

真空辅助旋切术治疗乳腺良性肿块的价值探析

刘 威, 邵先茹, 朱 超, 陈星光

扬州市江都人民医院 江苏扬州

【摘要】目的 讨论研究在乳腺良性肿块治疗中运用真空辅助旋切术的价值作用。**方法** 将 2019 年 7 月到 2022 年 7 月期间院内的 68 例乳腺良性肿块患者纳入研究范围, 利用随机分配法划分为对照组 (接受传统肿瘤切除术)、观察组 (接受真空辅助旋切术), 观察并比较两组并发症发生情况、患者对治疗方案满意度、手术时长、术中出血情况、创口长度, 观察并比较两组生活质量评分。**结果** 观察组整体并发症发生情况、患者对治疗方案满意度、手术时长、术中出血情况、创口长度、生活质量评分等各项数据信息均明显比对照组更具优势, $P < 0.05$, 有统计学差异。**结论** 在乳腺良性肿块治疗中运用真空辅助旋切术可改善患者术中相关指标, 将相关并发症发生风险控制在合理范围, 为患者提供更为满意的治疗方案, 对患者生活质量状态产生积极影响。

【关键词】 真空辅助旋切术; 乳腺良性肿块; 治疗

The value of vacuum assisted rotary resection in the treatment of benign breast masses

Wei Liu, Xianru Shao, Chao Zhu, Xingguang Chen

Yangzhou Jiangdu People's Hospital, Yangzhou, China

【Abstract】 Objective To discuss the value of vacuum assisted rotary resection in the treatment of benign breast masses. **Methods:** From July 2019 to July 2022, 68 patients with benign breast tumors in the hospital were included in the study. They were randomly divided into the control group (receiving traditional tumor resection) and the observation group (receiving vacuum assisted rotary resection). The incidence of complications, patients' satisfaction with the treatment plan, operation duration, intraoperative bleeding, wound length, and quality of life scores of the two groups were observed and compared. **Results:** The observation group's overall complications, patients' satisfaction with the treatment plan, operation duration, intraoperative bleeding, wound length, quality of life scores and other data information were significantly superior to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of vacuum assisted rotary resection in the treatment of benign breast masses can improve the relevant indicators of patients during the operation, control the risk of related complications in a reasonable range, provide more satisfactory treatment for patients, and have a positive impact on the quality of life of patients.

【Keywords】 Vacuum assisted rotary resection; Benign breast mass; treatment

前言

乳房纤维腺瘤、乳腺内乳头状瘤、乳腺良性增生等均为乳腺良性肿块, 患者主要存在无痛性肿块、乳头溢液以及乳头改变等情况, 随着病情发展会提升肿块恶化风险, 增加患者死亡几率, 患者需要及时接受有效治疗, 控制病情发展, 改善患者生活质量^[1]。以往针对乳腺良性肿块主要会采取传统乳腺肿瘤切除术进行, 但是该种手术方式存在一定缺陷, 不能在最大程度上满足患者治疗需求, 需要对治疗

方案进行进一步研究, 提升治疗质量, 减轻患者生理与心理负担^[2]。文中对乳腺良性肿块治疗中运用真空辅助旋切术的价值进行了分析, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将 2019 年 7 月到 2022 年 7 月期间院内的 68 例乳腺良性肿块患者纳入研究范围, 利用随机分配法划分为对照组[35 例, 年龄范围在 19-65 岁之间, 平均年龄为 (38.49±5.16) 岁]、观察组[33 例, 年龄

范围在 19-65 岁之间, 平均年龄为 (38.53±5.19) 岁]。纳入标准: 所有患者都满足乳腺良性肿块诊断要求; 所有患者都没有认知障碍与意识障碍; 所有患者及家属都清楚本次实验活动, 并签署了相关知情同意文件。排除标准: 中途退出者; 同时合并其他严重疾病者; 意识模糊, 认知水平达不到常规标准者。医院伦理委员会同意此次研究活动, 并予以审批。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组

接受传统乳腺肿瘤切除术, 按照患者实际情况, 同时严格按照相关操作标准给予患者局部麻醉或者全身麻醉操作, 然后按照操作流程完成乳腺切除手术治疗, 最后结合手术情况选择对应的缝合方式, 观察并记录手术情况。

(2) 观察组

接受真空辅助旋切术, 进行 B 超检查后, 明确肿块位置、大小与具体数量; 完成局部麻醉后, 选择合适的部位作为微创切口位置; 利用 B 超完成刀槽封闭操作, 将旋切路径植入到其中, 并选择合适的旋切模式, 控制好旋切次数; 完成旋切操作后, 需要确认积血完全排除后将刀槽关闭, 同时进行穿刺针退回操作, 然后进行详细检查, 确保无残留, 再利用无菌敷贴、弹力绷带完成包扎操作。

