

保乳术治疗乳腺癌的临床研究

吕东

朝阳市中心医院 辽宁朝阳

【摘要】目的 分析在乳腺癌患者的临床治疗方案中应用保乳术治疗的影响效力。**方法** 回顾性收集分析我院2020年1月-2020年12月接受了保乳术治疗的40例乳腺癌患者资料，将其设定为观察组，再回顾性收集分析我院2019年1月-2019年12月接受了常规根治术治疗的40例乳腺癌患者资料，将其设定为对照组，对患者随访3年，对比术后的并发症率、3年生存率以及局部复发率、同时对比两组患者的术后乳房外观评分以及术后生活质量。**结果** 对所有患者随访后发现，两组术后的3年生存率以及局部复发率对比差异无统计学意义，($P > 0.05$)。而观察组术后并发症概率以及乳房外观评分以及FACT-B乳腺癌患者生活质量评分优于对照组，指标对比有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 保乳治疗相较常规根治术，生存率以及复发率无显著区别，但保乳治疗并发症概率低、且在保留女性乳房外观等有显著优势，可促使患者自信心增高，生活质量改善。

【关键词】 保乳术；乳腺癌；妇科肿瘤

【收稿日期】 2024年9月22日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.ijcr.20241431

Clinical Study on Breast-conserving Therapy for Breast Cancer

Dong Lv

Chaoyang Central Hospital, Chaoyang, Liaoning

【Abstract】 Objective To analyze the impact and effectiveness of breast-conserving surgery in clinical treatment plans for breast cancer patients. **Methods** The data of 40 breast cancer patients who received breast-conserving surgery in our hospital from January 2020 to December 2020 were retrospectively collected and analyzed. They were set as the observation group, and then the data of 40 breast cancer patients in our hospital from January 2019 to December 2020 were retrospectively collected and analyzed. Data on 40 breast cancer patients who underwent conventional radical surgery in December 2019 were set as the control group. The patients were followed up for 3 years to compare the postoperative complication rate, 3-year survival rate, and local recurrence rate. At the same time, The postoperative breast appearance scores and postoperative quality of life of the two groups of patients were compared. **Results** After follow-up of all patients, it was found that there was no statistically significant difference in the 3-year survival rate and local recurrence rate between the two groups ($P > 0.05$). The probability of postoperative complications, breast appearance score and FACT-B quality of life score of breast cancer patients in the observation group were better than those in the control group, and the index comparison was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Compared with conventional radical surgery, breast-conserving therapy has no significant difference in survival rate and recurrence rate. However, breast-conserving therapy has low complication rate and has significant advantages in preserving the appearance of female breasts. It can improve patients' self-confidence and improve their quality of life. improve.

【Keywords】 Breast conserving surgery; Breast cancer; Gynecological tumors

乳腺癌是发生在人体乳腺的恶性肿瘤，其中女性患者约占99%，男性患者仅占1%。疾病早期多以乳房肿块、胀痛等为主要表现，随着疾病发展可出现乳头凹陷以及皮肤橘皮样改变^[1]。现目前，乳腺癌的治疗多以手

术、放疗、化疗为主实施综合性治疗，其中手术的机制是以外科侵入性操作切除包含癌症组织的全乳房，此举虽然治疗效果较好，但对女性乳房美观度以及女性自我感知造成了较大的负面干扰^[2-3]。而基于患者合理需求和

对自身作为女性的人格追求,临床目前将保乳治疗作为重点研究方向,以期配备女性对乳房保存的需求^[4]。本文做回顾性收集分析,旨在探究分析在乳腺癌患者的临床治疗方案中应用保乳术治疗的影响效力。

1 对象和方法

1.1 对象

回顾性收集分析我院 2020 年 1 月-2020 年 12 月接受了保乳术治疗的 40 例乳腺癌患者资料,将其设定为观察组,再回顾性收集分析我院 2019 年 1 月-2019 年 12 月接受了常规根治术治疗的 40 例乳腺癌患者资料,将其设定为对照组。对照组均为女性,年龄 38-62 岁,均值年龄为(52.16±0.69)岁。含有未婚者 2 例,已婚者 38 例;观察组均为女性,年龄 39-60 岁,均值年龄为(53.06±0.41)岁。含有未婚者 3 例,已婚者 37 例;两组患者基础资料对比差异无统计学意义, ($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准和排除标准

