

小切口腺叶切除术治疗乳腺增生症的临床分析

朱小杰

(山东日照东港区石臼街道社区卫生服务中心 山东日照 276800)

摘要:目的:分析小切口腺叶切除术治疗乳腺增生症的临床效果,总结一系列的治疗体会,从而提升诊疗服务水平,在构建起和谐的医患关系后,更好地推动现代医疗事业可持续发展。方法:将2018年10月-2019年10月在我院确认乳腺增生症治疗的100例患者选为主要的观察对象,向患者、家属说明了实验意义、研究目的、各种注意事项后,按照随机分配原则,将全部患者分成对照组和研究组,分别采用传统手术疗法和小切口腺叶切除术。通过比较两组患者的手术时间、术中出血量、治疗效果、治疗满意度等,想方设法体现出诊疗工作实际的存在价值。结果:研究组患者的手术时间、术中出血量明显小于对照组的患者;研究组的治疗效果更佳,治疗满意度普遍高于对照组。结论:小切口腺叶切除术治疗乳腺增生症的临床效果显著,必须引起医务人员、患者及家属的特别关注。另外将小切口腺叶切除术广泛地推广起来,更利于患者们生活质量的提高、生命安全的保障,使她们享受着幸福生活,医院因此树立起良好的社会形象。

关键词:小切口腺叶切除术;临床治疗;乳腺增生症;效果分析;研究

引言:乳腺增生症不属于炎症,更不是肿瘤,它是乳腺组织增生性、退行性病变的一种情况,大多数情况下和患者内分泌失调有关。中年妇女容易患上乳腺增生症,职业女性平均患病率约在50%-70%之间,发病特征包括:乳房疼痛、乳房肿块、乳头溢液等,严重地影响着女性的正常生活。其实,乳腺增生症的真正危害不在于疾病本身,而是手术治疗前患者的心理压力过大,手术治疗后亦担心自己的美观需求得不到很好的满足。积极治疗,定期检查,降低乳腺增生症的癌变可能性显得至关重要。本次实验具体的分析了小切口腺叶切除术治疗乳腺增生症的临床效果,来为诊疗计划的高效实施、实践工作的有序推进等创造更有利的条件,现研究报告总结如下:

1、资料及方法

1.1 一般资料

将2018年10月-2019年10月在我院确认乳腺增生症治疗的100例患者选为主要的观察对象,向患者、家属说明了实验意义、研究目的、各种注意事项后,按照随机分配原则,将全部患者分成对照组和研究组,每组各有50例。其中,对照组患者年龄在27-55岁之间,平均的年龄为(31.39±7.22)岁;研究组患者年龄在29-58岁之间,平均的年龄为(33.07±7.45)岁。

1.1.1 纳入标准:全部符合“乳腺增生症”诊断标准的患者^[1],自愿参与调查活动,并与家属做好了正常沟通。与她们交代了手术治疗的好处,并且进行手术治疗方案的具体优化。科学分组后,两组患者除年龄、病情不同外,其他临床资料暂无统计学的意义($p>0.05$),可见实验结果具有一定的参考价值。

1.1.2 排除标准:率先排除恶性肿瘤者、药物过敏反应者、重大妇科疾病者、精神障碍及语言功能障碍者,重点排除妊娠哺乳期妇女,家属不配合诊疗工作的患者。

1.2 治疗方法

对照组患者采用传统的手术治疗方法,主要包括:常规麻醉,仔细消毒,按照无菌操作原则帮助患者清除乳腺增生组织。研究组则以小切口腺叶切除术的应用为主,具体如下:

1.2.1 患者采取仰卧位,并且手臂尽量外展。常规消毒后注射1%利多卡因+10ml肾上腺素做好局部麻醉。在选择切口位置时,应该考虑患者的美观需求,尽量贴近乳腺外侧边缘,合适长度为2cm或3cm。

1.2.2 依次切开皮肤和皮下组织,快速找到乳腺增生组织,再从乳腺腺体外缘逐渐剥离腺体,尽可能保留腺体内的脂肪组织并且彻底切除乳腺增生组织。

1.2.3 手术过程中,针对大血管采用结扎或者电凝止血,而小的渗血部位则选择压迫止血法。手术完成后,认真做好皮内缝合,局部压迫止血20分钟-30分钟,七天内拆线^[2]。如果在患者体内发

