

DOI:10.19296/j.cnki.1008-2409.2022-03-019

弧形切口保乳术治疗乳腺癌患者的效果分析

梅小强¹, 陈秀春², 郭旭辉², 李利飞¹

(1.新密市中医院普外二科,河南 新密 452370;2.河南省肿瘤医院乳腺科,河南 郑州 450000)

摘要 目的:分析弧形切口保乳术治疗乳腺癌患者的效果。方法:选取 83 例乳腺癌患者,依照手术方法不同分为两组。对照组 41 例,接受放射切口保乳术治疗,观察组 42 例,接受弧形切口保乳术治疗,比较两组治疗效果。结果:两组切口长度、手术时间比较,均无统计学差异($P>0.05$);观察组术中失血量较对照组少($P<0.05$);观察组美容优良率 92.86% 高于对照组 73.17% ($P<0.05$);两组切口感染、瘀斑、血肿发生率比较,均无统计学差异($P>0.05$);两组术后 1 年转移率、复发率比较,均无统计学差异($P>0.05$);术后 6 个月、1 年,两组生存质量均得到提升,且观察组 FACT-B 评分较对照组高($P<0.05$)。结论:弧形切口保乳术治疗乳腺癌,美容效果显著,并能减少术中失血量,提高生存质量,安全性较高。

关键词: 弧形切口;放射切口;保乳术;乳腺癌;美容

中图分类号:R737.9

文献标志码:A

文章编号:1008-2409(2022)03-0077-04

Efficacy of breast-conserving surgery by arcuate incision in patients with breast cancer

MEI Xiaoqiang¹, CHEN Xiuchun², GUO Xuhui², LI Lifei¹. (1. The 2nd Department of General Surgery, Xinmi Hospital of Traditional Chinese Medicine, Xinmi 452370; 2. Dept. of Galactophore, Henan Cancer Hospital, Zhengzhou 450000, China)

Abstract Objective: To analyze the effect of breast-conserving surgery by arcuate incision on patients with breast cancer. Methods: 83 breast cancer patients were divided into two groups according to different surgical methods. 41 cases in the control group received breast-conserving surgery by radiation incision, while another 42 cases in the observation group were treated with breast-conserving surgery by arc incision, and the therapeutic effects were compared between the two groups. Results: There were no significant difference in the length of incision and operation time between the two groups ($P>0.05$), and the blood loss during the operation in the observation group was less than that in the control group ($P<0.05$); the excellent and good rate of beauty in the observation group was 92.86% the observation group, higher than 73.17% in the control group ($P<0.05$); there was no significant difference in the incidence of incision infection, ecchymosis, and hematoma between the two groups ($P>0.05$); there was no significant difference in the metastasis rate and recurrence rate in both groups one year after surgery ($P>0.05$); and 6 months and one year after surgery, the quality of life of patients in both groups were improved, and the FACT-B scores of the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). Conclusion: Breast-conserving surgery by arcuate incision has a significant cosmetic effect for patients with breast

cancer, and it can reduce intraoperative blood loss and improve the quality of life without increasing the risk of complications, recurrence and metastasis.

Keywords: arcuate incision; radiation incision; breast conserving surgery; breast cancer; beauty

我国每年新增乳腺癌病例超过100万,作为临床最常见的恶性肿瘤之一,其在女性各种恶性肿瘤死亡病例中约占14%,且发病趋于年轻化,严重影响女性健康和生存质量^[1]。手术是治疗乳腺癌的主要手段之一^[2],但因乳房为女性重要的生理特征,多数患者对乳腺切除具有抵抗情绪,因此,积极探讨保乳术具有重要意义。弧形切口、放射切口均为临床保乳术常用切口,临床选择不同,对患者乳房美容效果、预后具有不同影响。基于此,本研究将探讨弧形切口保乳术治疗的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年12月至2020年12月新密市中医院收治的83例乳腺癌患者,依照手术方法不同分为两组。对照组41例,年龄28~64岁,平均(46.3±6.5)岁;肿瘤直径1~3 cm,平均(2.3±0.4) cm;临床分期:25例I期、11例II期、5例有III期;病变部位:23例左侧、18例右侧;病理类型:25例导管癌、10例导管内癌、6例小叶癌。观察组42例,年龄28~64岁,平均(47.1±6.0)岁;肿瘤直径1~3 cm,平均(2.3±0.3) cm;临床分期:27例I期、10例II期、5例III期;病变部位:20例左侧、22例右侧;病理类型:21例导管癌、14例导管内癌、7例小叶癌。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经新密市中医院医学伦理委员会审核批准。

纳入标准:均经术前穿刺病理活检确诊;无远处转移;肿瘤最大径 ≤ 3 cm;拟行手术治疗并符合手术指征;术前扪诊无淋巴结肿大、术中切缘墨染检查呈阴性;知情本研究,签署同意书。

