

• 论 著 •

伴乳头内陷的非哺乳期乳腺炎临床治疗分析

刘永彬

武平县妇幼保健院乳腺外科 福建龙岩 364300

【摘要】目的 研究伴乳头内陷的非哺乳期乳腺炎的有效治疗措施与效果。**方法** 2017 年 2 月-2019 年 2 月本院接诊的伴乳头内陷的非哺乳期乳腺炎病患 40 例, 用数字抽签法均分 2 组。试验组采取乳头内陷牵引术, 对照组采取常规手术疗法。对比复发率等指标。**结果** 试验组随访 12 个月内疾病复发率 0.0%, 比对照组 15.0% 低, $P < 0.05$ 。试验组乳房外观满意度 100.0%, 比对照组 80.0% 高, $P < 0.05$ 。试验组临床治愈率 95.0%, 比对照组 75.0% 高, $P < 0.05$ 。**结论** 于伴乳头内陷的非哺乳期乳腺炎中运用乳头内陷牵引术, 可取得显著疗效, 且有助于预防疾病的复发, 提高乳头美容效果, 建议推广。

【关键词】 非哺乳期乳腺炎; 复发率; 乳头内陷; 牵引术**【中图分类号】** R655.8**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7711 (2020) 01-038-02

在近几年当中, 我国非哺乳期乳腺炎的患病率显著增高, 已经对女性的身体健康造成了较大的威胁^[1]。相关资料中提及, 非哺乳期乳腺炎主要包含有青春期、老年期与绝经期的乳腺炎症, 为乳腺内亦或者是乳管中残留炎性结节亦或者是肿块, 并由此形成了乳腺的迁延性炎症^[2]。据有关调查数据显示, 对于女性来说, 其发生乳头内陷的概率在 2% 左右的范围之内, 而乳头内陷则属于是乳房畸形类疾病之一, 可导致非哺乳期乳腺炎^[3]。因伴乳头内陷的非哺乳期乳腺炎具有病程长、易复发及治疗困难等特点, 所以, 临床医师有必要强化对患者进行早期对症治疗的力度。本文旨在分析伴乳头内陷的非哺乳期乳腺炎的有效治疗措施与效果, 总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

伴乳头内陷的非哺乳期乳腺炎病患共 40 例, 收治时间 2017 年 2 月-2019 年 2 月。根据数字抽签原理划分成试验、对照组 ($n=20$)。试验组年龄介于 34-58 岁之间, 平均 (46.58 ± 5.21) 岁; 病程介于 2-15 个月之间, 平均 (8.71 ± 0.94) 个月。对照组年龄介于 33-58 岁之间, 平均 (46.92 ± 5.17) 岁; 病程介于 2-16 个月之间, 平均 (8.52 ± 0.91) 个月。患者入院后经相关检查明确诊断, 有乳腺肿块等症状, 部分伴窦道形成。患者病历信息完整, 对研究知情。2 组病程等资料对比, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 排除标准^[4]

(1) 有严重慢性病者。(2) 中途退出治疗者。(3) 凝血功能异常者。(4) 精神病者。(5) 失访者。(6) 病历信息缺失者。

1.3 方法

试验组行乳头内陷牵引术治疗, 具体如下: 全麻, 根据炎性肿块的大小和位置等, 明确手术切口的位置, 对于肿块距离乳晕比较近的病患, 需于乳晕旁作切口, 对患者施以肿块切除联合内陷乳头牵引治疗。若肿块距离乳晕比较远, 需于肿块表面作切口, 对肿块进行规范化的切除, 并作乳晕旁切口, 对患者施以乳头内陷牵引治疗。其中, 乳头内陷牵引的方法为: 首先, 需要对乳头进行提拉, 同时用丝线对乳头基底部进行十字缝合, 以实现固定乳头基底部的效果。此后, 利用外敷敷贴进行包扎固定, 确保乳头内陷牵引的效果。手术结束后, 按时换药。患者离院后, 要求其每日对被牵出的乳头进行提拉。

对照组采取常规手术疗法, 不予以内陷乳头牵引治疗,

并在术后按时换药。

1.4 评价指标

随访 12 个月, 统计 2 组复发者例数, 便于后期分析。同时在末次随访时, 利用医院自制的调查表评估患者对自身乳房外观的满意程度, 最高分 100, 不满意 < 60 , 一般 60-89, 非常满意 ≥ 90 。(1-不满意/例数)*100% 是满意度。

