

〔文章编号〕 1007-0893(2020)19-0119-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2020.19.055

# 保乳术与改良根治术治疗早期乳腺癌的临床疗效分析

廖甲勋

(泌阳县人民医院, 河南 泌阳 463700)

〔摘要〕 **目的:** 探究采取保乳术与改良根治术治疗早期乳腺癌的临床疗效。**方法:** 选取 2017 年 5 月至 2019 年 2 月期间泌阳县人民医院乳腺科收治的早期乳腺癌患者 100 例作为观察对象, 采取随机数字表法分为保乳组 ( $n = 50$ ) 和改良组 ( $n = 50$ ), 分别采取保乳术和改良根治术治疗, 比较两组患者手术情况及术后乳房美容优良率及并发症发生率。**结果:** 保乳组患者手术时间、术后引流时间、切口长度、住院时间均短于改良组, 保乳组患者术中出血量少于改良组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 术后, 保乳组患者乳房美容优良率高于改良组, 并发症发生率低于改良组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 保乳术治疗早期乳腺癌的效果更佳, 比较改良根治术而言患者术后恢复时间更短, 乳房美容效果更优良, 并发症更少。

〔关键词〕 早期乳腺癌; 保乳术; 改良根治术

〔中图分类号〕 R 737.9 〔文献标识码〕 B

乳腺癌是排在女性恶性肿瘤发病率前列的常见的临床恶性肿瘤, 该疾病的发生与患者生活习性不健康、饮食不规律等因素有关。近年来乳腺癌不断呈年轻化发展, 发病率逐年上升, 已经成为威胁女性健康的重要疾病<sup>[1]</sup>。临床中对于早期乳腺癌患者多采取手术方式治疗, 如传统的改良根治术, 其疗效较佳, 能有所保留胸大肌和胸小肌, 但存在切除范围大, 术后乳房不美观, 并发症多等特点, 容易给患者带来较为严重的身心创伤, 降低患者生活质量。本研究选取了 100 例本院乳腺科收治的早期乳腺癌患者, 将其随机分入保乳组和改良组, 分别行保乳术和改良根治术治疗, 比较两者临床疗效, 具体如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

在 2017 年 5 月至 2019 年 2 月期间本院乳腺科收治的早期乳腺癌患者中, 筛选 100 例作为研究对象。纳入标准: 符合早期乳腺癌诊断标准<sup>[1]</sup>, 经病理检查确诊为早期乳腺癌, 乳房发育正常, 知情同意本研究; 排除标准: 存在区域淋巴结和远处转移, 合并严重基础疾病、手术禁忌证、认知功能障碍。采取随机数字表法, 将患者分为保乳组 ( $n = 50$ ) 和改良组 ( $n = 50$ ), 保乳组患者年龄 26~65 岁, 平均  $(41.12 \pm 8.56)$  岁, 左侧乳房发病、右侧乳房发病分别有 23 例、27 例, 乳腺癌 TNM 分期<sup>[2]</sup>: I 期、II 期分别有 30 例、20 例; 改良组患者年龄 25~66 岁, 平均  $(41.56 \pm 8.77)$  岁, 左侧乳房发病、右侧乳房发病分别有 24 例、26 例, 乳腺癌 TNM 分期: I 期、II 期分别有 29 例、21 例; 两组患者年

龄、病灶部位、TNM 分期等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 改良组 行改良根治术治疗: 严格按照手术流程, 患者取平卧位, 对其进行静脉复吸麻醉, 起效后, 于患者患侧肿瘤边缘 3 cm 处取一梭形切口, 将皮肤组织切开, 游离皮瓣, 并将乳头及肿瘤周围 3 cm 内乳腺及其他组织切除, 将胸肌保留, 并在患侧腋窝处取一切口, 清除腋窝处淋巴结。对于没有呈现明显淋巴结肿大现象的患者, 行一级和二级的淋巴结清扫, 出现明显淋巴结肿大则需行全腋淋巴结清扫。

1.2.2 保乳组 行保乳术治疗: 明确肿瘤部位后, 对肿瘤中心和腋窝行放射状、横向、弧形方式切口, 切除乳腺段或乳腺小叶。手术过程中, 需对边缘位置设置快速冰冻的检查措施, 确定其阴性。边缘为阳性, 则需扩大肿瘤切除位置, 直到阴性部位, 并且全部清除腋窝部位淋巴, 清扫范围包括外侧到背阔肌, 腋静脉, 胸小肌深面组织。

### 1.3 观察指标

(1) 比较两组患者的手术情况, 包括: 手术时间、术中出血量、住院时间、术后引流时间、切口长度。(2) 比较两组患者的乳房美容效果优良率, 并发症发生率。美容效果评定: 术后患侧乳房与健侧基本相同为优, 差异较大但未变硬挛缩为良, 出现变硬挛缩为差, 优良率 = (优 + 良) / 总例数  $\times 100\%$ 。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理, 手术时间、术中出血量、住院时间、术后引流时间、切口长度等计量资料以

