



皮下乳腺切除术治疗严重乳腺增生症 66 例

赵贵磊¹ 周春健^{2*} (1 黑龙江省穆棱林区医院普通外科 157513 2 黑龙江省牡丹江市第二人民医院 157010)

摘要:目的 观察皮下乳腺切除术治疗严重乳腺增生症 66 例。方法 我院 2016 年 9 月至 2017 年 9 月接受的 66 例严重乳腺增生症患者为本次研究对象,按照是否给予皮下乳腺切除术将所有患者均分为实验组(33 例)与对照组(33 例),对照组患者给予乳癖消胶囊治疗,实验组患者行皮下乳腺切除术治疗,观察两组患者治疗效果。结果 实验组患者临床治疗总有效率为 93.3%,明显高于对照组, $\chi^2=5.942$, $P<0.05$ 。实验组不良反应发生率,明显低于对照组(0.0%VS6.1%), $\chi^2=5.042$, $P<0.05$ 。结论 对于严重乳腺增生症患者行皮下乳腺切除术治疗其临床疗效好,安全性高。

关键词:皮下乳腺切除术 乳癖消胶囊 严重乳腺增生症

中图分类号:R655.8 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2018)09-113-01

乳腺增生是女性临床较为常见的乳房疾病,本病的发生与个体精神压力、内分泌失调具有密切的联系,一般而言,中年女性由于雌性激素分泌增高,黄体素分泌减少可致个体内分泌激素代谢失调,长期激素刺激以及个体压力大可致使患者乳房出现肿块,乳房肿块大小不一、边界清晰、活动性良好^[1,2]。乳腺增生临床治疗包括非手术治疗与手术治疗,非手术治疗难以控制治疗效果。本次研究对我院 2016 年 9 月至 2017 年 9 月接受的 66 例严重乳腺增生症患者分别给予乳癖消胶囊治疗以及皮下乳腺切除术治疗,通过观察两组患者治疗效果以及安全性,从而论证皮下乳腺切除术治疗严重乳腺增生症的临床应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组 33 例女性患者年龄在 32 岁至 59 岁,中位年龄为(42.2±1.1)岁。对照组 33 例女性患者年龄在 27 岁至 58 岁,中位年龄为(41.3±1.1)岁。两组患者年龄、性别等方面差异不明显,不具有统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 病例选择标准

我院 2016 年 9 月至 2017 年 9 月接受的 66 例严重乳腺增生症患者乳房表面凹凸不平,月经前后乳房触诊可触及大小不一、边界清晰的圆形或卵圆形肿块,肿块活动度大,参与本次研究的患者均经彩超、乳腺 X 线以及乳腺核磁共振确诊,乳腺病灶穿刺活检排除恶性病变。排除标准:(1)排除合并血液系统疾病患者。(2)排除既往服用其他影响个体内分泌药物的患者。(3)排除临床依从性差或患有严重精神系统疾病的患者。本次研究经医院伦理会以及患者家属同意,所有患者均表示自愿参与本次研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组患者单纯给予乳癖消胶囊(生产厂家:广东远大药业有限公司,国药准字:Z10970115)治疗,患者每日给药 3 次,每次口服 5 粒,连续给药 7 天为一个疗程,持续治疗 4 个疗程。

1.3.2 实验组女患者行皮下乳腺切除术,患者取仰卧位并予全身麻醉,协助患者外展上肢,于患者患乳外侧外缘做一长约 10cm 的弧形切口,使用电刀或其他锐气分离患者乳腺浅层或深层增生组织,保留患者脂肪层,完成上述操作后游离并牵拉患者皮下浅筋膜层至达乳头,放置引流管,关闭手术切口并加压包扎,预防性给予抗生素治疗,24 小时后若患者手术创口未有液体流出即取出引流管。

1.4 观察指标

(1)两组患者治疗 1 个月后观察其临床治疗效果,具体情况(见表 1),治愈:患者乳房肿块消失或体积缩小 80.0% 以上,有效:患者乳房肿块体积缩小 50% 至 79.0%。显效:患者乳房肿块体积缩小 30% 至 49%。无效:患者乳房肿块体积缩小低于 29% (总有效率 = 治愈率 + 有效率 + 显效率)。(2)观察比较两组患者治疗过程中不良反应发生情况。

1.5 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计软件系统分析相关数据;两组患者临床治疗效果其相关计数资料用(n,%)表示,并用 χ^2 检验; $P<0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗效果,具体情况(见表 1),实验组患者经手术治疗,病情均得到一定程度的改善,对照组共有 2 例患者临床治疗无效,实验组患者临床治疗效果明显优于对照组。

表 1: 两组患者临床治疗效果

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率
实验组	33	17 (51.5%)	12 (36.4%)	4 (12.1%)	0 (0.0%)	93.3%
对照组	33	13 (39.4%)	13 (39.4%)	5 (15.1%)	2 (6.1%)	76.6%
χ^2 值		5.532	5.326	5.136	5.021	5.942
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 观察比较两组患者治疗过程中不良反应发生情况,具体情况为实验组未有患者出现不良反应,不良反应发生率为 0.0%,对照组有 2 例患者出现恶心、呕吐等症状,不良反应发生率为 6.1%,停药后症状均明显改善。实验组不良反应发生率与对照组相比, $\chi^2=5.042$,数据差异明显,具有统计学意义, $P<0.05$ 。

3 讨论

近些年随着社会节奏加快,女性乳腺增生症发病率逐年攀升,严重乳腺增生症患者其乳房肿块较大,有恶变的可能,常规非手术药物治疗,临床治疗效果不佳。乳癖消胶囊属于乳腺增生症临床常用中成药,其药物主要成分有蒲公英、昆布、夏枯草、鸡血藤、海藻等药物,蒲公英、海藻、昆布具有通经散瘀、软坚散结的作用^[3]。皮下乳腺切除术与药物保守治疗相比在保留女性乳房基本形态的同时可切除增生肿块,彻底清除肿块癌变可能性,但是需要注意的是在手术治疗过程中应给予患者心理护理,避免患者在治疗过程中出现焦虑、抑郁等负面心理情绪^[4,5]。本次研究显示给予实验组患者临床治疗总有效率为 93.3%,明显低于对照组,对照组不良反应发生率为 6.1%,由此可见,实验组患者临床治疗效果明显优于对照组。

综上所述,皮下乳腺切除术治疗严重乳腺增生症具有较高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 康迪. 皮下乳腺切除术治疗严重乳腺增生症 87 例临床疗效分析[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(13):97-98.
- [2] 解洪权. 皮下乳腺切除术治疗严重乳腺增生症的临床疗效分析[J]. 中国继续医学教育, 2015, 8(11):54-55.
- [3] 崔淑彦. 皮下乳腺切除术治疗严重乳腺增生症的临床疗效分析[J]. 中国伤残医学, 2016, 24(3):68-69.
- [4] 侯海军. 皮下乳腺切除术治疗严重乳腺增生症的治疗分析[J]. 中国保健营养, 2016, 26(28):154-155.
- [5] 姚连军. 皮下乳腺切除术治疗严重乳腺增生症的临床治疗效果观察[J]. 医药前沿, 2015, 4(8):134-135.

* 通讯作者: 周春健。