1.5 疗效判定^[5]

根据如下标准对 2 组的手术疗效作出评估: (1) 痊愈, 肿块消散, 且瘰管愈合的效果较好。(2) 未痊愈, 肿块复发, 且瘰管愈合的效果较差。

1.6 统计学分析

通过 SPSS20.0 软件完成数据分析工作, 用 t 来检验计量资料 ($\bar{x} \pm s$), 同时用 χ^2 来检验计数资料 [n (%)]。当 $P < 0.05$ 时, 提示组间的差异较为显著。

2 结果

2.1 复发率分析

随访 12 个月内, 试验组未出现疾病复发的情况, 对照组 3 例复发, 占 15.0%。试验组复发率比对照组低, $\chi^2=6.6843$, $P < 0.05$ 。

2.2 乳房外观满意度分析

试验组乳房外观满意度 100.0%, 比对照组 80.0% 高, $P < 0.05$ 。如表 1。

表 1: 两组乳房外观满意度的对比分析表 [n , (%)]

组别	例数	不满意	一般	非常满意	满意度
试验组	20	0 (0.0)	6 (30.0)	14 (70.0)	100.0
对照组	20	4 (20.0)	7 (35.0)	9 (45.0)	80.0
χ^2					6.9583
P					0.0172

2.3 手术疗效分析

试验组临床治愈率 95.0%, 比对照组 75.0% 高, $P < 0.05$ 。如表 2。

表 2: 两组手术疗效的对比分析表 [n , (%)]

组别	例数	未痊愈	痊愈
试验组	20	1 (5.0)	19 (95.0)
对照组	20	5 (25.0)	15 (75.0)
χ^2		6.8542	6.8739
P		0.0154	0.0149

(下转第 40 页)

研究组体检中不良事件发生率为 2.23% 明显低于常规组 10.04% 比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2

表 2: 研究组和常规组体检中不良事件发生情况 [n (%)]

组别 / 例数	晕针	漏检	准备不充分	穿刺部位异常	其他	总不良事件发生
研究组 (n=269)	1 (0.37%)	0	2 (0.74%)	0	3 (1.12%)	2.23%
常规组 (n=269)	1 (0.37%)	6 (2.23%)	6 (2.23%)	3 (1.12%)	11 (4.09%)	10.04%
χ^2	-	-	-	-	-	5.296
P	-	-	-	-	-	0.021

3 讨论

随着人们对“未病先预”的观念更加深入，健康体检现已列为现代生活质量的重要标志。及早发现和诊断疾病，对提高人民健康水平具有重要意义^[3]。但体检人数的上升随之带来的自我保护问题和法律问题也不断增加，人民对高质量体检服务水平的追求也不断增加。因此，增强体检管理方式，提升体检服务质量，提高受检者满意程度是现阶段体检中心的关键。

笔者在长期的临床工作中发现，受检者的需求与体检中心差异主要集中于沟通技巧、工作职责以及信息管理制度等方面^[4]。现阶段医学人文关怀作为医务人员在医护过程中以人道精神为本的服务理念，其将生命、健康、尊严、人格融为一体，最大程度满足被服务者的精神或感情上的鼓励^[5]。本研究针对体检人群满意度以及不良事件发生情况进行人文关怀服务，结果显示，研究组健康教育、体检流程通畅程度、护理人员态度、个人隐私保护程度评分均优于常规组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，且研究组体检中不良事件发生率为 2.23% 明显低于常规组 10.04% 比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，这提示人文关怀服务可有效帮助体检人群获得更多、更有效健康宣教、体检流程，有效提高受检人的满意程度，进而减少不良事件的发生。分析其原因，人文关怀服务通过对体检环境改变、护理人员专业态度以及完善体检信息管理系统在体检中心可帮助受检者知晓自身健康状态，并通过改