〔收稿日期〕 2020 - 07 - 03

〔作者简介〕 廖甲勋, 男, 主治医师, 主要从事临床普通外科工作。

$\bar{x} \pm s$ 表示, 采用  $t$  检验, 术后乳房美容优良率、并发症发生率等计数资料用百分比表示, 采用  $\chi^2$  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

保乳组患者手术时间、术后引流时间、切口长度、住院

时间均短于改良组, 保乳组患者术中出血量少于改良组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组患者术后乳房美容优良率和并发症发生率比较

术后, 保乳组患者乳房美容优良率高于改良组, 并发症发生率低于改良组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2、表 3。

表 1 两组患者手术情况比较 ( $n = 50, \bar{x} \pm s$ )

组别	手术时间 /min	术中出血量 /mL	术后引流时间 /d	切口长度 /cm	住院时间 /d
改良组	155.11 ± 18.01	168.22 ± 22.20	15.30 ± 6.55	13.78 ± 1.66	17.00 ± 1.21
保乳组	112.30 ± 19.75 <sup>a</sup>	88.30 ± 28.46 <sup>a</sup>	8.12 ± 4.25 <sup>a</sup>	4.80 ± 1.21 <sup>a</sup>	10.36 ± 1.80 <sup>a</sup>

与改良组比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$

表 2 两组患者术后乳房美容优良率比较 ( $n = 50$ , 例)

组别	优	良	差	美容优良 /n (%)
改良组	16	20	14	36(72.00)
保乳组	23	22	5	45(90.00) <sup>b</sup>

与改良组比较, <sup>b</sup> $P < 0.05$

表 3 两组患者术后并发症发生率比较 ( $n = 50$ , 例)

组别	皮下血肿	上肢水肿	切口感染	并发症发生 /n (%)
改良组	3	4	4	11(22.00)
保乳组	1	1	1	3( 6.00) <sup>c</sup>

与改良组比较, <sup>c</sup> $P < 0.05$

## 3 讨论

乳腺癌是现阶段临床上女性最常见的恶性肿瘤, 其发病与过量摄入高脂肪、高热量食物, 生活不规律等因素相关<sup>[2]</sup>。乳房是女性人体的第二体征, 对其外观形象尤为重要, 因此乳腺癌的发生, 对其身心健康影响极为严重, 降低患者生活质量<sup>[3]</sup>。

对于早期乳腺癌患者而言, 通常采取手术方式治疗, 如改良根治术、保乳术<sup>[4]</sup>。以往多采取改良根治术治疗, 疗效尚佳, 但存在乳房美感缺失的缺陷, 给患者带来严重身心创伤, 无法满足女性对自身整体美感的需求, 导致患者生活丧失信心和热情<sup>[5]</sup>。随着医疗技术的发展, 在临床乳腺癌治疗中, 保乳术逐渐出现, 通过将患侧部位包括区段、象限切除, 腋窝淋巴结清扫, 保留患者乳房整体形状, 并辅助放疗治疗提高手术治疗效果, 显著减少患者术中出血, 缩短术后恢复时间<sup>[6]</sup>。本研究结果显示, 保乳组患者手术时间、术后引流时间、切口长度、住院时间均短于改良组, 保乳组患者术中出血量少于改良组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ );

术后, 保乳组患者乳房美容优良率高于改良组, 并发症发生率低于改良组, 差异均具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。这与卢玉元等<sup>[7]</sup>的研究相符, 说明相比较改良根治术, 保乳术治疗早期乳腺癌患者疗效更好, 对于具备相应适应证的患者而言, 能有效减少手术创伤, 提高术后乳房美容效果, 促进患者恢复。

综上所述, 保乳术治疗早期乳腺癌效果更佳, 比较改良根治术而言患者术后恢复时间更短, 乳房美容效果更优良, 并发症更少。

### [参考文献]

- (1) 杨鑫. 保乳术与改良根治术治疗乳腺癌患者临床疗效及预后影响分析 (J). 当代医学, 2018, 24(27): 73-75.
- (2) 刘孝花. 保乳术与改良根治术在早期乳腺癌治疗中的临床效果分析 (J). 现代诊断与治疗, 2018, 29(15): 2481-2483.
- (3) 张英辉, 焦家军, 李锐. 保乳术与改良根治术在早期乳腺癌治疗中的效果比较 (J). 医学理论与实践, 2018, 31(12): 1785-1786.
- (4) 周力. 保乳术与改良根治术在早期乳腺癌治疗中的效果比较 (J). 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(50): 90, 92.
- (5) 束长新, 张国华. 早期保乳术与改良根治术治疗乳腺癌患者的疗效观察 (J). 中国肿瘤临床与康复, 2017, 24(12): 1448-1451.
- (6) 周飞, 任船, 徐本文. 观察保乳术与改良根治术治疗早期乳腺癌的临床疗效 (J). 当代医学, 2017, 23(27): 133-134.
- (7) 卢玉元, 王新. 保乳术与改良根治术用于乳腺癌治疗中的临床效果分析 (J). 医学理论与实践, 2017, 30(2): 242-243.