



保留乳头乳晕复合体的乳腺癌改良根治术治疗早期乳腺癌观察

王清综 (河南省南阳市第九人民医院)

摘要: **目的** 观察保留乳头乳晕复合体的乳腺癌改良根治术治疗早期乳腺癌的临床效果。**方法** 将2013年7月至2015年7月我院收治的94例乳腺癌女性患者随机分为两组,各47例。对照组采用传统乳腺癌改良根治术,观察组采用保留乳头乳晕复合体(NAC)的乳腺癌改良根治术。对两组患者手术情况及美容学效果展开对比分析。**结果** 两组患者手术复发率与远处转移率均无显著差异($P > 0.05$);观察组美容优良率明显高于对照组(97.8% > 80.8%),差异显著($P < 0.05$)。**结论** 保留NAC的乳腺癌改良根治术与传统乳腺癌改良根治术具有相近的临床疗效,但保留NAC的乳腺癌改良根治术在提高美容学效果方面更具优势,值得推广。

关键词: 保留乳头乳晕复合体 乳腺癌改良根治术 早期乳腺癌

中图分类号: R737.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 06-029-01

乳腺癌是指患者乳腺部位的腺上皮组织发生癌变所产生的恶性肿瘤,常表现出乳腺肿块、乳头溢液、皮肤改变等症状^[1]。以往临床多给予乳腺癌患者全乳切除术进行治疗,但因其手术创伤较大,且乳房切除会给女性患者心理上造成巨大的压力,从而使其无法正常生活与工作。乳头乳晕复合体(NAC)作为乳腺的重要组成部分,对于患者重建乳房、改善生存质量具有非常重要的意义^[2]。然而有学者提出^[3],NAC属于乳腺导管系统构成部分,保留NAC可能导致肿瘤残留复发的几率上升,给手术结果造成不利影响。我院即观察保留NAC的乳腺癌改良根治术的临床治疗效果,旨在分析其临床应用安全性。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2013年7月至2015年7月我院收治的乳腺癌女性患者94例,将所有患者随机分为两组,每组各47例。观察组年龄27—68岁,平均年龄(47.6±5.8)岁。对照组年龄28—69岁,平均年龄(46.5±6.3)岁。统计学比较两组患者年龄等一般资料差异不显著($P > 0.05$),具有可对比性。

1.2 方法 对照组实施传统乳腺癌改良根治手术,观察组在此基础上保留乳头乳晕复合体进行手术治疗,给予患者局麻,做3-4cm小梭形切口,将肿瘤切除;行冷冻检查,病灶周围皮肤及组织经确诊存在癌细胞浸润后,将病灶作为梭形切口中心纵向或横向切入,梭形切口与病灶边缘保持2cm以上的距离。采用电刀将皮瓣游离,并采用刀片将乳头乳晕游离,以免灼伤乳头乳晕;清扫腋窝、胸肌筋膜、皮下脂肪及肉眼可视下的乳腺组织;将乳头乳晕下组织切除后,再次进行冷冻检查,以确认有无癌浸润。将留置管置于腋窝下进行负压吸引,并将切口包扎。

1.3 评价指标 比较两组患者术后复发情况、远处转移情况以及无瘤生存期。观察两组美容学效果,将其分为优、良、差三个等级。优:两侧乳头水平距离低于2cm,乳房术侧皮肤与外观均恢复正常,且两侧乳房手感、外形均无明显差异。良:两侧乳头水平距离处于2-3cm之间,乳房术侧皮肤颜色发亮或变浅,术侧乳房手感与外形较另一侧乳房均有所差异。差:两侧乳房呈非对称状态,且两侧乳头水平距离大于3cm,手术后的乳房皮肤粗糙、手感较差、外形缩小^[4]。

1.4 统计学方法 采用SPSS18.0软件进行数据处理,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术情况比较 两组患者术后复发率与远处转移率均无明显差异($P > 0.05$)。见表1。

表1: 两组患者手术情况比较 n(%)

组别	复发率	远处转移率
对照组 (n=47)	1 (2.1)	2 (4.2)
观察组 (n=47)	2 (4.2) *	1 (2.1) *

注:与对照组相比,* $P > 0.05$

2.2 两组患者美容学效果比较 观察组美容优良率为97.8%,明显高于对照组的80.8%,差异显著($P < 0.05$)。见表2。

表2: 两组患者美容学效果比较 n(%)