1.3 判断标准

(1) 观察并比较两组并发症发生情况(切口感染、局部血肿)、患者对治疗方案满意度(依照医院多名专家共同制定满意度调查表, 分值在 1-100 分之间, 得分在 1 到 59 分范围内可判断为不满意, 得分在 60 到 85 分之间可判断为满意, 得分在 86 到 100 分之间可判断为十分满意, 总满意度为十分满意/总例数+满意/总例数, 再×100%)。

(2) 观察并比较两组手术时长、术中出血情况、创口长度。

(3) 观察并比较两组生活质量评分, 判断标准依照生活质量评分量表, 涉及躯体功能方面、心理状态方面、社会功能方面、物质生活状态方面、生活质量方面, 每项分值范围在 1-5 分内, 得分为 0-1 分表示状态差, 得分为 2-3 分表示状态一般, 得分 4-5 分表示状态较好。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件分析数据, 使用 t 和 $\bar{x}\pm s$ 表示计量资料, 使用卡方和%表示计数资料, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症与满意度

观察组十分满意有 20 例 (60.60%)、满意有 12 例 (36.36%)、不满意有 1 例 (3.03%), 总满意率为 96.96% (32/33), 总并发症发生率为 3.03% (1/33);

对照组十分满意有 15 例 (42.85%)、满意有 15 例 (42.85%)、不满意有 5 例 (14.28%), 总满意率为 85.71% (30/35), 总并发症发生率为 14.28% (5/35)。

经过统计学处理得出结果: ($\chi^2=6.308, P=0.012$; $\chi^2=0.880, P=0.348$; $\chi^2=8.004, P=0.004$; $\chi^2=7.995, P=0.004$; $\chi^2=8.004, P=0.004$), 观察组整体患者对治疗工作满意程度、总并发症发生率等相关数据信息均明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异。

2.2 手术时长、术中出血情况、创口长度

观察组平均手术时长为 (33.13±5.46) (min), 术中出血量为 (19.31±7.59) (ml), 创口长度为 (4.11±0.56) (mm);

对照组平均手术时长为 (39.10±10.08) (min), 术中出血量为 (33.20±14.78) (ml), 创口长度为 (19.79±4.76) (mm)。

经过统计学处理得出结果: ($t=3.010, P=0.003$; $t=4.830, P=0.001$; $t=18.793, P=0.001$), 观察组整体手术时长、术中出血量以及创口长度等各项数据信息均明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异。

2.3 生活质量

观察组生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康等各项评分分别为 (2.64±0.97、2.91±0.78、2.87±1.13、2.86±0.95、2.19±0.79、2.49±1.13、2.90±0.93、2.94±0.91) (分);

对照组生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、活力、社会功能、情感职能、精神健康等各项评分分别为 (1.13±0.11、1.21±0.27、1.30±0.12、1.25±0.31、1.09±0.25、1.33±0.14、1.03±0.16、1.16±0.08) (分)。

经过统计学处理得出结果: ($t=9.151, P=0.001$; $t=12.149, P=0.001$; $t=8.174, P=0.001$; $t=9.507, P=0.001$; $t=7.835, P=0.001$; $t=6.027, P=0.001$; $t=11.718, P=0.001$; $t=11.530, P=0.001$), 观察组整体生活质量状态评分各项相关数据信息明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异。

