

指标,但也有学者认为其价值值得参考^[2]。笔者认为,纵横比>1对乳腺癌的诊断有很大的帮助,因良性肿块纵横比>1极为少见,但本组结果显示,乳腺癌仍有相当一部分的纵横比≤1,故应用时需谨慎。乳腺癌肿块中可见粗钙化(指直径>1 mm的钙化)和细钙化(指直径<1 mm的钙化)。本组病例多为细钙化,呈散在或簇状分布。细钙化也是乳腺癌的重要超声图像特征,虽然乳腺良性肿块内也可出现钙化,但常为粗钙化,与乳腺癌的细钙化有明显的区别,本组有部分声像图表现不典型的乳腺癌是依据细钙化而得以正确诊断。乳腺癌肿块后方回声可呈衰减、不变或增强,这与肿块内所含的纤维组织及腺体成分多少有关。当肿块中的纤维组织含量>75%时可导致超声能量衰减乃至消失,反之则不变或增强。恶性肿块常含有75%以上的纤维组织,故后方回声多衰减,本组结果与之相同。但丁青薇等^[4]报道的88例乳腺癌中后方回声衰减有9例,正常或增强有79例,与本组的结果有差异,可能与病例的选择不同有关。某些病理类型如髓样癌和单纯癌,腺细胞多,组织疏松,后方回声可无明显改变;部分浸润性导管癌由于中心坏死或淋巴细胞浸润,可出现后方回声增强。有学者认为,肿块后方回声衰减是诊断乳腺癌的经典指标之一^[5],但亦有学者认为,单纯依靠肿块后方回声有无衰减来诊断乳腺癌有很大的局限性。笔者认为,肿块后方回声衰减以乳腺癌多见,乳腺良性肿块后方回声多增强,因此,肿块后方回声衰减对乳腺癌的诊断有重要的价值,但敏感性差,当肿块后方缺乏回声衰减时,不能轻易否定

乳腺癌的诊断。

3.2 综上所述,乳腺癌二维声像图表现有一定的特征性,这些特征对乳腺癌的诊断有重要的价值。二维超声对声像图表现典型的乳腺癌大多能做出正确的诊断,本组诊断符合率为86%。但需要指出的是,本组亦有少部分乳腺癌的声像图表现不典型,有些肿块表现出形态规则、边界清晰、有包膜、内部回声均匀、后方回声增强、纵横比≤1等类似乳腺良性肿块的声像特征,对这部分病例超声很难与乳腺良性肿块进行鉴别,这也是造成本组误诊和不能定性病例的主要原因。因此,在实际工作中,我们要特别警惕这种良恶性肿块声像图相互交错的现象,不能仅凭声像图表现进行诊断,而要将肿块的声像图表现与患者的临床症状、体征及其它相关检查进行综合分析判断,这样才能尽可能地减少漏误诊。

参考文献

1 张英华.彩色多普勒超声对乳腺肿块的诊断价值[J].中国肿瘤临床与康复,2008,15(1):74-78.
2 许寅宏,邱少东.超声在小乳癌中的诊断价值[J].临床超声医学杂志,2009,11(6):415-417.
3 白敏,陈惠莉,杜联芳,等.乳腺癌57例超声图像分析[J].中国超声医学杂志,2004,20(12):894-896.
4 丁青薇,王绍文,孙宁,等.灰阶超声图像特征在乳腺肿瘤良恶性鉴别诊断中的价值[J].临床超声医学杂志,2006,8(5):285-288.
5 朱庆莉,姜玉新,孙强,等.乳腺癌超声征象与病理组织学类型及组织学分级的联系[J].中华超声影像学杂志,2005,14(9):674-677.

[收稿日期 2012-05-17][本文编辑 杨光和 韦所苏]

注射用骨肽致过敏性休克 1 例

• 病例报告 •

陈 文

作者单位:844200 新疆,疏勒县解放军 69291 部队卫生所
作者简介:陈 文(1980-),男,大学专科,主治医师,研究方向:内科疾病的诊治。E-mail:chenwen663@163.com

[关键词] 注射用骨肽; 过敏性休克
[中图分类号] R 593.1 **[文章编号]** 1674-3806(2012)10-0966-02
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.10.26

1 病例介绍

患者,女性,45岁,就诊时主诉“反复多关节疼痛伴晨僵1年余”,经相关检查后诊断为“类风湿性

关节炎”。给予注射用骨肽 50 mg 加入 5% 葡萄糖注射液 250 ml 静脉滴注,5 min 后出现烦躁不安,胸闷、气促、恶心、干呕,四肢麻木。查体:面色苍白、全