组别	优	良	差	优良率
对照组 (n=47)	23 (48.9)	15 (31.9)	9 (19.2)	38 (80.8)
观察组 (n=47)	29 (63.1)	17 (34.7)	1 (2.2)	46 (97.8) *

注:与对照组相比,* $P < 0.05$

3 讨论

乳房作为女性的第二性特征,对于女性的生理健康与心理健康起着至关重要的作用,因乳腺癌而导致的乳房切除不仅给女性患者造成体态上的损伤,对其心理、人际关系也将造成很大的不良影响。因此,在乳腺癌治疗的同时尽力实现乳房生理功能与外观的正常化、缩小手术范围成为乳腺癌外科手术新的研究课题。

早前临床多应用放射治疗联合保乳手术的方式或乳房再造术,以保持正常的乳房外形,但其主要适用于欧美国家,而亚洲女性乳房体积普遍小于欧美女性,导致保乳手术操作困难,乳房畸形的概率明显上升,从而限制了保乳手术的发展^[5]。因此有学者提出^[6],应用保留NAC的乳腺癌改良根治术治疗早期乳腺癌,通过缩小乳腺癌手术范围,避免放射治疗,以达到保留乳头生理功能的目的。有文献报道显示^[7],NAC乳腺导管系统的重要构成部分,术中保留将会在很大程度上增加肿瘤复发的可能性,从而造成严重后果,因此临床上对其治疗的安全性仍存在较大的质疑。但也有研究显示^[8],对于乳腺癌病灶边缘与乳晕之间距离进行准确的判断后行手术治疗,对于规避手术风险具有十分显著的作用。因此我院不断加强对该手术临床应用效果的探讨与分析,并参照其他临床资料,持续完善手术方案,以降低手术风险。本研究中,观察组复发率为4.2%,远处转移率为2.1%,对照组分别为2.1%、4.2%,两组患者在手术复发与远处转移等方面相比,均无明显差异($P > 0.05$),该研究结果提示,保留NAC的乳腺癌改良根治术与传统的乳腺癌改良根治术相比均可取得显著的临床疗效,能够有效控制复发率与远处转移率,有助于延长患者术后无瘤生存期;观察组术后美容优良率为97.8%,对照组为80.8%,观察组明显高于对照组,差异显著($P < 0.05$),表明保留NAC的乳腺癌改良根治术能够较好的保留乳房生理功能与外形特征,从而显著提高美容学效果。

综上所述,保留NAC的乳腺癌改良根治术与传统手术方式治疗早期乳腺癌均具有显著疗效,但保留NAC的乳腺癌改良根治术美容学效果更佳,更具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 邵志平, 胡孝渠, 李继承, 等. 保留乳头乳晕的乳腺癌改良根治术与传统根治术对比[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(12):946-1948.
- [2] 谭飞. 保留乳头乳晕的乳腺癌改良根治术与传统根治术对比[J]. 中华全科医学, 2013, 11(7):1067-1069.
- [3] 郭秀芳. 乳腺癌保乳术后并发症降低的临床分析[J]. 河北医药, 2014, 29(24):3791-3792.
- [4] 张月秋, 张海青, 孙宝臣, 等. 保留皮肤及乳头、乳晕的乳腺癌改良根治术后即刻背阔肌重建的临床应用[J]. 中国医药导报, 2013, 10(34):38-40.
- [5] 黄湛, 杨传盛, 张淦, 等. 保留乳头乳晕复合体的改良根治术对早期乳腺癌的疗效研究[J]. 实用癌症杂志, 2013, 28(3):256-259.
- [6] 马志军. 保乳手术与改良根治术治疗早期乳腺癌的临床效果[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2015, 22(11):1345-1347.
- [7] 姜润学, 蔡海峰, 胡万宁, 等. 近乳晕区早期乳腺癌整形保乳术30例临床研究[J]. 中国肿瘤临床, 2015, 42(2):112-115.
- [8] 李剑, 赵二保, 田园. 保乳手术治疗早期乳腺癌的疗效观察[J]. 中国药物与临床, 2015, 15(9):1289-1290.