试验、血清铁蛋白。

1.3 观察指标 ①测定促甲状腺素水平;②用放射免疫法测定血红蛋白、血清铁蛋白;③采用全自动生化分析仪测定肝肾功能(血肌酐、天冬氨酸氨基转移酶、丙氨酸氨基转移酶)。

1.4 统计学方法 采用 SPSS18.0 统计学软件对研究数据进行统计分析。计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验;计数资料以率 (%) 表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

随访结果:治疗后观察组患者的促甲状腺素水平低于对照组,血红蛋白、铁蛋白水平高于对照组,差异均有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗前后的促甲状腺素、血红蛋白、铁蛋白水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

指标	对照组 (n=15)		观察组 (n=20)	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
促甲状腺素 (mU/L)	8.31 ± 2.71	7.41 ± 2.40	8.50 ± 2.64	3.68 ± 2.35 ^a
血红蛋白 (g/L)	109.2 ± 9.1	110.5 ± 0.8	109.0 ± 9.0	122.5 ± 9.8 ^a
铁蛋白 (μg/L)	12.7 ± 4.8	13.0 ± 5.0	12.8 ± 5.7	26.0 ± 6.1 ^a

注:治疗后与对照组比较, ^a $P<0.05$

3 讨论

亚临床甲状腺功能减退患者多无明显的临床症状,患者表现为血清游离甲状腺激素 (FT₃ 和 FT₄) 正常,而促甲状腺激素 (TSH) 水平明显升高^[2]。亚临床甲状腺功能减退会合并多种疾病,其中也会合并缺铁性贫血。亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血发生与女性患者月经增多、患者胃酸缺乏相关。相关研究表明,缺铁性贫血与亚临床甲状腺功能减退之间相互影响^[3]。单独补充左甲状腺素,可有效改善亚临床甲状腺功能减退患者贫血症状。甲状腺功能减退可减缓小肠蠕动、减少胃酸分泌、胃肠道细菌过度繁殖,不利于机体吸收铁剂^[4]。补充甲状腺激素可提高机体耗氧量以及代谢率,改善缺铁性贫血。改善缺铁性贫血也可通过影响甲状腺过氧化物酶活性、体内氧分子转运等机制,改善甲状腺代谢,促甲状腺减退症状改善^[5]。

亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血患者治疗时若单纯补充铁剂,改善患者症状效果不佳,需结合提高甲状腺激素浓度。本次研究表明,对照组单纯补充铁剂,患者的铁蛋白、血红蛋白浓度无明显改善,贫血症状改善不佳。而联合补充甲状腺激素以及铁剂,可有效抑制缺铁性贫血,患者的铁蛋白、血红蛋白浓度有明显提高,与对照组相比差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

综上所述,临床在治疗不明确失血原因或无明显吸收不良缺铁性贫血患者时,可考虑该疾病发生与亚临床甲状腺功能减退相关。采用左甲状腺素以及硫酸亚铁联合治疗缺铁性贫血患者,临床疗效明显优于单独补充铁剂疗效。但关于铁剂与左甲状腺素治疗亚临床甲状腺功能减退合并缺铁性贫血作用机制,仍需临床深入研究。

参 考 文 献

- [1] 张萌,谢建兴,黄清梅,等. 甲状腺功能减退症转变为甲状腺功能亢进症伴自身免疫性贫血一例. 中华内科杂志, 2014, 12(3):220-221.
- [2] 王威,周正华. 以缺铁性贫血为表现的甲状腺功能减退症一例. 天津医药, 2010, 12(7):575.
- [3] 那里,陈晓虹. 亚临床甲状腺功能减退症与缺血性卒中. 国际脑血管病杂志, 2015, 23(2):129-133.
- [4] 田利民,杨斌,高翠霞,等. 亚临床甲状腺功能减退症患者 TSH 与动脉粥样硬化相关因子关系的研究. 中华内分泌代谢杂志, 2015, 31(2):133-135.
- [5] 李菲,李志红,郭淑芹,等. 老年亚临床甲状腺功能减退对代谢综合征及颅内动脉粥样硬化的影响. 中国动脉硬化杂志, 2014, 22(11):1118-1122.

[收稿日期: 2015-07-06]