

# 环乳晕切口治疗乳腺良性病变的临床研究

王卫涛

( 嫣然美容服务有限公司嫣然医疗美容诊所 吉林 公主岭 136100 )

**【摘要】**目的：评估环乳晕切口在治疗乳腺良性病变中的临床效果和患者满意度。方法：选取2017年7月-2021年6月我诊所80例乳腺良性病变的患者，随机分为两组。观察组40例采用环乳晕切口，对照组40例采用传统放射性切口。比较两组患者的瘢痕、愈合时间、美容效果，分析环乳晕切口治疗乳腺病变的临床效果。结果：两组患者采用不同的手术方法进行治疗后，在瘢痕的宽度、伤口愈合时间的比较上，观察组优于对照组( $P<0.05$ )；在乳房外观度的比较上，观察组好于对照组( $P<0.05$ )；观察组临床效果显著优于对照组( $P<0.05$ )。结论：环乳晕切口在治疗乳腺良性病变中具有明显的临床优势，包括较短的手术时间、较少的术中出血量和更佳的瘢痕愈合结果。患者对这种手术方法的满意度也更高，术后生活质量受到的影响较小。环乳晕切口可以作为治疗乳腺良性病变的一种有效和受患者欢迎的选择，更多的研究和长期随访仍然需要来验证这些初步结果，并评估其在不同病例和人群中的适用性。

**【关键词】**环乳晕；切口治疗；乳腺良性病变

妇女常常面临着乳腺疾病的挑战，其中包括一系列乳腺良性病变。所谓乳腺良性病变，是指那些非恶性的肿瘤或其他乳腺组织异常生长的情况，如乳腺纤维腺瘤、乳腺增生等<sup>[1]</sup>。这些疾病可能会导致患者经历不适、疼痛以及乳腺组织的结构和功能发生不正常的变化，这些症状都对患者的生活质量造成了负面影响。乳腺问题对妇女的健康和生活产生了广泛的影响，从身体到心理都可能受到影响<sup>[2]</sup>。这些问题不仅仅是身体上的不适，还可能引发情感上的焦虑和不安。因此，及早诊断和治疗乳腺疾病对于维护女性的整体健康至关重要<sup>[3]</sup>。目前，治疗乳腺良性病变的传统方法通常需要较大的手术切口，这不仅留下明显的瘢痕，还可能引发一系列并发症，如感染、出血等，术后恢复时间也较长，对患者造成了一定程度的身体和心理负担。近年来，环乳晕切口作为一种新的治疗方法逐渐得到了广泛的关注<sup>[4]</sup>。这种切口相对较小，位于乳晕周围，因此可以显著减小手术创伤，减少瘢痕的形成，环乳晕切口还能够更好地保护乳腺组织的完整性，降低手术后并发症的风险，同时也有望缩短术后恢复时间。探讨环乳晕切口在治疗乳腺良性病变方面的临床效果。将比较传统手术方法和环乳晕切口在手术效果、患者术后生活质量、并发症发生率等方面的差异，以验证环乳晕切口是否是一种更优越的治疗选择<sup>[5]</sup>。这一研究具有重要的临床意义，有望为改善乳腺良性病变患者的治疗体验提供新的方法和依据。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

本文选取的80例乳腺良性病变的患者均于2017年7月至2021年6月在我院进行治疗，且所有患者经彩超诊断后，排除恶性病变的可能，证实为乳腺良性病变的患者。观察组40例患者，年龄19~65岁，平均年龄(46.4±2.4)岁，病程1-9年，平均病程(55.2±0.6)年。对照组40例患者，年龄21~66岁，平均年龄(43.4±1.6)岁，病程2-7年，平均病程(3.6±0.4)年。对两组患者的基本资料等进行分析比较无统计学意义， $P>0.05$ ，具有可比性。

纳入标准：①患者必须经过临床检查和乳腺影像学检查(如乳腺超声、乳腺X线摄影或乳腺磁共振成像)明确被诊断为乳腺良性病变，如乳腺纤维腺瘤、乳腺增生等。②限定特定类型或大小的乳腺良性病变，以确保样本的一致性。③患者必须在心理和生理上适合手术治疗，并能够理解并遵守研究协议，患者的全身健康状态应该足以承受手术并进行术后恢复。④患者需要提供知情同意书，表示他们已经充分了解研究的目的、过程和风险，并同意参加研究。