善护理人员沟通技巧，帮助受检者解决问题，为其提高个性化关怀服务^[6-8]。

综上所述，人文关怀服务可有效帮助体检人群获得更多、更有效健康宣教、体检流程，有效提高受检人的满意程度，进而减少不良事件的发生。

参考文献：

- [1] 赵峰英, 王燕, 罗江. 人文关怀促进优质护理服务效果评价 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(4):457-460.
- [2] 刘燕辉. 医院优质护理服务工作充分结合人文关怀的实践研究 [J]. 检验医学与临床, 2019, 16(13):1886-1888.
- [3] 任维东. 沟通技巧在健康体检护理中的应用分析 [J]. 全科口腔医学杂志 (电子版), 2019, 6(35):44-45.
- [4] 金银淑. 健康体检路径在体检中心优质护理服务中的应用效果观察 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(33):285.
- [5] 池萍. 护理质量管理在健康体检中心护理工作中的应用效果观察 [J]. 贵阳中医学院学报, 2019, 41(5):49-50, 84.
- [6] 陈仁义, 李春华, 李成亮. 人文关怀服务在健康体检中的促进作用 [J]. 中国卫生产业, 2013, (3):45.
- [7] 陈姚, 李灏来, 马继红, 等. 人文关怀服务在体检中的应用 [J]. 现代预防医学, 2010, 37(19):3710, 3713.
- [8] 王萍. 人文关怀在体检中心妇科护理服务中的应用观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(24):185, 191.

(上接第 38 页)

3 讨论

在乳腺外科疾病当中，非哺乳期乳腺炎十分常见，主要包含有浆细胞性乳腺炎与肉芽肿性小叶性乳腺炎这两种病理类型，本病的首发症状主要是乳腺肿块，多数伴有炎症，若治疗不及时或者不恰当，将有可能形成窦道或者是瘻管^[6]。对于中青年女性来说，其发生非哺乳期乳腺炎概率更高，因本病具有病性复杂、易反复和发病隐匿等特点，能够增加患者治疗的困难程度，所以，临床有必要强化对非哺乳期乳腺炎病患进行早期对症治疗的力度。

目前，外科疗法、中医疗法与西医内科疗法乃非哺乳期乳腺炎的三种常见治疗手段。其中，外科手术治疗可对病灶导管与周围炎性组织进行彻底的清除，并有助于预防疾病的复发，但清除范围比较广，可损伤患者的乳腺，并能对乳房的外观造成影响，容易引起乳房功能障碍等并发症。中医疗法具有疗效不确定这一缺陷。西医内科疗法通常使用的是抗分枝杆菌与激素，虽能取得比较好的成效，但不良反应较多。此研究中，试验组随访 12 个月内的疾病复发率比对照组低， $P < 0.05$ ；试验组乳房外观满意度优于对照组， $P < 0.05$ ；试验组临床痊愈率比对照组高， $P < 0.05$ 。通过乳头内陷牵引治疗，能够有效弥补传统手术的缺点，并有助于保留乳房的外观形态。此外，乳头内陷牵引还具有切口瘢痕小与操作

简便等特点，不会对乳头的血运造成影响，特别适用于未婚患者，可对泌乳导管进行有效的保留。

综上，采取乳头内陷牵引术对伴乳头内陷的非哺乳期乳腺炎病患进行治疗，可显著提升手术疗效及乳房美观度，预防疾病复发，建议推广。

参考文献：

- [1] 王万富. 乳头内陷牵引术应用于伴乳头内陷非哺乳期乳腺炎的临床疗效观察 [J]. 医药前沿, 2018, 8(36):24-26.
- [2] 汪志春, 洪进德. 将乳头内陷牵引术应用于乳头内陷的非哺乳期乳腺炎治疗的效果分析 [J]. 当代医学, 2018, 24(8):128-129.
- [3] 马燕飞, 浦润, 卢冠铭, 等. 原发性乳头内陷合并非哺乳期乳腺炎 40 例临床分析 [J]. 中外健康文摘, 2014, (15):104-105.
- [4] 崔仁忠, 杨接辉, 潘承欣, 等. 肉芽肿性乳腺炎的 6 年发病情况及其不同治疗方案的临床疗效观察 [J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(11):2271-2272.
- [5] 毛有胜, 王林, 欧阳伊雯, 等. 伴乳头内陷的非哺乳期乳腺炎临床治疗分析 [J]. 罕少疾病杂志, 2016, 23(1):14-16.
- [6] 冯凯, 韩猛, 王心妹, 等. 非哺乳期乳腺炎发病高危因素的病例-对照研究 [J]. 现代生物医学进展, 2018, 18(11):2190-2193.