排除标准:乳房皮肤异常;血液系统疾病;放化疗治疗史;沟通交流、认知功能异常;保乳术禁忌证;内分泌系统疾病;心、脑、肝、肾功能障碍;不能配合研究。

1.2 方法

对照组接受放射切口保乳术治疗。局部麻醉,将乳头作为中心,做放射状切口,分离皮肤及皮下组织,促使肿瘤暴露,于肿瘤包膜外处,使用组织剪游离肿瘤并切除,止血,缝合,术毕加压包扎。

观察组接受弧形切口保乳术治疗。局部麻醉,将乳头作为圆心,作弧形表皮切口,根据肿瘤大小、位置确定切口,切口约18~50 mm,最适宜位置一般为距离乳晕或多个肿瘤最近处。沿乳腺导管方向分离,至皮下筋膜,探查肿瘤组织,切除,若肿瘤组织较小(或集中),可进行楔形切除,术后缝合,之后将纱布置入皮下残腔,最后使用绷带包扎切口。

1.3 观察指标

(1)手术情况。切口长度、术中失血量、手术时间。(2)美容情况。①优:乳房皮肤正常,乳房外观正常,无瘢痕、乳腺上提和变形;双侧乳房对称、手感无差别,与对侧对比,术后乳房外形无明显差异;乳头水平距离差距 ≤ 2 cm。②良:乳房外观基本正常,双侧基本对称,乳房皮肤颜色变浅或发亮,但无瘢痕、乳腺上提和变形;与对侧对比,术后乳房外形基本正常或略小;乳头水平距离差距2~3 cm。③差:双侧乳房不对称,外观变形、手感差,皮肤变厚、粗糙;术后乳房明显缩小,乳头水平距离差距 > 3 cm^[3]。(3)安全性。记录并统计两组切口感染、瘀斑、血肿等发生情况。(4)复发、转移情况。统计两组术后1年复发、转移情况。转移包括对侧乳腺癌、远处转移,复发包括局部复发、区域复发。(5)生存质量。于术后6个月、1年采用乳腺癌患者生存质量量表(functions assessment of cancer therapy-berast, FACT-B)评估,总分144分,得分越高表示患者生存质量越好^[4]。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0软件分析数据,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以 n 、%表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 手术情况

两组切口长度、手术时间比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);观察组术中失血量较对照组少($P<0.05$),见表1。

表1 两组手术情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	<i>n</i>	切口长度 (cm)	手术时间 (min)	术中失血量 (ml)
观察组	42	2.3±0.5	36.0±5.8	11.0±1.4
对照组	41	2.2±0.5	37.1±6.2	23.1±3.1
<i>t</i>		0.9110	0.8349	23.0086
<i>P</i>		>0.05	>0.05	<0.05

2.2 美容情况

观察组美容优良率92.9%高于对照组73.2%,差异有统计学意义($\chi^2=5.7341, P<0.05$),见表2。

表2 两组美容情况比较(*n*,%)

组别	<i>n</i>	优	良	差	优良率
观察组	42	36	3	3	39(92.9)
对照组	41	24	6	11	30(73.2)

2.3 安全性

两组切口感染、瘀斑、血肿发生率比较,均无统计学差异($P>0.05$),见表3。

表3 两组安全性比较(*n*,%)

组别	<i>n</i>	切口感染	淤斑	血肿
观察组	42	1(2.38)	2(4.76)	2(4.76)
对照组	41	2(4.88)	2(4.88)	3(7.32)
χ^2		0.3713	0.2380	0.0008
<i>P</i>		>0.05	>0.05	>0.05

2.4 复发、转移情况

两组术后1年乳腺癌转移率、复发率比较,均无统计学差异($P>0.05$),见表4。

表4 两组复发、转移情况比较(*n*,%)

组别	<i>n</i>	复发	转移
观察组	42	0	1
对照组	41	1	1

2.5 生存质量

两组生存质量在不同时间比较,差异有统计学意义($F=11.305, P<0.05$);两组生存质量不同组间比较,差异有统计学意义($F=9.877, P<0.05$);两组生存质量不同交互作用下比较,差异有统计学意义($F=10.346, P<0.05$)。且术后6个月、1年,观察组FACT-B评分均高于对照组($P<0.05$),见表5。

表5 两组生存质量比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	术前	术后6个月	术后1年
观察组	46	70.1±7.5	90.8±5.7	102.4±6.8
对照组	46	73.2±8.6	82.3±6.0	94.1±5.2