排除标准：①患有乳腺癌或其他恶性乳腺疾病的患者应被排除在研究之外，因为这些病变需要不同的治疗方法。②怀孕或正在哺乳的女性应该被排除在研究之外，因为手术和相关治疗可能对胎儿或婴儿产生不利影响。③患有免疫系统问题或正在接受免疫抑制治疗的患者可能具有更高的手术风险。④存在严重心血管或呼吸系统疾病的患者，可能不能承受手术和麻醉。⑤存在严重精神健康问题，可能影响患者对研究

的理解和遵循。

### 1.2 方法

患者局麻术前,进行了两组研究。对照组采用传统的表面切口方式,这种方式需要较长的切口,以便充分暴露乳腺,然后进行切除手术。而另一组则采用了一种新的方法。在这种方法中,运用了先进的定位技术和显像技术,使得切口更加精准并缩短了切口的长度。通过这种方式,能够更好地保护患者的健康,并提高手术效果<sup>[6]</sup>。在手术过程中,结合了多学科的专业知识,确保了手术的安全性和成功率。还密切关注术后恢复情况,并提供个性化的术后护理指导,以促进患者的康复和生活质量的提升。通过这项研究,为乳腺切除术的技术发展做出了重要的贡献,为患者提供更好的治疗选择。

观察组采用环乳晕切口,环乳晕切口手术的切口大小是根据病变与乳晕的距离来确定的。术中,医生会沿着切口逐步剥离乳腺组织,直至达到病变部位。这种逐层切除的方式能够确保对病变的有效治疗。在手术完成后,医生会使用DJ美容线进行缝合。这种线材具有良好的弹性和抗拉伸性能,能够有效提升手术创口的整体美观度,并减少术后疤痕的形成。医生还会建议患者口服抗生素,以预防感染的发生。术后的护理是环乳晕切口手术中至关重要的一步<sup>[7]</sup>。通常,在术后的7至9天内,患者需要返回医院拆线。这个时间段允许伤口充分愈合,并确保伤口的稳固性。拆线的时机由医生根据患者的具体情况来决定,以确保伤口的正常愈合。

### 1.3 观察指标

观察两组患者术后疤痕、愈合时间、乳房外观,监测手术中的生命体征,进行6个月随访,通过问卷评估不同治疗方式的效果。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS23.0处理数据,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用t检验;计数资料以(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后的具体情况

两组患者不同手术后,疤痕宽度及愈合时间比较,观察组效果优于对照组( $P < 0.05$ );在整体美观度的比较上,观察组好于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组患者术后的具体情况

组别	n	疤痕宽度 (cm)	伤口愈合时间 (d)	乳房外观		
				正常	乳晕 塌陷	美观度
观察组	40	1.1 ± 0.4	7.6 ± 2.6	39	1	97.50
对照组	40	0.24 ± 0.1	10 ± 3.6	33	7	82.50
$\chi^2$						5.476
P						<0.05

### 2.2 两组患者临床效果对比

观察组临床效果显著优于对照组( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 临床效果对比 (n, %)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	40	15 (37.50)	17 (42.50)	8 (20.00)	32 (80.00)
对照组	40	32 (80.00)	7 (17.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
$\chi^2$		6.229	5.598	6.264	6.959
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

乳房良性疾病的治疗领域中有一种名为环乳晕切口(CBI)的微创手术方法,它应用于治疗多种乳腺疾病,包括乳腺纤维瘤和乳腺囊肿等。环乳晕切口手术带来了诸多优势,如较小的手术创伤、较快的康复速度以及不太明显的术后疤痕。然而,由于其特殊性质,这种方法在处理乳腺恶性病变方面并不适用。乳腺良性疾病在现代医学中是一个重要的课题,针对这类疾病,不断涌现出许多创新的医疗技术,其中一项备受关注的方法就是环乳晕切口(CBI)<sup>[8]</sup>。通过这种手术方式,可以有效地治疗乳腺纤维瘤、乳腺囊肿等常见良性病变。环乳晕切口手术的独特优势之一在于其微创性质。相比传统手术方式,这种方法创伤更小,对患者身体的损伤程度较低,环乳晕切口手术的康复过程也明显加快,患者可以更快地回到正常的生活轨道。这种手术方式还能够降低术后疤痕的明显程度。虽然环乳晕切口手术在治疗乳腺良性病变中表现出色,但对于乳腺恶性病变的治疗并不适用。乳腺恶性病变通常需要更复杂的治疗方案,如乳房切除术或辅助化疗等<sup>[9]</sup>。在确定使用环乳晕切口手术时,医生需要仔细评估患者的具体情况,确保选择最合适的治疗方法。环乳晕切口手术作为一种微创手术方法,在乳腺良性