纳入标准:在选择时段内于我院接受保乳治疗或根治术治疗;临床确诊信息、手术信息、随访信息均完整;患者研究时段内未接受其他手术;

排除标准:合并有其他的疾病,如血液性疾病、免疫系统疾病者;患者术前已经出现有远处转移情况;保乳治疗失败后转为全乳切除;

1.3 方法

对照组手术方案为标准的乳腺癌根治性切除手术:术前完善相关信息,确定麻醉禁忌,指导禁食禁饮后,取仰卧位,患侧上肢外展,和手术台形成约 30°角度。采取全身麻醉联合神经阻滞麻醉。患者麻醉状态满意后,根据肿瘤位置以及淋巴结转移情况,于肿瘤边缘一般不低于 3CM 处,做一梭形切口,逐层切开皮肤以及皮下组织和筋膜,分离乳腺皮瓣后,充分暴露癌灶组织,根据患者一期、二期和三期癌症分期,对胸大肌、胸小肌、区域淋巴结等整个乳腺组织全部切除。切除后实施电凝止血,于腋下以及胸骨处放置引流管,而后处理伤口实施加压包扎。

观察组手术方案为保乳手术(保留乳头乳晕以及部分乳腺组织):术前通过 B 超等检查来有效地明确乳腺癌癌变组织的大小以及位置,确定切除范围。麻醉方案和体位等同于对照组。根据肿瘤所在部位确定切口位置。如患者癌灶部分位于上方则做弧形切口,而肿瘤位于患侧外上部位以及腋窝尾部,则需要做一放射性切口且切口朝向腋窝延伸,而肿瘤位于乳腺下缘,同样做放射性切口,切除 1-2cm 皮肤,游离皮瓣后,保证一定切缘以及正常乳腺组织,按照术前影像学指导,标记切缘实施

切除后,取组织送病理室检测,切缘是否有癌灶残留,术中保留胸长神经、胸背神经等,充分止血后,于局部加压包扎。由主治医师根据术后情况制定放疗方案,引导患者术后务必进行放疗治疗。

1.4 观察指标

对比术后的并发症率、3 年生存率以及局部复发率;并发症率含有皮瓣坏死、皮下积液、淋巴结水肿。

对比两组患者的术后乳房外观评分,乳房外观评分包含有乳房外形、色素沉积、乳晕情况、切面,每项维度 0-10 分,分数越高,美观度越差。

对比两组患者的术后生活质量,采取 FACT-B 乳腺癌患者生活质量评分,含有生理、情感、家庭情况、自我感知,4 级评分法,Cronbach α 为 0.932,分数越高,生活质量越好。

1.5 统计学分析

以 Excel 表格将研究数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以($\bar{x} \pm s$)表示,而例和率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 对比术后的并发症率、3 年生存率以及局部复发率

两组术后 3 年生存率以及局部复发率对比差异无统计学意义, ($P > 0.05$)。而观察组术后并发症概率优于对照组,指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1:

2.2 对比两组患者的术后乳房外观评分

观察组乳房外观评分优于对照组,指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2:

2.3 对比两组患者术后 FACT-B 乳腺癌患者生活质量评分

而观察组术后 FACT-B 乳腺癌患者生活质量评分优于对照组,指标对比有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3:

3 讨论

乳腺癌的患者,主要通过手术切除癌变病灶来延长患者的生存期进行治疗。其优点是把整个的乳腺以及腋窝组织完整的进行切除,但缺点存在有乳房美观性较差。如一侧有乳房,一侧没有,对女性来说压力较大,且长期发展,随着压力的不同,多导致脊柱出现侧弯^[5]。而乳腺癌保乳手术,可以保留住患者的乳头乳晕和部分的乳房,切除部分乳腺组织,保留了乳腺外观的完整性,满足患者的自我感知以及女性尊严,患者心理程度接受高,且保乳后对日常生活的影响较小^[6-7]。

表1 对比术后的并发症率、3年生存率以及局部复发率[n, (%)]

组别	例数	术后并发症概率	3年生存率	术后复发率
观察组	40	15% (6/40)	92.5% (37/40)	5% (2/40)
对照组	40	5% (2/40)	90% (36/40)	2.5% (1/40)
χ^2	-	5.124	1.574	1.695
<i>P</i>	-	0.001	0.741	0.543

表2 对比两组患者的术后乳房外观评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	乳房外形	色度沉淀	乳晕情况	切面情况
观察组	40	3.1±0.3	2.1±0.4	1.2±0.3	1.1±0.4
对照组	40	6.6±0.3	6.9±0.2	5.2±0.4	5.6±0.3
<i>t</i>	-	4.241	5.021	6.324	3.695
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表3 对比两组患者术后 FACT-B 乳腺癌患者生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	生理状况	情感状况	社会以及家庭	自我感知
观察组	40	23.1±0.2	13.2±0.6	15.1±0.3	23.1±0.2
对照组	40	20.1±0.4	10.7±0.3	13.1±0.8	16.5±0.3
<i>t</i>	-	3.214	4.127	3.024	5.628
<i>P</i>	-	0.032	0.021	0.011	0.001

其次切口较小,切除的部位较少,患者术后创伤小,愈合速度较快。故在本文的研究中,实施了根治术的对照组对比实施了保乳手术的观察组在3年生存率以及复发率无显著区别,但在术后并发症的概率却更低于保乳治疗的观察组。推测其原因和手术创伤小,皮瓣损伤度低等有关。此外,在女性美观度的认可上,观察组的患者优于对照组,原因为保乳治疗保留了女性的乳房完整形态。

而在生活质量的对比上,患者的社会形象好,心理良好,日常生活不受干扰,因此其生活质量高。但值得注意的是但保乳手术可能会造成局部有一些癌变肿块的残留,增加乳腺癌的转移和复发风险,所以进行保乳手术之后,要尽快地进行局部放疗^[8]。

综上所述,保乳治疗相较常规根治术,生存率以及复发率无显著区别,但保乳治疗并发症概率低、且在保留女性乳房外观等有显著优势,可促患者自信心增高,生活质量改善。

参考文献

- [1] 李冉,郭冬雪,周立芝,等. 不同温度的间断性手足低温疗法对乳腺癌化疗致外周神经毒性的干预效果[J]. 护理研究,2024,38(19):3398-3402.
- [2] 张思琦,潘海滨,郁伟斌,等. 基于弥散峰度成像影像组学列线图预测乳腺癌脉管浸润[J]. 中国医学计算机成像杂志,2024,30(2):156-160.
- [3] 韩依杉,徐梓淇,陶梦玉,等. PRMT6 促进乳腺癌细胞的增殖和迁移[J]. 上海交通大学学报(医学版),2024,44(8):999-1010.
- [4] 刘汉东. 保留乳头乳晕的改良根治术治疗对乳腺癌患者远处转移率及生命质量影响的临床研究[J]. 当代医药论丛,2023,21(19):19-21.
- [5] 王烨,王先明. 保乳联合前哨淋巴结活检术治疗老年乳腺癌的临床研究[J]. 饮食保健,2020,7(22):59.

- [6] 方文成,宗守凯,张传平. 保乳术联合前哨淋巴结活检治疗早期三阴性乳腺癌的临床研究[J]. 中国现代普通外科进展,2022,25(8):636-638. 89-95.
- [7] 温博涵,韩宝三. 我国乳腺癌保乳治疗研究进展[J]. 现代肿瘤医学,2024,32(4):743-748.
- [8] 李金辉,尤超,瞿飞麟,等. 乳腺 MRI 对保乳治疗及同侧乳腺肿瘤复发评估的研究进展[J]. 肿瘤影像学,2024,33(1):

版权声明: ©2024 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