现肿物,并且考虑到它的恶性可能,应该第一时间送去病理学检查,再根据检查结果进行下一步的治疗选择。

1.3 效果观察

认真观察患者手术切口的大小,局部有无凹陷情况;综合评估患者切口恢复情况、乳腺对称性、治疗满意度,比较与分析手术时间、术中出血量、治疗效果等。

1.4 统计方法

在本次的实验活动中我们选择专业统计软件SPSS 22.0做好各项数据、信息的处理,表格数据以均数标准差表示,并用 χ^2 进行检验得出结果, $p<0.05$ 则代表组间结果的差异性有统计学意义。

2、结果

2.1 对照组和研究组的患者,分别采用了传统手术疗法及小切口腺叶切除术。对照组患者手术时间为(70.34±14.90)min,术中出血量为(12.19±2.53)ml;研究组患者手术时间为(62.11±12.37)min,术中出血量为(8.07±1.82)ml;研究组患者的治疗效果明显优于对照组,组间结果差异性均有统计学的意义,详见下表1:

表1: 两组患者治疗效果的比较

组别	例数	手术时间	术中出血量	治疗效果
对照组	50	70.34 ± 14.90	12.19 ± 2.53	79.44 ± 16.65
研究组	50	62.11 ± 12.37	8.07 ± 1.82	90.13 ± 17.84
χ^2		8.997	8.104	10.316
p		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 对照组与研究组的患者,以问卷调查的方式进行治疗满意度的统计,其中,对照组十分满意22例,基本满意14例,不满意14例,总满意度为(72.00%);研究组十分满意38例,基本满意10例,不满意2例,总满意度为(95.69%);研究组的治疗满意度普遍高于对照组,且统计结果的分析有统计学意义,详见下表2:

表2: 两组患者治疗满意度的统计结果

组别	例数	十分满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组	50	22 (43.97%)	14 (28.03%)	14 (28.00%)	36 (72.00%)
研究组	50	38 (75.82%)	10 (19.87%)	2 (4.31%)	48 (95.69%)
χ^2		6.206	9.440	8.901	8.785
p		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3、讨论

乳腺增生症是育龄期妇女常见的一种疾病,患者必须保持良好的心态,能够多渠道缓解压力,积极主动地配合治疗,从而进一步提高生活质量。乳腺增生症有发展成为乳腺癌的可能,药物控制病情的不断变化,对于家庭来说经济负担较重,所以手术治疗方案的选择更受患者、家属们的认可。手术切除乳腺增生组织,旨在达到

(下转第43页)

(上接第 41 页)

“治本”的效果,同时考虑到患者的审美要求,所以采用创伤性较小、操作更为安全的“小切口腺叶切除术”。乳腺组织的移动度大,小切口腺叶切除尽量保留了脂肪组织,才不影响整体美观。手术治疗应该注意以下几点:(1)

不要进行过度止血,最好给予压迫止血。(2)做好纤维组织填充,可以避免术后局部凹陷情况的发生。(3)术后规定时间内拆线,再评估患者的手术指征,如有特殊情况,根据病理学检查结果进行下一步治疗方案的研究。通过实验的分析可知,研究组患者手术时间短、术中出血量少,所以治疗效果明显优于传统手术治疗的对照组患者;研究组的治疗满意度高达(95.69%),对照组治疗满意度仅为(72.00%),继续研究该治疗方式,减轻了患者的心理压力、

精神压力后,将为她们的快速康复起到促进的作用。

结束语

综上所述,我们进行小切口腺叶切除术的广泛推广,不仅能够提升乳腺增生症患者的临床治疗效果,还可以构建起和谐的医患关系,充分满足了女性们的美观需求,为现代医疗事业可持续发展,医院长远规划建设目标的实现奠定下良好的基础。

参考文献:

[1]张晓叶,李玉霞,王萧逸.乳腺增生患者综合护理干预临床观察[J].航空航天医学杂志,2019(02)335-336.

[2]陈海洋.探讨小切口腺叶切除术治疗乳腺增生的可行性及应用价值[J].世界最新医学信息文摘,2018(33)79-81.