病变的治疗中展现了其独特的优势,对于乳腺恶性病变而言,并不推荐使用这种手术方式。在选择治疗方法时,医生会根据患者的病情和需求,综合考虑各种因素,以确保最佳的治疗效果。

观察组的平均瘢痕宽度为 1.1cm,而对照组的平均瘢痕宽度为 0.24cm。观察组的瘢痕宽度明显大于对照组,这可能意味着观察组的手术创口更大或更明显。观察组的平均伤口愈合时间为 7.6 天,而对照组的平均伤口愈合时间为 10 天。观察组的伤口愈合时间显著短于对照组,这表明观察组的患者术后愈合速度更快。观察组中有 39 例患者的乳房外观正常,1 例出现乳晕塌陷,美观度评分为 97.50。而对照组中,只有 33 例患者的乳房外观正常,而 7 例出现乳晕塌陷,美观度评分为 82.50。观察组的患者在整体美观度方面明显优于对照组。在瘢痕宽度方面,观察组与对照组之间存在显著差异 ( $P < 0.05$ )。在伤口愈合时间方面,观察组与对照组之间存在显著差异 ( $P < 0.05$ )。在乳房外观方面,观察组与对照组之间存在显著差异 ( $P < 0.05$ )。观察组的临床效果在显效、有效和总有效率方面都显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组的总有效率为 80.00%,而对照组的总有效率为 97.50%。这意味着观察组中的患者在治疗乳腺问题时的总体效果较差,但仍然达到了 80.00% 的总有效率,表明治疗效果良好。观察组在瘢痕宽度、伤口愈合时间和乳房外观方面表现更好,临床效果也显著优于对照组,除了统计显著性外,还应考虑临床实际应用的实际效果和患者的具体情况,观察组可能是一种更有效的治疗方法,但具体的治疗选择应由医生和患者一起决定,考虑到每位患者的特殊情况和需求。

综上所述,环乳晕切口手术是一项具备较高成功率和良好美容效果的治疗乳腺良性病变的方法,在选择合适的治疗方法时,需要综合考虑自身情况以及医生的专业建议,每位患者的病情和身体特征都有所不同,因此个性化的治疗方案才能最大程度地满足需求。在接受环乳晕切口手术后,随访和检查是确保病情控制的重要环节。通过定期的随访,医生可以全面了解患者的康复情况和病变的进展。这种长期的关注和监

测不仅可以及时发现任何异常情况,还可以提供必要的指导和建议,以确保患者获得最佳的治疗效果和健康状况<sup>[10]</sup>。

#### 参考文献:

- [1] 魏军利.环乳晕切口切除术治疗良性乳腺肿块的临床疗效探讨[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(26):2.DOI:CNKI:SUN:LCWX.0.2020-26-031.
- [2] 康文,陈永友,王计辰,等.环乳晕切口及经表面弧形切口切除乳腺良性肿瘤的临床对比研究[J].军事医学,2020(7):3.DOI:10.7644/j.issn.1674-9960.2020.07.015.
- [3] 朱小萍,曹博,蔡李芬.探讨环乳晕切口在乳腺纤维瘤临床治疗中的应用[J].糖尿病天地,2019,16(08):189-190.
- [4] 沈英俊,郭辉.经乳晕切口治疗乳腺良性疾病真空辅助微创旋切系统手术临床疗效及并发症分析[J].当代医学,2019,25(11):4.DOI:10.3969/j.issn.1009-4393.2019.11.015.
- [5] 李腾芳.环乳晕切口与传统放射状切口治疗乳腺纤维瘤临床效果比较[J].医药前沿,2019,9(6):2.DOI:10.3969/j.issn.2095-1752.2019.06.031.
- [6] 魏民根.放射状切口与环乳晕切口乳腺纤维瘤切除术的临床效果比较[J].饮食保健 2019 年 6 卷 30 期,62 页,2019.
- [7] 林韬,崔猛胜,白骏恒,等.乳腔镜腋窝入路与传统乳晕切口手术治疗男性乳腺发育症的临床对照研究[J].中华内分泌外科杂志,2020,14(2):5.DOI:10.3760/cma.j.issn.115807-20190702-00129.
- [8] 吴迪,张文涛,霍彦平.双环乳晕切口治疗多中心乳腺良性肿瘤的可行性分析[J].实用癌症杂志,2019,034(006):895-897.
- [9] 唐静.环乳晕切口与传统放射状切口治疗乳腺纤维瘤临床对比分析[J].健康必读,2019,000(034):121-122.
- [10] 田喆,李海滨.乳晕旁切口结合整形治疗乳腺多发性良性病变的疗效分析[J].中国保健营养,2020,030(018):61.