3 讨论

目前临床还未明确乳腺良性肿瘤具体病因, 按照疾病具体情况可分为乳腺纤维瘤(瘤体主要呈球形形状, 虽然外表看起来有包膜, 但是没有真正的包膜, 瘤体与周围组织之间存在明显界限, 且存在不典型增生的导管和腺泡及明显增生的结缔组织)、乳管内乳头状瘤(包括由结缔组织构成的蒂茎及其周围的增生上皮组织, 也有无蒂的乳头状瘤, 有较大的恶变趋势。同时, 该类疾病存在乳头血性溢液的特点, 这主要是由于乳头状瘤因距乳管口近, 分支脱落或挤破出血导致)、乳腺囊性增生(主要表现为乳腺腺体增厚, 无明显界限的肿物, 部分患者会有不同程度的疼痛)、脂肪瘤(脂肪瘤圆形或类圆形, 也可呈分叶状, 多为单发肿块, 质地柔软, 边界清楚, 一般位于乳房皮下脂肪组织内)等, 患者需要及时接受治疗, 避免肿瘤恶化或者扩散, 降低死亡风险, 提升生存质量水平。以往针对乳腺良性肿块患者主要会采取传统乳腺肿瘤切除术, 主要是根据患者的情况选择全麻或局麻, 在肿瘤附近做切口, 将肿瘤完全切除。虽然可以帮助患者控制病情发展, 但是手术持续比较长, 且会在患者机体作较大切口, 容易导致术中出血量增加, 同时还会提升术后感染与复发风险, 不利于术后美观, 不能在最大程度上满足患者治疗需求。随着现代医疗卫生事业的不断进步与发展, 真空辅助旋切术被逐渐运用到临床治疗中^[3]。真空辅助旋切术主要是利用真空辅助乳腺微创旋切系统(麦默通微创旋切手术所用设备的系统)实施手术治疗, 在实际手术操作中, 利用超声立体定位引导, 可以通过计算机控制的真空辅助进行高速旋切乳房治疗诊断操作, 已经成为乳腺肿块微创治疗或活检操作中的常用方法, 它能够在影像引导下实施乳腺的微创切除治疗, 从而切除临床无法触及或手术难以切除的乳腺异常, 大大提高了早期乳腺癌的诊断准确性^[4]。同时真空辅助旋切术具有操作准确、微创和美观的优势, 患者术后可以很快恢复正常工作与生活, 避免了传统开刀

手术的痛苦及对乳房外形的破坏, 以及内部留下的瘢痕对以后检查和诊断的影响。已有相关研究报告证实^[5], 将真空辅助旋切术运用到乳腺良性肿块治疗中, 可有效缩短手术时间, 减少患者术中出血量, 降低血肿率、病变残留率与畸形率, 提升乳房外形评价, 有效增强患者对治疗方案满意度。另有研究报告证实^[6-7], 利用真空辅助旋切术开展乳腺良性肿块的诊疗, 可以帮助医务人员准确、清楚地观察到患者病灶数量与具体位置, 便于医务人员判断单侧病灶、良性病变, 同时还可以判断患者疾病具体类型, 包括纤维腺瘤、囊肿、导管内乳头状瘤、腺病、不典型增生^[8]。

结合文中研究结果, 观察组整体并发症发生情况、患者对治疗方案满意度、手术时长、术中出血情况、创口长度生活质量评分等各项数据信息均明显比对照组更具优势, $P<0.05$, 有统计学差异。

可见, 在乳腺良性肿块治疗中运用真空辅助旋切术可改善患者术中相关指标, 将相关并发症发生风险控制合理范围, 为患者提供更为满意的治疗方案, 提升患者生活质量。

参考文献

- [1] 莫非,王焕来,乔瑞昌. 乳腺真空辅助旋切术治疗乳腺良性肿块的可行性分析[J]. 中国保健营养,2021,31(34):257.
- [2] 杨钱,李中福,高云瀚,等. 乳腺真空辅助旋切术治疗乳腺良性肿块的效果分析[J]. 局解手术学杂志,2019,28(9):749-753.
- [3] 杨德法,王克俭,李耀. 真空辅助旋切术治疗乳腺良性肿块的效果分析[J]. 中华普外科学术学杂志(电子版),2021,15(5):562-565.
- [4] 朱美英,王南玲,谢冬梅,等. 超声引导下安珂真空辅助乳腺微创旋切术治疗乳腺良性肿块患者的围术期护理研究[J]. 基层医学论坛,2021,25(33):4780-4781.
- [5] 赵宏卿. 超声引导下真空辅助旋切术与经乳晕旁切口手术治疗乳腺良性肿块的疗效[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(A4):100-101.
- [6] 万舰,刘祎婷,于海静. 乳腺区段切除术治疗乳腺良性肿块对切口愈合的价值研究[J]. 中国现代药物应用,2021,15(6):86-88.
- [7] 张凤龙,方瑶纯. 乳腺区段切除术治疗乳腺良性肿块的临

床效果[J]. 中外医学研究,2022,20(2):123-126.

- [8] 童庆松,章晓兰,蔡杜娟,等.超声引导下 EnCor 微创旋切术与开放切除术治疗乳腺肿块的疗效比较[J].2021,(1).

收稿日期: 2022 年 9 月 17 日

出刊日期: 2022 年 10 月 21 日

引用本文: 刘威, 邵先茹, 朱超, 陈星光, 真空辅助旋切术治疗乳腺良性肿块的价值探析[J], 国际医学与数据杂志 2022, 6(5) : 123-126.

DOI: 10.12208/j. ijmd.20220220

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS