

• 临床研究 •

保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的效果及复发率对比

孙晓明

辽阳县中心医院 辽宁辽阳 111200

摘要: 目的 研究并对比早期乳腺癌患者分别采取保乳手术和改良根治术后的临床效果。**方法** 选取本院早期乳腺癌患者 100 例, 选取时间为 2015 年 7 月到 2016 年 8 月, 随机分成对照组和观察组, 各 50 例, 对照组采取改良根治术, 观察组采取保乳手术治疗, 记录并对比两组数据的临床效果和复发率。**结果** 采用保乳手术治疗的早期乳腺癌患者的各项临床指标, 要比对照组早期乳腺癌患者的数据更低, $P < 0.05$ 。观察组早期乳腺癌患者的复发率为 8%, 而对照组的复发率为 4%。两组数据相比, $P > 0.05$ 。**结论** 为早期乳腺癌患者采取保乳手术, 不仅在临床上有着良好效果, 还为患者保证了乳房美观, 让患者不会因乳房有所残缺而产生负面情绪。

关键词: 早期乳腺癌; 保乳手术; 临床效果; 复发率

中图分类号: R737.9

文献标识码: A

文章编号: 1009-6647 (2018) 08-120-02

乳腺癌作为一种女性常发病, 其发病率逐年上升, 如今成为威胁女性身心健康的常见肿瘤病症之一^[1]。而早期乳腺癌是乳腺癌的早期阶段, 其发病原因和乳腺癌一致, 但是早期乳腺癌若是接受保留乳房手术, 其手术成功率相较来说要高, 临床治疗效果也更好, 同时有 90% 的概率可以获得长期治愈。而本文的目的, 在于研究并对比分析保乳手术和改良根治术这两种治疗方式对早期乳腺癌的治疗效果及术后的复发率。

1 资料和方法

1.1 资料

在本院选取早期乳腺癌患者 100 例, 时间范围为 2016 年 7 月到 2017 年 9 月。纳入标准: ①年龄在 32 岁到 57 岁之间。②所有患者均确诊为早期乳腺癌, 且都无其他严重疾病。③所有患者及其家属都知晓本次研究, 均签署了同意书。将 100 例早期乳腺癌患者按照单双号划分, 平均分成对照组和观察组, 每组各 50 例。对照组——年龄统计, 上限为 32 岁, 下限为 56 岁, 平均 (44.57 ± 6.84) 岁。观察组——年龄统计, 上限为 34 岁, 下限为 57 岁, 平均 (45.83 ± 5.75) 岁。对比两组早期乳腺癌患者的基本资料, 没有明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组: 改良根治术^[2]。具体内容为: 为患者进行麻醉消毒之后, 做一梭形切口, 将肿瘤边缘处 3cm 的皮肤及患侧肿瘤切除, 切除后, 对行腋窝淋巴结进行清扫。在缝合创口前, 要对创口清洗干净, 并将引流管放置在胸壁及腋下。

观察组: 保乳手术方案。具体内容为: 为患者进行麻醉

消毒之后, 以乳头为中心点, 做向外放射状切口。在切除到肿瘤向外 1cm 处, 将切除下来的肿瘤进行病检, 若为阳性则继续切除, 若为阴性则表明切除干净。随后, 清扫行腋窝淋巴结, 对皮下腺体进行整形, 并放置负压引流管, 最后缝合创口。

1.3 观测指标

观察并比较两组早期乳腺癌患者在接受不同治疗方法后的临床相关指标, 对比两组早期乳腺癌患者在治疗后的乳房美容效果和复发率。

临床相关指标包括有手术时间, 术中的出血量, 手术切口的长度以及术后的住院时间。

乳房美容效果的评判标准为: 优——乳房对称, 乳头水平差距在 2cm 之内, 乳房外形和手感没有改变。良——乳房对称, 乳头水平差距在 2 到 3cm 之间, 乳房外形和手感基本正常或偏小。差——上述所有条件均没有达到标准范围。

1.4 统计方法

本次研究所采用的核算软件为: SPSS 22.0 版本, 其中两组早期乳腺癌患者的临床相关指标采用“均数 ± 平均差”的形式来表示, 并用 t 值来检验。复发率和乳房美容效果采用“%”形式来表示, 用卡方来检验。若 $P < 0.05$, 则两组早期乳腺癌患者的数据具有统计学意义。

2 结果

2.1 通过对比两组数据, 采用了保乳手术方案治疗的早期乳腺癌患者的各项临床相关指标, 要比对照组早期乳腺癌患者的数据更低, $P < 0.05$ 。如图表 1 所示:

表 1: 对比两组早期乳腺癌患者的临床相关指标

组别	例数	手术时间 (min)	出血量 (ml)	切口长度 (cm)	住院时间 (d)
观察组	50	53.61 ± 11.57*	38.64 ± 8.53*	6.47 ± 1.13*	10.43 ± 1.46*
对照组	50	87.34 ± 12.17	64.53 ± 14.28	11.81 ± 1.74	16.75 ± 1.68

注: * 与对照组相, $P < 0.05$ 。

2.2 同时还记录了两组患者的乳房美容效果: 观察组——优: 25 例 (50%); 良: 20 例 (40%); 差: 5 例 (10%)。总优良率为 90%。对照组——优: 17 例 (34%); 良: 14 例 (28%); 差: 19 例 (38%)。总优良率为 62%。两组数据相比较, $P < 0.05$ 。

2.3 观察组早期乳腺癌患者的复发率为 8%, 而对照组的复发率为 4%。两组数据相比, $P > 0.05$, 该数据差异没有统计学意义。

3 讨论

乳腺癌作为困扰女性身心健康的恶性肿瘤, 是临床上最为常见的一种肿瘤疾病^[3]。不过乳腺本身并不是维持人体生命的重要器官, 因此原位乳腺癌并不具备致命性。但乳腺癌细胞已经丧失了正常细胞的特性, 容易脱落, 并随着血液和淋巴液游走全身, 因此而病变为转移病灶, 从而危害到女性生命健康的安全。而早期乳腺癌作为乳腺癌的早期阶段, 虽然其临床病症表现不想乳腺癌那么明显典型, 但是在治疗上却和乳腺癌有着相同的原理。乳腺癌的治疗方式主要还是通

(下转第 122 页)

表 2: 两组患者治疗前后 VAS 疼痛评分的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
封闭负压吸引治疗组	17	7.62±2.08	2.23±0.66
常规治疗组	13	7.54±2.21	4.86±1.03
T 值		0.14	11.32
P 值		>0.05	<0.05

3 讨论

一般情况下,患者出现了骨科方面的疾病之后,就会导致患者因为疾病问题的影响而出现剧烈的疼痛,同时还会导致患者在这期间导致患者的患处出现一定程度的肿胀,对于患者正常生活的开展有着一定的阻碍。因此随着我国医疗技术水平的持续提升,医护人员逐渐将负压封闭引流技术运用到了相应的治疗过程中。而在使用这种方式对患者进行治疗期间,由于患者通常会将医用高分子泡沫材料运用其中,而这种材料在使用的过程中的主要目的就是帮助患者对海绵物进行分隔引流,然后将引流管吸入,对于患者创面清洁工作的开展有着良好的促进作用^[4]。同时患者出现了骨科方面的问题之后,通常都会因为细菌问题的感染而导致患者的患处出现难以愈合的问题。而通过负压封闭引流技术的使用,就能够在一定程度上帮助患者进行伤口细菌的有效消除,进而

使组织消肿速度明显加快,从而显著改善局部循环,有利于促进患者的创面恢复时间的持续缩短^[5]。

结合我院所进行的研究显示,将封闭负压吸引治疗措施运用到骨科患者疾病的治疗过程中,患者经过治疗后肿胀消退情况和疼痛问题的改善均明显优于使用常规治疗措施接受治疗的患者($P < 0.05$)。以此表明,为了帮助骨科患者进行伤病问题的改善,就需要将封闭负压吸引治疗措施运用其中。

综上所述,封闭负压吸引在骨科治疗中的应用,不仅有利于帮助患者进行肿胀问题的改善,同时也有利于帮助患者缓解疾病带来的疼痛,对于患者的身体健康有着良好的促进作用。

参考文献

- [1] 赵文星. 中西医结合治疗创伤骨科疾病的临床疗效研究 [J]. 基层医学论坛, 2015, 20(23): 3244-3245.
- [2] 陈美琴. 封闭负压吸引在骨科治疗中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(73): 29-30.
- [3] 王冠溪, 刘晓霞, 王琳. 改良封闭式负压引流技术在骨外科创伤治疗中的应用 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 50(87): 103.
- [4] 何春旭. 持续封闭负压引流在骨科创伤中的临床应用 [J]. 青海医药杂志, 2016, 10(6): 16-17.
- [5] 陈龙弟. 研究改良封闭式负压引流技术在骨外科创伤治疗中的应用 [J]. 当代临床医刊, 2017, 30(1): 2840-2840.

(上接第 119 页)

- [16] 王诗苑, 张亚男. 乙肝疫苗接种不易产生抗体的因素分析 [J]. 中国伤残医学, 2013, 1(1): 306-7.
- [17] 翟祥军. 乙肝疫苗接种无(弱)应答的研究现状 [J]. 铁道医学, 2002, 30(1): 63-5.
- [18] Chen TY, Wang J, Feng YL, et al. Dynamic changes of HBV markers and HBV DNA load in infants born to HBsAg(+) mothers: can positivity of HBsAg or HBV DNA at birth be an indicator for HBV infection of infants? [J]. BMC infect Dis, 2013, 13: 524. DOI: 10.1186/1471-2334-13-524.
- [19] 彭小姗. 恩替卡韦治疗儿童慢性乙型肝炎的研究进展 [J]. 儿科药学, 2018, 24(03): 54-58.
- [20] Raimondo G, Allain JP, Brunetto MR, et al. Statements from the Taormina expert meeting on occult hepatitis B virus infection [J]. J Hepatol, 2008, 49(4): 652-657. DOI: 10.1016/j.jhep.2008.07.014.

(上接第 120 页)

过手术,有保乳手术和全乳房切除术。保乳手术作为一种治疗乳腺癌的方法,相较于传统手术即改良根治术而言,不仅能够让患者远离肿瘤的威胁,还能保证患者的乳房在术后依旧美观,不会因为手术而有所改变^[4]。

在本文的研究中,早期乳腺癌患者分别采取了保乳手术和改良根治术这两种治疗方法。在治疗之后,采取保乳手术的患者在临床相关指标上,明显要比采取改良根治术的患者低,不论是切口长度还是出血量。而在乳房美观上,保乳手术下的患者,其乳房外观的美容效果达到了 90% 以上,相较于改良根治术下的患者,要高得多。在术后的复发率上,接受保乳手术的患者和接受改良根治术的患者的复发率分别为 8%、4%,两者相比没有明显差异, $P > 0.05$ 。

- [21] Pande C, Sarin SK, Patra S, et al. Hepatitis B vaccination with or without hepatitis B immunoglobulin at birth to babies born of HBsAg-positive mothers prevents overt HBV transmission but may not prevent occult HBV infection in babies: a randomized controlled trial [J]. J Viral Hepat, 2013, 20(11): 801-810. DOI: 10.1111/jvh.12102.

- [22] Ganem D, Prince AM. Hepatitis B virus infection—natural history and clinical Consequences [J]. N Engl J Med, 2004, 350(11): 1118-1129.

- [23] 仪爱文. 隐匿性乙型肝炎病毒感染 [J]. 中华传染病杂志, 2010, 28(11): 702-704.

- [24] 张玲荣, 马媛, 郝彦琴等. 隐匿性 HBV 感染者血清中 HBV S 基因变异分析 [J]. 山西医科大学学报, 2011, 42(10): 781-783.

- [25] Blendis L, Lurie Y, Oren R. Occult HBV infection—both hidden and mysterious [J]. Gastroenterology, 2003, 125(6): 1903-1905.

综上所述,为早期乳腺癌患者采取保乳手术,较之改良根治术而言,不仅在临床上有着良好效果,还为患者保证了乳房美观,让患者不会因乳房有所残缺而产生负面情绪。

参考文献

- [1] 宋炳辉. 保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的疗效对比 [J]. 中国医药导刊, 2016, 18(12): 1215-1216.
- [2] 程园园. 保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的效果比较 [J]. 中国基层医药, 2018, 25(11): 1412-1415.
- [3] 乌洪岩. 保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的疗效比较 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(6): 63.
- [4] 王雷, 宁红伟, 苏忠诚等. 保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的疗效比较 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9(12): 153-154.