

超声引导下麦默通微创旋切手术治疗乳腺良性肿块的应用分析

黄建华

(宜昌市秭归县中医医院外二科 湖北宜昌 443600)

摘要:目的: 超声引导下麦默通微创旋切手术治疗乳腺良性肿块的应用分析。方法: 选取我院自 2018 年 6 月-2019 年 8 月收治的 92 例乳腺良性肿块患者作为研究对象, 随机分为对照组、研究组, 每组各 46 例。对照组采用常规开放性手术, 研究组采用超声引导下麦默通微创旋切手术。对比两组患者手术情况及并发症发生率。结果: 研究组手术情况明显优于对照组 ($P < 0.05$), 研究组并发症发生率 13.0% 明显低于对照组 52.2% ($P < 0.05$)。结论: 应用超声引导下麦默通微创旋切手术治疗乳腺良性肿块患者, 其治疗效果明显, 降低了术后并发症发生风险, 有利于患者恢复及预后, 具有良好的临床应用价值。
关键词: 超声引导; 麦默通微创旋切手术; 乳腺良性肿块

乳腺良性肿块属于乳腺科常见的疾病, 主要临床表现为乳房胀痛, 对我国女性的身心健康及日常生活造成严重影响^[1]。临床通常采用手术切除的方式治疗该疾病。常规开放性手术治疗效果好, 但术后创口疤痕大且难以恢复, 影响患者的生活质量, 不能满足患者对美观效果的需求。因此, 需要一种新型的手术方式满足患者治疗需求, 达到更为理想的治疗效果。本次研究应用超声引导下麦默通微创旋切手术治疗乳腺良性肿块, 探究其应用价值, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院自 2018 年 6 月-2019 年 8 月收治的 92 例乳腺良性肿块患者, 随机分成两组。对照组患者年龄 27-49 周岁, 平均年龄 (38.0 ± 8.4) 周岁。研究组患者年龄 31-52 周岁, 平均年龄 (41.5 ± 9.4) 周岁。两组患者在一般临床资料方面的比较, 差别没有统计学意义 ($P > 0.05$), 具备可比性。两组均自愿参与本次研究, 且已签署同意知情书, 我院伦理委员会也予以批准。

1.2 方法

1.2.1 给予对照组患者常规开放性手术。对患者实施局部麻醉后, 切开皮肤及皮下脂肪, 将肿块游离; 对于包膜不明显或者肿块与周围粘连者, 需要沿乳腺表面继续对皮瓣游离, 剥离腺体、完整包膜以及肿瘤。手术过程中注意保护周围乳管, 手术结束后加压包扎进行缝合。

1.2.2 研究组患者应用超声引导下麦默通微创旋切手术进行治疗^[2]。在术前对患者进行超声检查, 引导患者采取合适体位, 实施常规消毒及麻醉处理。根据检查结果显示的病灶情况选定进针位置及适当方向, 实施超声引导下麦默通微创旋切手术, 采取扇形旋切的方式切除病灶, 将穿刺针退出, 用超声探查肿物是否残留, 探查无残留后, 采取局部压迫处理, 手术部位进行加压包扎。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者手术情况, 包括手术时间、术中出血量、切口长度、切口愈合时间以及住院时间。

1.3.2 对比两组患者并发症发生率, 包括皮肤色素沉着、皮肤瘙痒及患侧肿痛等。并发症发生率 = 发生并发症患者数 / 总患者数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学处理

对本次研究产生的数据采用 SPSS23.0 软件处理, 其中, 计量资料用均值 \pm 方差 ($\bar{x} \pm s$) 表明, 而计数资料则用 X^2 (%) 来表明, 计量资料使用 t 来检验, 当 $P < 0.05$ 时, 提示有差异性且对比有意义。

2. 结果

2.1 手术情况

研究组手术情况明显优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者手术情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	切口长度 (mm)	切口愈合时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 (n=46)	45.3 \pm 5.5	59.2 \pm 2.6	23.2 \pm 4.5	6.4 \pm 1.0	4.8 \pm 0.3
研究组 (n=46)	18.2 \pm 6.6	11.6 \pm 1.5	2.8 \pm 0.6	3.7 \pm 1.2	2.6 \pm 0.4
T	10.114	1.587	11.257	9.132	9.273
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 并发症发生率

研究组并发症发生率 13.0% 明显低于对照组 52.2% ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者并发症发生率对比 (例, %)

组别	例数	皮肤色素沉着	皮肤瘙痒	患侧肿痛	发生率
对照组	46	9 (19.6)	7 (15.2)	8 (17.4)	24 (52.2)
研究组	46	2 (4.3)	3 (6.5)	1 (2.2)	6 (13.0)
X^2	/	/	/	/	4.571
P	/	/	/	/	< 0.05

3. 讨论

乳腺良性肿块是年轻女性常见的乳腺纤维瘤, 患者如未及时治疗, 冰枪发展至后期可能会有癌变风险, 对患者健康及生活质量造成影响。常规开放性手术具有良好的病灶清除作用, 但易出现术后并发症, 对患者造成的伤害较大, 导致其乳房变形, 增加患者精神负担, 对患者恢复及预后产生严重影响。

超声引导下麦默通微创旋切手术属于微创活检系统, 利用真空抽吸泵把病灶吸入至切割凹槽, 应用高速旋切刀对病灶进行切除^[3]。与常规开放性手术相比, 该术式能对病灶进行准确定位, 对切除过程进行动态监测, 手术切口小, 术后并发症发生率低, 术后乳房不易发生变形, 容易被患者接受^[4]。

本次研究结果显示, 研究组手术情况明显优于对照组 ($P < 0.05$), 研究组并发症发生率 13.0% 明显低于对照组 52.2% ($P < 0.05$)。证明超声引导下麦默通微创旋切手术能改善患者手术情况, 术后并发症发生率明显降低。

综上所述, 应用超声引导下麦默通微创旋切手术治疗乳腺良性肿块患者, 其治疗效果明显, 降低了术后并发症发生风险, 有利于患者恢复及预后, 具有良好的临床应用价值。

参考文献:

[1] Sato A, Imai Y, Muraki K, et al. Reliability of Ultrasound-Guided One-Point Fixation for Zygomaticomaxillary Complex Fractures[J]. Journal of Craniofacial Surgery, 2019, 30(1):218-222.
[2] 倪道勇, 朱建东, 卓文方. 超声引导下麦默通微创旋切手术治疗乳腺良性肿块的效果观察[J]. 中华肿瘤防治杂志, 2018, 25(S1):63-65.
[3] 王超, 张乘, 冯海湛, 等. 麦默通微创旋切术加置引流对乳腺良性肿瘤患者术后恢复与并发症的影响[J]. 实用医学杂志, 2018, 034(011):1881-1884, 1888.
[4] 方红, 赵子伟, 韩雪, 等. 麦默通微创旋切术切除直径 1cm 良性乳腺肿块的临床疗效及其对病人免疫功能的影响[J]. 临床外科杂志, 2019, 27(03):31-34.