身湿冷、呼吸浅快,脉细数 132 次/min。血压为 70/45 mmHg,反复多次测血压均低于正常。心律齐,心音低钝。询问病史,无明确药物过敏史,此次治疗亦未用易过敏药物。考虑为注射用骨肽致过敏性休克,迅速去除注射用骨肽滴注并建立静脉通道,使患者平卧,吸氧,给予心电、血压及血氧监测,立即给予肾上腺素 1 mg 皮下注射,40 mg 多巴胺注射液加入 0.9% 氯化钠 250 ml 静脉滴注,5 min 后测血压为 61/34 mmHg,给予地塞米松 10 mg 和多巴胺 40 mg 继续静脉滴注,10 min 后复测血压无明显变化,给予调高多巴胺滴速,并给予低分子右旋糖酐扩充血容量处理,加用 100 mg 多巴胺注射液加入 0.9% 氯化钠 500 ml 继续升压处理。30 min 后血压渐恢复,继续观察治疗 2 h 后生命体征完全恢复正常。

2 讨论

注射用骨肽其主要成分为多肽类骨代谢因子、有机钙、无机盐、微量元素及氨基酸等,具有调节骨代谢,刺激成骨细胞增殖,调节钙、磷代谢,增加骨钙沉积,用于治疗增生性骨关节疾病及风湿、类风湿关节炎等疾病。但静脉滴注注射用骨肽致过敏性休克

病例临床较为罕见,之所以出现过敏现象,可能与药物提纯及个体差异有关。其抢救的重点是早发现,及时处理。肾上腺素可激动 α 和 β 受体,具有兴奋心脏、增强心肌收缩,降低毛细血管通透性、解除支气管痉挛等作用,能迅速缓解因过敏性休克而导致的心跳微弱、血压下降、呼吸困难等危急症状,可作为首选抢救药,同时辅以激素治疗,可提高患者应激能力,提高抢救成功率^[1]。如果血压回升时间长,应迅速建立静脉输液通道,快速补充血容量的同时使用血管活性药物如多巴胺等^[2]。结合本病例抢救经验,我们认为,对于需要静脉使用注射用骨肽的患者,临床医师应高度警惕,详细询问有否过敏史。如果发生过敏性休克,应就地迅速处置。

参考文献

1 王振杰,石建华,方先业.实用急诊医学[M].第2版.北京:人民军医出版社,2009:299.
2 赵永春,张永利.院前急救医师必修教材[M].北京:人民军医出版社,2007:115-116.
[收稿日期 2012-07-13][本文编辑 黄晓红 韦所苏]

24 h 动态心电图诊断变异型心绞痛 1 例

· 病例报告 ·

利冬梅

作者单位: 535000 广西,钦州市第二人民医院心电图室
作者简介: 利冬梅(1974-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:心电生理学。E-mail:Liuninehua@126.com

[关键词] 动态心电图; 变异型心绞痛
[中图分类号] R 444 [文章编号] 1674-3806(2012)10-0967-02
doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2012.10.27

1 病例介绍

患者,男性,45 岁,反复胸痛 1 个月余,多于夜间或清晨发作,伴紧缩感,持续 3~4 min 自行缓解,来我院就诊。门诊予护胃、制酸治疗未见明显好转,遂拟“冠心病”收入院。入院查体:T 36.3℃,P 76 次/min,R 16 次/min,BP 150/100 mmHg;否认高血压病史。两肺叩清音,呼吸音清,未闻啰音。心前区无隆起,心尖搏动于左第 5 肋间锁骨中线内 0.5 cm,心界不大,心率 76 次/min,律齐,各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。常规心电图检查为窦性心律,正常范围心电图(图 1);胸片、超声心电图未见异常;肌

红蛋白、肌钙蛋白均正常。24 h 12 导联同步动态心电图显示窦性心律。胸痛发作时心电图显示 I、aVL、V₂~V₄ 导联 ST 段弓背向上抬高 0.4~0.8 mV,II、III、aVF ST 段压低 0.4~0.8 mV,并见频发室性早搏,短阵性室性心动过速(部分呈尖端扭转型室性心动过速)(图 2)。行冠状动脉造影,结果显示前降支近端偏心性狭窄,约 60%,前向血流 TIMI 3 级;回旋支及右冠动脉未见明显狭窄。临床诊断:冠心病、变异型心绞痛(VAP)。给予抗凝、抗血小板聚集、减少心肌缺血、缺氧、改善循环等对症支持治疗后病情好转稳定,无胸痛再发,给予出院。