3 讨论

乳腺为女性重要的生理特征,临床对乳腺癌患者实施保乳术治疗的目的在于通过保乳术、放疗来达到与根治手术相同的治疗效果,以减少复发,并具有良好的美容效果。相关研究指出,保乳治疗能取得较高的局部控制率和令人满意的美容效果^[5]。虽然保乳术治疗效果确切,但也会一定程度上影响乳腺表面形态,术后切口瘢痕还会降低患者形体美观程度,且不利于身心健康^[6-7]。为保证乳腺肿瘤完整切除且保留乳房外形,临床在选择保乳术时须慎重。放射切口保乳术为临床有效术式,是基于乳腺生理特征设计的以乳头为中心向周围作放射状切口保乳术,放射切口与乳腺导管方向相同,能尽量减少手术损伤导管系统^[8-10]。本研究结果显示,两组切口长度、手术时间比较均无统计学差异,观察组术中失血量较对照组少,且观察组美容优良率较对照组高,提示弧形切口保乳术治疗乳腺癌,美容效果较好,并能有效减少术中失血量。两种切口的保乳术难易程度相当,但因弧形切口保乳术术中暴露效果较好,有利于术者操作,故而能减少术中失血量;同时,弧形切

口瘢痕较为隐蔽,相较于放射状切口的美观度更高,因此术后美容效果较好^[11-14]。此外,本研究还发现,两组切口感染、瘀斑、血肿发生率、术后1年转移率、复发率比较,均无统计学差异,表明弧形切口保乳术治疗乳腺癌安全性较高。

本研究还发现,术后6个月、1年,两组生存质量均得到提升,且观察组FACT-B评分均较对照组高,说明弧形切口保乳术治疗乳腺癌,还能提高患者生存质量。值得注意的是,保乳术具有严格的手术适应证,临床应严格把握,从而选择合适的治疗方案。此外,行保乳术治疗还需要考虑以下几点:①需方便术者进行解剖观察,腋窝淋巴结清扫;②需考虑不同患者乳腺肿瘤所处位置、大小;③需考虑乳房不同外形,以保证保留乳房的形态正常。

综上所述,弧形切口保乳术治疗乳腺癌,美容效果较好,并能减少术中失血量,提高患者生存质量,且不会增加并发症、复发、转移发生风险。

参考文献:

- [1] 张璐璐,刘芸,段文冰,等.乳腺癌患者部分外周血指标的变化及肿瘤标志物的诊断价值[J].中国医药,2018,13(3):421-425.
- [2] JONCZYK M M,JEAN J,GRAHAM R,et al.Surgical trends in breast cancer:a rise in novel operative treatment options over a 12 year analysis[J].Breast Cancer Res Treat,2019,173(2):267-274.
- [3] 赵兴娟,杨璇.不同切口保乳术对乳腺癌患者美容效果和预后的影响[J].中国基层医药,2019,26(22):2732-2735.
- [4] MATTHIES L M,TARAN F A,KEILMANN L,et al.An electronic patient-reported outcome tool for the FACT-B (Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast) questionnaire for measuring the health-related quality of life in patients with breast cancer:reliability study[J].J Med Internet Res,2019,21(1):e10004.
- [5] 邵志敏.乳腺癌保乳手术的进展与评述[J].肿瘤防治研究,2018,45(5):269-273.
- [6] 陈亚,张强,刘铁成.保乳术——乳腺癌外科治疗的发展方向[J].安徽医学,2017,38(2):246-249.
- [7] 黄铁碧,张进杰,赵李业.保乳术和改良的乳腺癌根治术治疗乳腺癌的临床对照研究[J].中国医药科学,2019,9(6):222-224,254.
- [8] 王展海,邢海军.不同切口保乳术治疗乳腺癌的疗效和美容效果评价[J].中国急救医学,2017,37(z1):272-273.
- [9] DAAR D A,ABDOU S A,ROSARIO L,et al.Is there a preferred incision location for nipple-sparing mastectomy a systematic review and meta-analysis[J].Plast Reconstr Surg,2019,143(5):906e-919e.
- [10] PARK J W,SEONG I H,LIM W,et al.Pure hemi-periareolar incision versus conventional lateral radial incision mastectomy and direct-to-implant breast reconstructions: comparison of indocyanine green angiographic perfusion and necrosis of the nipple[J].Gland Surg,2020,9(5):1193-1204.
- [11] 唐巍,龙梅,文桂琼.乳晕弧形切口和乳房放射状切口切除乳腺纤维瘤的疗效比较研究[J].中国肿瘤外科杂志,2017,9(3):191-192,196.
- [12] 康乐平,李俊川,邹正东.不同切口对乳腺癌患者保乳术后胸部美容效果及身心状态的影响[J].中国美容医学,2019,28(3):34-36.
- [13] 周大鹏.环乳晕切口与传统放射状切口手术治疗乳腺纤维腺瘤的临床观察[J].临床医学研究与实践,2017,2(17):79-80.
- [14] 阿依努尔,阿力比亚提·艾尼.早期乳腺癌患者保乳术联合术后放疗与乳房全切术的疗效对比[J].现代肿瘤医学,2022,30(9):1608-1613.

[收稿日期:2022-02-24]

[责任编辑:郭海婷 英文编辑:阳雨君]